LIBRO DE RESÚMENES

Virtual
V Congreso
Nacional de
Psicología

CNP2021

9 al 11
Julio
2021

Psicología
y Salud
Pública:
necesidad y
oportunidad

Organiza

<https://doi.org/10.23923/cnp2021.abs>

ISBN: 978-84-947385-6-2

LIBRO DE RESÚMENES

ÍNDICE

Policonsumo de drogas: historia, presente, evaluación y necesidad	55
Abordaje psicológico de la mujer delincuente	55
Intervención psicoeducativa ante la violencia escolar y virtual: la necesidad de prácticas basadas en la evidencia	56
Actualizaciones sobre los Trastornos de la Conducta Alimentaria y su tratamiento: Situación actual y Retos Futuros	56
El comportamiento como predictor de longevidad saludable	57
Psicología en la Salud Pública de la Era COVID-19	57
Conversando con José M. Peiró: Lecciones Aprendidas Durante la Pandemia y Retos para la Psicología en el Nuevo Contexto	57
Cómo Funciona la Psicoterapia y Cómo Mejorar sus Resultados/How Psychotherapy Works and How to Improve Outcomes (con traducción)	58
Conversando con Steven Taylor: La psicología de las pandemias/The psychology of pandemics (con traducción)	59
El mito del tsunami en salud mental: los costes psicológicos y los sorprendentes beneficios de la pandemia de la COVID-19 The myth of a tsunami of mental ill-health: The psychological costs and surprising benefits of the COVID-19 pandemic	59
Nuevos enfoques en la evaluación de la salud mental positiva de adultos y niños	60
El efecto de las emociones positivas en la cognición y metacognición social	61
¿Existen diferencias en la utilización de estrategias de regulación emocional, en función de su inteligencia emocional, en adolescentes?	61
Bienestar psicológico, personalidad y vejez	62
La evaluación del bienestar infantil empleando una medida basada en estímulos parcialmente estructurados gráficos	63
Salud mental positiva en profesionales sanitarios durante la primera ola de COVID. El papel moderador de la disponibilidad de EPI	63
Implicaciones prácticas de investigación reciente sobre personas con discapacidad intelectuales y del desarrollo y el daño cerebral	64
La importancia de las habilidades resilientes en la promoción de la calidad de vida en personas con daño cerebral adquirido	64
Derecho a la vida independiente de las personas con discapacidad intelectual y grandes necesidades de apoyo: proyecto "Mi Casa"	65
Envejecimiento de personas con discapacidad intelectual: medicación psicotrópica y salud mental	66
Percepciones de personas con discapacidad intelectual y del desarrollo sobre la COVID-19 y el confinamiento en España: un estudio transversal	67
Construyendo indicadores de calidad de vida para apoyar la inclusión educativa de alumnado con discapacidad intelectual y del desarrollo	68
Hipnosis Basada en la Evidencia: Aportaciones Españolas	69
Influencia del nivel y tipo de formación recibida en las actitudes hacia la hipnosis	70

LIBRO DE RESÚMENES

Calidad de la Difusión sobre Hipnosis en Prensa Online Escrita en Español	71
La Hipnosis en la Prensa Online: Una Tendencia Sostenida en Desinformación	72
Aplicaciones de la hipnosis como coadyuvante en ámbitos oncológicos: una revisión sistemática	73
Evidencia empírica reciente de la SRL vs ERL Theory en Educación y Salud: El papel de la auto y la hetero-regulación comportamental	74
La Teoría de la Auto-regulación vs Regulación Externa: tipos de regulación, interna y externa	74
Los niveles de micro-análisis, molecular y molar de la investigación psicológica: relaciones entre las funciones ejecutivas, autorregulación y hetero-regulación	75
Instrumentos para la evaluación de la regulación, no-regulación y dis-regulación (interna y externa): Estructura, Validez de constructo y Fiabilidad	76
Tipos de regulación y predicción conjunta de la reactancia psicológica y nivel de salud, en estudiantes universitarios	76
Tipos de regulación (interna y externa) y predicción conjunta de la autorregulación durante el estudio, en estudiantes universitarios	77
La experiencia del Servicio de Primera Atención Telefónica (SPAP) por COVID del COP y del Ministerio de Sanidad	77
Presentación de un protocolo de actuación en llamada suicidas	78
Protocolo de Violencia de Género en el Servicio de Primera Atención Telefónica (SPAP) por COVID del COP y del Ministerio de Sanidad	79
Violencia ascendente durante el confinamiento: presentación del algoritmo de actuación en el SPAP	80
Asistencia psicológica a profesionales sanitarios desde el SPAP: casuística encontrada y algoritmo de intervención	81
Variables oréticas en entornos educativos	81
Esfuerzo, altas expectativas y un buen autoconcepto ¿Resiliencia académica o buenos estudiantes?	82
¿Cómo evoluciona el autoconcepto académico a lo largo del tiempo?	83
Comparación del autoconcepto académico entre alumnado repetidor y no repetidor. Un estudio longitudinal	83
¿Cómo Evoluciona el Grit Académico en los Adolescentes? Una Perspectiva Longitudinal	84
Midiendo lo invisible. Nuevos instrumentos para medir síntomas, actitudes y emociones	85
Depresión, ¿uno o dos problemas?	85
Validación de la Escala de Compasión Sussex-Oxford (SOCS) y de la Escala de Compasión hacia los demás (CS) en población general	85
Validación al español del cuestionario sobre conocimientos, actitudes, percepción del riesgo y prácticas hacia la COVID-19 en población adolescente	86
¿Puede realmente el estudio del cerebro optimizar las intervenciones en psicología clínica?	87
¿Podemos usar la neuroimagen para mejorar la terapia de exposición?	88
¿Cómo ayudaron los estudios del cerebro al desarrollo de las nuevas terapias computarizadas de modificación del sesgo cognitivo?	88
¿Podemos considerar que el neurofeedback guiado por resonancia magnética funcional es un tipo de terapia de tercera generación?	89
Psicología de la Salud	89

Adicción a drogas, salud y mortalidad en una muestra de cuatro mil personas sin hogar en Catalunya	90
Dificultades emocionales y de conducta en adolescentes y su relación con la calidad de las relaciones familiares	91
Solución de problemas sociales y estrés percibido en estudiantes universitarios	92
Impacto de la COVID-19 en el bienestar emocional. La experiencia de los profesionales sanitarios	93
Duelo complicado, prolongado, complejo y traumático: ¿Galimatías o realidades?	93
¿Qué hay en un nombre? El galimatías del duelo complicado	94
Duelo complicado en víctimas del terrorismo y en población general. ¿Existe el duelo traumático?	94
Factores cognitivos transdiagnósticos en el duelo complicado	95
Prevalencia del duelo complicado en víctimas de atentados terroristas y factores asociados	96
Combatiendo mitos en la psicología del trauma: datos empíricos vs. ideas preconcebidas en los profesionales clínicos y en la población general	97
Mitos sobre el trastorno de estrés postraumático entre profesionales clínicos y sus consecuencias	98
Recuperados a pesar del tiempo: Seguimiento a los dos años de la terapia cognitivo-conductual centrada en el trauma en víctimas del terrorismo	98
¿Mito o realidad? Diferencias interculturales en creencias sobre trauma asociado a catástrofes	99
Acontecimientos traumáticos y sucesos vitales estresantes: un estudio sobre su prevalencia y la sintomatología postraumática en población general española	100
Videojuegos y Juegos de azar en Jóvenes y Adolescentes	101
Uso problemático de videojuegos: Importancia de las cogniciones	102
Juego a videojuegos en jóvenes y adolescentes y problemas asociados	102
Apuestas deportivas en jóvenes y adolescentes	103
Efectos de la publicidad de los juegos de azar en Jóvenes y Adolescentes	104
Juegos de azar y videojuegos. ¿Son tan diferentes?	105
Análisis psicosocial de la discriminación étnica y de género	106
Diferencias en la asignación de estereotipos prescriptivos y descriptivos en función de la pertenencia étnica y de género	107
El Efecto del Género y el Atractivo sobre Estereotipos, Emociones y Conductas en el Contexto Laboral	108
Evaluaciones estereotípicas hacia candidatos/as marroquíes y españoles/as: El papel de la tolerancia a la diversidad étnica	109
Mujeres migrantes en riesgo de exclusión social: características económico-estructurales, socio-culturales y de salud	110
El efecto de la intervención psicológica en las redes anatomo-funcionales del cerebro	111
Modificación de los patrones de activación cortical del razonamiento emocional tras una intervención en la autoestima implícita en personas con delirios persecutorios: Un estudio mediante magnetoencefalografía (Parte II)	112

Modificación de los patrones de activación cortical del razonamiento emocional tras una intervención en la autoestima implícita en personas con delirios persecutorios: Un estudio mediante magnetoencefalografía (parte I)	113
Modificación de las redes funcionales como efecto de la intervención neuropsicológica	114
Terapia musical en la rehabilitación de déficits motores tras un infarto	114
Influencia de la respiración en la red por defecto en la práctica del mindfulness	114
Derivas sectarias en tiempos de pandemia	115
Bienestar y satisfacción con la vida tras la salida de un grupo sectario	115
La relación pseudoterapéutica en el actual contexto COVID	116
Los peligros del idealismo en tiempos de pandemia	117
La revictimización en violencia de género	118
Menores expuestos a la violencia de género: Consecuencias del maltrato en población infantil y adolescente	118
Mujeres víctimas de violencia de género: Perfil socioeconómico y características de la relación de abuso	119
Características de la revictimización en mujeres que sufren violencia de género: revisión de la literatura existente	120
Prevención de la revictimización de mujeres en violencia de género	120
Aplicaciones del Protocolo Unificado en Psicología de la Salud	121
Protocolo Unificado en enfermedades médicas	122
Aplicación grupal del Protocolo Unificado para el tratamiento de trastornos emocionales en pacientes que han sido operados de cirugía bariátrica	123
Aplicación del Protocolo Unificado en problemas de fertilidad: un estudio de caso	124
Aplicación de un programa de intervención grupal breve para el tratamiento de trastornos emocionales en personas que viven con VIH	125
Psicología social de los movimientos sociales en la era de la COVID-19	126
Factores psicosociales de la participación en las manifestaciones feministas del 8 de Marzo de 2020 en Europa y América Latina	127
El Perfil del Manifestante en la era del COVID-19	128
Factores psicosociales de la participación en manifestaciones y representaciones sociales de los movimientos de masas: El caso de las manifestaciones chilenas de 2019	129
Correlatos Psicosociales de las Protestas contra la vacancia presidencial en noviembre de 2020 en Perú	130
Hacia un nuevo modelo de cuidados de larga duración centrado en las personas tras la COVID-19. Aportaciones desde la psicología	130
Buen trato a mayores en residencias y COVID	131
Atención Centrada en la Persona en y tras la pandemia. Necesidades percibidas y claves para transformar los servicios	132
Metodologías innovadoras en el proceso de acompañamiento a organizaciones y equipos en el camino de la Atención Centrada en la Persona	133

Tendencias internacionales en el cuidado de larga duración y retos tras la Covid 19	134
Emociones en el Trabajo: Orígenes, Consecuencias y Gestión de las mismas	135
Emoción y motivación en el trabajo: Relaciones de influencia aplicando la teoría de los acontecimientos afectivos	135
Los peligros del afecto positivo en los grupos: Revisión y consideraciones futuras	136
Un análisis multidimensional e incremental del papel de las habilidades emocionales en la predicción de comportamientos de ciudadanía organizacional	137
Efectos del liderazgo en la inteligencia emocional y el rendimiento de los empleados: resultados preliminares	138
Perfiles conductuales y neuropsicológicos del Tempo Cognitivo Lento y el TDAH	139
¿Cuál es la relación entre las tareas atencionales y el funcionamiento ejecutivo en la vida diaria en niños de muestra comunitaria?	139
Rendimiento neuropsicológico y funcionamiento ejecutivo diario en niños con sintomatología TDAH y controles según las puntuaciones elevadas obtenidas por ambos grupos en Tempo Cognitivo Lento	140
Diferencias en la capacidad de detección de la disfunción atencional en niños con diagnóstico en TDAH entre una prueba de vigilancia y otra de rendimiento continuo	141
Sluggish Cognitive Tempo y Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad: Actualización de la temática a través de la revisión de las publicaciones aparecidas en los últimos cinco años	142
¿Adicción a conductas? Esa es la cuestión	143
Conductas Adictivas: Explorando el Perfil de las Mujeres Jóvenes y Adolescentes que Juegan	143
¿Adicción a la comida?: relación con la dependencia emocional y con otras adicciones. (parte 1)	143
Factores de vulnerabilidad psicológica y social con respecto al juego en jóvenes en situación o riesgo de exclusión social	144
Relaciones entre la dismorfia muscular y la adicción al ejercicio físico con la impulsividad y otras adicciones	144
¿Adicción a la comida?: relación con la dependencia emocional y con otras adicciones (Parte 2)	145
Regulación de las emociones y dependencia emocional en trastornos de conducta alimentaria	145
Psicología asistencial telemática en contexto universitario	146
Propuesta de sistematización de las intervenciones no presenciales en el contexto COVID-19 a través de una guía para profesionales	146
El servicio PsiCall UCM durante la pandemia por COVID-19: actividad clínica e indicadores de efectividad	147
Perfil del estudiante hiperfrecuentador en el Servicio telemático de atención psicológica PsiCall	148
Eficacia de las Intervenciones Breves en población universitaria	149
Victimización en usuarios del servicio PsiCall	150
Conductas de riesgo en adolescentes: detección, prevención e intervención temprana	151
Caracterización del riesgo sexual de los adolescentes españoles a partir de las intenciones conductuales mediante análisis de clases latentes	151
Prevención del abuso del juego de apuestas. Evaluación de la eficacia del programa “¿Qué te juegas?”	152

¿Cuál es la calidad de los tratamientos psicológicos para la adicción a videojuegos en adolescentes? Conclusiones de una revisión sistemática de ensayos aleatorizados	153
Estereotipos corporales vinculados al género en población joven: propiedades psicométricas	153
El impacto psicosocial de la pandemia COVID-19	154
Estatus socioeconómico, bienestar e impacto personal percibido de la COVID-19 en España	155
COVID-19: Percepción de riesgo y emociones de trascendencia	156
Percepción de amenaza y bienestar frente a la COVID-19 en España	157
Identidad Global e Identificación con toda la Humanidad en contexto de COVID-19	158
Queremos un Líder Fuerte, no un Dictador	158
Usos problemáticos específicos de internet: una aproximación a nuevos fenómenos	159
Diseño y validación de la Escala Viral Internet Challenges (VICH-S) en una muestra de adolescentes españoles	160
Cajas de Botín: una revisión sistemática sobre la prevalencia, cuestiones de medición y la asociación con el uso problemático de videojuegos y juego de apuestas	161
Diseño y validación del Riesgo de Uso Problemático de Loot Boxes (RPU-LB) en una muestra de adolescentes españoles	162
Ghosting: prevalencia, factores psico-sociales y relaciones con las citas online entre adultos españoles	163
Adaptación y validación de una escala para el uso problemático de redes sociales (PSNSU) en adolescentes españoles	164
Retos en el abordaje de la adicción a sustancias y la patología dual	165
Ritmicidad circadiana. Clave en el tratamiento y la prevención de los trastornos por uso de sustancias y la patología dual	166
Aspectos psicosociales de la patología dual: modelos de intervención psicosocial	166
El Abordaje de la Violencia de Género en el Tratamiento Integral de las Adicciones y la Patología Dual	167
Recursos personales positivos como factores claves en la predicción de indicadores de salud y bienestar psicológico	168
Analizando los efectos de las habilidades de regulación emocional en el compromiso docente: Un estudio exploratorio con profesorado novel de Educación Secundaria	169
Explorando recursos personales protectores del uso problemático de smartphones en adolescentes	170
Reconocer y apreciar las experiencias positivas como baluarte contra la violencia online	171
¿Cómo impacta el acoso escolar en el bienestar psicológico? El rol mediador de las estrategias de afrontamiento y los sentimientos de soledad en las relaciones personales	172
Impacto psicológico del estrés familiar asociado al confinamiento por la COVID-19: Efecto de la Inteligencia Emocional sobre la Afectividad Negativa y la Depresión	173
Innovaciones metodológicas y tecnológicas en los test. Desarrollos al servicio de la mejora continua	174
Construyendo Tests Adaptativos ipsativos “on the fly” para la medición de la personalidad	174
La hora de la evaluación ambulatoria y análisis de redes en psicología	175

Avances y desafíos en el desarrollo de tests psicológicos: visión desde una editorial	175
Nuevas tecnologías, nuevos datos: retos y oportunidades para la medición psicológica	176
¡Ya están aquí! Mantengamos el rumbo	176
Validez de constructo de la cognición social: Medidas e interrelaciones	177
Variables Relacionadas con la Cognición Social. Una validación del constructo	177
Diferencias en sexo en aspectos relacionales de la cognición social	178
Altas Capacidades Intelectuales y cognición social	178
Test de las Miradas versión en línea mexicana: datos preliminares	179
Funciones ejecutivas, teoría de la mente e inteligencia en adolescentes	179
Conductas de ayuda en casos de violencia contra las mujeres: de la violencia en la pareja al acoso callejero	180
Conductas de ayuda ante la violencia contra las mujeres en población española: ¿Qué nos dicen las encuestas sociológicas?	181
Conductas de ayuda ante la violencia contra las mujeres en población española: la percepción de las víctimas	181
La violencia contra las mujeres: violencia en la pareja, acoso sexual y acoso callejero, como ejemplo	182
Las conductas de ayuda como herramienta para la prevención de la violencia contra las mujeres	183
Aportaciones y traslacionalidad de los estudios preclínicos y clínicos en Psicobiología	184
Pesticidas y trastornos del espectro autista: Efectos sobre la interacción social de la exposición a Clorpirifós durante el neurodesarrollo	184
El sexo y el genotipo APOE modulan las alteraciones conductuales producidas por la exposición perinatal al pesticida clorpirifós	185
Dimorfismo sexual en la interacción del estrés temprano y la dieta en la programación del neurodesarrollo y la conducta	186
Modulación estrogénica durante el desarrollo en la programación de los circuitos neurohormonales que regulan la alimentación	187
Demandas psicológicas para el alumnado de la carrera superior de música	188
Afrontamiento y perfeccionismo en enseñanzas superiores: diferencias entre músicos y universitarios	188
Diferencias entre características de la personalidad e inteligencia emocional entre estudiantes universitarios y de la carrera superior de música	189
Niveles de exigencia en los estudios superiores de música: ¿Existe burnout diferencial conforme se llega a los cursos superiores?	189
Valoración del talento y el esfuerzo entre estudiantes de grado superior de música y universitarios	190
Intervención extraescolar con alumnado de altas capacidades en tiempos de pandemia	191
Mejora de la caligrafía con alumnado de altas capacidades en formato online	191
Valoración de educadores del Programa Integral para Altas Capacidades (PIPAC)	192
Valoración de los niños y niñas participantes del Programa Integral para Altas Capacidades (PIPAC)	193
Valoración de la adaptación del Programa Integral para Altas Capacidades (PIPAC) al formato online	194

Resultados principales del ECA PsicAP sobre tratamiento de los trastornos emocionales en Atención Primaria	194
La influencia de las características basales en los resultados de la terapia cognitivo-conductual transdiagnóstica grupal para trastornos emocionales en Atención Primaria	196
El rol mediador de la regulación emocional en el tratamiento transdiagnóstico para los trastornos emocionales en atención primaria	197
Tratamiento psicológico vs farmacológico en pacientes con desórdenes emocionales en atención primaria. Una aproximación desde el análisis de redes	198
Eficiencia del tratamiento psicológico grupal de los trastornos emocionales en Atención Primaria.	199
Eficacia, funcionamiento y calidad de vida del ECA PsicAP sobre tratamiento de los trastornos emocionales en Atención Primaria	200
Ser madre en el siglo XXI: la Psicología al servicio de la salud mental perinatal	201
Predicción de sintomatología depresiva en la etapa perinatal: estudios en embarazo y posparto a través de la tecnología	201
Intervención basada en mindfulness para matronas: acompañar el parto y el nacimiento con consciencia plena	202
Salud mental perinatal durante la pandemia	203
Impacto de la amabilidad sobre la depresión postparto a través de la experiencia de embarazo positiva y la seguridad con el cuidado del bebé	204
Edición y validación de una base de imágenes de caras emocionales infantiles para la evaluación del procesamiento emocional en mujeres con depresión perinatal: la Tromsø Infant Faces	205
El paisaje después de la batalla: Lecciones aprendidas en el trabajo psicológico en un Centro de Tecnificación deportivo durante la pandemia In Memoriam de Jaume Cruz i Feliu	206
Intervención psicológica durante el confinamiento COVID: un caso en tenis de mesa del Centro de Tecnificación Deportiva de Los Alcázares	206
Puntos clave de la Investigación psicológica de los deportistas de alto rendimiento durante la pandemia y el confinamiento: Lecciones aprendidas para la intervención	206
Estudio del impacto psicológico, físico y nutricional del confinamiento por el COVID-19 sobre una población de deportistas de tecnificación y alto rendimiento en “les Illes Balears”	207
Eventos vitales estresantes y traumáticos como factor transdiagnóstico	207
Experiencias traumáticas y estresantes en pacientes con síntomas psicóticos prodrómicos: una revisión sistemática y metanálisis	208
El maltrato infantil desregula el funcionamiento del eje hipotálamo-hipofisario-adrenal (HHA) en niños y adolescentes: el impacto de la severidad, la frecuencia y el tipo de experiencias sufrida	209
Estudio cualitativo de los acontecimientos vitales estresantes y traumáticos en jóvenes infractores	210
Rol de mediación de los acontecimientos vitales estresantes y estilos de afrontamiento en la relación entre trauma infantil y experiencias psicóticas en población no clínica	211
Estudio sobre la influencia de la personalidad y los eventos vitales negativos en el desarrollo de psicopatología internalizante y externalizante en adolescentes	212
Crisis por COVID19: experiencias de victimización, consecuencias psicológicas y recursos de protección en adolescentes españoles	213
COVID-19 y factores de riesgo para la victimización infantojuvenil	214

Victimización electrónica infanto-juvenil durante la pandemia COVID-19	214
Conducta Suicida: el impacto del COVID-19 en la salud mental de los jóvenes	215
Resiliencia y factores de protección en adolescentes españoles en contexto de crisis por COVID-19	216
COVID-19 y salud mental en niños y adolescentes	217
Violencia psicológica para la dominación	218
EPO: Un modelo explicativo del proceso evaluativo implicado en la perpetración de cosificación sexual	219
Consecuencias de la violencia psicológica experimentada en grupos abusivos	219
Análisis crítico de la evaluación de la violencia psicológica y el control coercitivo desde una perspectiva feminista	220
Violencia psicológica en las relaciones de pareja	220
Estrategias de dominación: una aproximación psicosocial a la Explotación Sexual Comercial Infantil	221
La importancia de incluir a los familiares y allegados de personas con problemas psicológicos graves en los programas de tratamiento	222
Implementación de una intervención psicológica en una asociación de familiares de personas con trastorno de la personalidad	223
Presentación del proyecto: “Cuidando de todos”, Eficacia y Efectividad de un programa de Intervención para Familiares de pacientes con conductas suicidas	224
Estudio sobre la efectividad de Family Connections aplicado online en familiares de personas con un trastorno de la personalidad	225
Características psicopatológicas y de personalidad diferenciales en familiares de pacientes con y sin diagnóstico de TLP	226
Puesta en marca de la Alianza Nacional para la Educación acerca del Trastorno Límite de la Personalidad Española: conciencia, visibilidad y apoyo	227
Nuevas aproximaciones a la psicosis y condiciones de riesgo	228
Relación entre tipos de victimización infantil y tipos de síntomas psicóticos	228
Nuevas direcciones en los tratamientos psicológicos para el inicio de la psicosis	229
Algoritmo del programa P3 para la detección temprana de psicosis	230
Autoestigma e inflexibilidad psicológica en personas con psicosis crónica	231
Experiencias traumáticas tempranas y psicosis	231
Diferencias sexuales en conducta y en sus mecanismos biológicos subyacentes	232
¿Percibimos el bosque antes que los árboles? La precedencia global en la percepción visual es modulada por el sexo y la fase del ciclo menstrual	232
Diferencias de género en el estrés asociado a la epilepsia	233
Influencia del sexo en la ritmicidad circadiana	234
Personalidad y salud ¿Es diferente su relación en hombres y mujeres?	235
Diferencias en la respuesta cardiovascular y afectiva a un estresor psicosocial en niños y niñas con Dislexia	236

Cardiología conductual positiva: una aproximación multidisciplinar al síndrome coronario agudo y al síndrome de Tako-Tsubo	237
Perfil psicológico diferencial en el síndrome de Tako-Tsubo y en el Síndrome Coronario Agudo: un estudio retrospectivo	238
Perfil psicológico diferencial en el síndrome de Tako-Tsubo y en el síndrome coronario agudo: un estudio prospectivo	239
Ensayo clínico piloto para evaluar la efectividad de una app móvil para incrementar la adherencia a la medicación y medidas de prevención secundaria tras un infarto (healthy-hearts prevention pilot trial)	240
Perfil neuropsicológico en pacientes con Síndrome de Takotsubo: evaluación de la capacidad atencional	241
Relaciones de pareja durante el confinamiento por Covid-19	242
Satisfacción en la pareja y sintomatología psicológica disfuncional durante el confinamiento por Covid-19	242
Violencia psicológica y apoyo social durante el confinamiento por Covid-19	243
Estrategias de solución de conflictos en la pareja y su relación con el consumo de sustancias durante el confinamiento por Covid-19	244
Diferencias en las relaciones de pareja antes y durante el confinamiento por Covid-19	244
Impacto del estilo de vida sobre el funcionamiento cerebral y cognitivo	245
Impacto de la falta de sueño ocasional sobre la codificación y posterior consolidación de la memoria	245
Obesidad y funcionamiento cerebral	246
Análisis crítico de la evidencia acerca de los beneficios del ejercicio físico a nivel cognitivo y cerebral	247
Impacto psicológico y fisiológico de la exposición a luz artificial	248
Avances en Evaluación e Intervención Psicológica en Pacientes con Enfermedad Avanzada-Final de vida y sus Cuidadores en el ámbito de los Cuidados Paliativos	248
Evaluación de las dimensiones de la Soledad Existencial en enfermos oncológicos al final de la vida y propuesta de intervención	249
Intervención psicológica domiciliaria en pacientes con cáncer avanzado a través de la Psicoterapia Individual Breve Centrada en el Significado: un estudio piloto	250
Evaluación del Malestar Emocional del Cuidador Familiar del paciente con cáncer avanzado: propiedades psicométricas de la escala DME-C	251
Psicoterapia centrada en el sentido integrada con elementos de compasión: un estudio piloto para evaluar su viabilidad y utilidad clínica	252
Nuevos retos en el estudio de la violencia entre adolescentes	253
La competencia socioemocional en víctimas de ciberbullying: claves para la prevención de la cronificación	254
Cibervictimización en la pareja adolescente y ajuste socioemocional	255
Consecuencias socioemocionales y morales de la victimización sexual en la adolescencia	256
Agresión y victimización homofóbica: una forma específica de bullying	257
Tratamientos psicológicos empíricamente apoyados: revisión y reflexión	258
Tratamientos psicológicos empíricamente apoyados para el abordaje de trastornos mentales en población adulta: estado de la cuestión	258

De los tratamientos basados en la evidencia a la práctica basada en la evidencia en Psicología Clínica	259
Estructura y funcionamiento de la psicoterapia	259
Pandemia y confinamiento ¿realmente “salimos” más fuertes?	260
Procesando el mundo en tiempos de pandemia: el papel del sesgo de interpretación en el afrontamiento psicológico del COVID-19	260
Respuestas al confinamiento: de la resistencia a la resiliencia	261
Crecimiento versus depreciación psicológica durante la pandemia: Prevalencia y predictores psicológicos y sociales en España	262
Avances en violencia filio-parental	263
Eficacia a corto y medio plazo del Programa Intervención Precoz en situaciones de Violencia Filio-Parental	264
Violencia filio-parental y otras formas de violencia familiar durante la situación de confinamiento por COVID-19	265
¿Cómo explican las personas la violencia filioparental?	266
Perfiles de exposición a la violencia en adultos y jóvenes varones con antecedentes de Violencia Filioparental	266
Análisis de constructos e identidad personal en investigación y terapia	267
¿Cómo se construye la felicidad desde la depresión?	268
EYME-Explore Your Meanings: Una plataforma digital para la exploración de valores, la identidad y sus conflictos	269
Construcción del yo virtual en los videojuegos online: Protocolo del estudio	270
Ciudadanía como identidad: hacia un cambio de la conceptualización de los resultados en intervención psicológica	271
Desafíos para el uso de pruebas psicológicas en países latinoamericanos	271
Uso de test en Chile: Desafíos y reflexiones a partir de un primer estudio empírico	272
Responsabilidad de una evaluación online en la clínica psicológica. Entre la realidad y la ética	273
Servicios de evaluación psicológica y neuropsicológicos en tiempos de confinamiento Modelo híbrido: retos en Guatemala	274
Conducta suicida: mejorar el continuum de intervención para reducir las brechas	274
¿Hay tratamientos psicológicos eficaces para la conducta suicida?	275
La prevención de la conducta suicida: el camino a seguir	275
Perder a un ser querido por suicidio. El reto de aceptar una muerte sin entenderla	276
Evaluación del comportamiento suicida	276
Bienestar emocional: Identificando evidencias para proponer retos	277
Conducta suicida y su relación con otras variables de ajuste socio emocional durante el periodo de confinamiento	277
El papel protector del sentimiento de pertenencia en la relación entre acoso escolar, cyberbullying y salud mental: Un estudio multinivel	278
Actitudes hacia la violencia en el ámbito de las relaciones de pareja: validación de una escala para la detección en población adolescente	279

Relación entre afecto positivo y negativo y aspectos neurocognitivos en población adolescente	279
Mujer y diversidad afectivo-sexual: ¿Un desafío para el bienestar emocional?	280
Del laboratorio de psicología al centro de salud	280
Persiguiendo un sueño: del laboratorio al desarrollo de una App para mejorar la adherencia al tratamiento en adultos mayores	281
La frecuencia con la que aparecen síntomas puede alterar la percepción de eficacia de un tratamiento médico	282
¿Pueden los formatos utilizados para comunicar riesgos en las revistas médicas sesgar las decisiones de los profesionales sanitarios?	283
Facilitando la comprensión de riesgos: Implicaciones para la toma de decisiones	284
¿Cómo hemos afrontado el confinamiento y el COVID-19?. Impacto individual, relacional y social	285
Afrontamiento individual y comunal en el contexto de la COVID-19 en Chile: su impacto en el bienestar	286
Efectos Socio-Políticos del COVID-19 en las Américas, Europa y Asia	287
El tamaño de la vivienda y el nivel de estudios como predictores de la salud mental y la satisfacción vital durante el confinamiento por el COVID-19	288
Factores sociocognitivos predictores del uso de las medidas de protección ante la COVID-19: el papel mediador del afrontamiento instrumental	289
Apego Evitativo, Dinámicas Relacionales y Satisfacción de Pareja durante el Confinamiento Domiciliario por la Covid-19	290
Nuevas estrategias en psicoterapia: aportaciones profesionales	291
Aportaciones de las intervenciones positivas en psicología clínica	291
Procesamiento emocional en la Terapia Focalizada en la Emoción: uso de la empatía y las tareas terapéuticas	292
Psicoterapia Emocional Sistémica Infantojuvenil	292
Intervención psicológica con personas en situación de final de vida	292
La aceptación en la terapia de pareja – el planteamiento de la terapia integral conductual de pareja (IBCT)	293
Diagnóstico relacional e intervención familiar en psicosis	293
Intervención familiar en primeros episodios	294
Perfil de relaciones familiares en la psicosis: del diagnóstico relacional a la intervención	294
Diagnostico relacional familiar en Salud mental	295
Necesidades en madres con esquizofrenia	296
¿Se puede predecir el envejecimiento patológico y reducir su impacto?	296
Biomarcadores cognitivos del envejecimiento patológico	297
Alteraciones del lenguaje como indicadores en el diagnóstico temprano de la enfermedad de Alzheimer	297
Avances en el uso de las nuevas tecnologías para la detección e intervención en deterioro cognitivo durante el envejecimiento	298
La reserva cognitiva como medida protectora frente al estrés	299

Intervenciones psicológicas basadas en Realidad Aumentada e Internet: últimos avances en fobias específicas, depresión, duelo prolongado y promoción del bienestar psicológico	300
Viabilidad de la Terapia de Compasión online basada en los estilos de apego: Resultados preliminares en población general	301
Mejorando de la terapia de exposición mediante realidad aumentada basada en proyección para el tratamiento de la fobia a las cucarachas. Un estudio preliminar	302
Tratamiento auto-aplicado a través de internet para el Trastorno de Duelo Prolongado: Datos preliminares de un estudio de caso único con líneas bases múltiples	303
Resultados de eficacia de una intervención psicológica breve basada en mindfulness para la depresión leve a moderada en Atención Primaria	304
Rompiendo las barreras para superar el miedo: aplicaciones móviles e intervenciones a través de internet desarrolladas para el tratamiento de fobias específicas. Una revisión sistemática	305
Explorando los mecanismos de regulación emocional desde un marco transdiagnóstico	306
Interacciones entre estrés percibido y sesgos de interpretación durante el funcionamiento diario: Un nuevo método de muestreo experiencial online para establecer el papel de procesos cognitivos en la regulación del estrés	306
La conciencia corporal interoceptiva como reguladora emocional de la sintomatología depresiva	307
Sobrecarga emocional en el laboratorio y su efecto sobre la regulación emocional espontánea	308
¿Por qué nos deprimimos con el paso del tiempo? El efecto de la rumiación y la autoeficacia en la reevaluación cognitiva	309
Regulación emocional en el laboratorio: Supresión vs. aceptación ante una doble inducción emocional y su impacto sobre el control inhibitorio	310
Aceptabilidad e implementación del Protocolo Unificado para el tratamiento de los trastornos emocionales por parte de los agentes implicados: usuarias/os y terapeutas	311
Construcción de una aplicación para teléfonos móviles para administrar el Protocolo Unificado basada en las opiniones de los terapeutas y usuarias/os	312
Opinión de pacientes que participan en un programa transdiagnóstico de regulación emocional en condiciones médicas: Satisfacción con el Protocolo Unificado en formato grupal en problemas de fertilidad y cirugía bariátrica	313
Evaluación de los componentes, formato y grado de satisfacción del Protocolo Unificado aplicado en grupo en el sistema público español: la perspectiva de las/los usuarias/os	314
Aceptabilidad e intención de uso del Protocolo Unificado por parte de las/los terapeutas	315
La aceptabilidad de un protocolo de tratamiento transdiagnóstico aplicado a través de Internet para la regulación del afecto negativo y positivo en los trastornos emocionales	316
La calidad del trabajo en tiempos de la pandemia del COVID-19	317
Trayectoria de cambio del afecto negativo en el trabajo en tiempos de la pandemia del COVID-19: el papel modulador del género	318
La inseguridad laboral y la interferencia trabajo-familia en tiempos de COVID 19: el papel modulador del género	319
Evolución de los síntomas psicosomáticos durante la pandemia del COVID-19: la influencia del género y la adaptabilidad personal	320
Engagement, autonomía y teletrabajo en tiempos de COVID: un estudio longitudinal	321

Género y diversidad: estrategias para promover organizaciones inclusivas	322
Género y diversidad: Actitudes hacia la inclusión laboral de personas con discapacidad	323
Relaciones de la calidad de servicio con la autodeterminación y el bienestar de las personas con discapacidad intelectual	324
Heteronormatividad en el trabajo y su abordaje para la construcción de organizaciones inclusivas	325
Eliminando barreras a la enfermedad mental: el liderazgo inclusivo como herramienta para gestionar la diversidad	326
Entendiendo las consecuencias psicológicas negativas de la COVID-19 en España	327
Malestar emocional tras meses de pandemia por la COVID-19: Factores de riesgo en población general	328
Efecto psicológico de la exposición a la COVID-19 en medios de comunicación	329
Impacto psicológico de la Covid-19 durante la segunda ola	330
¿Cuál fue la demanda y cómo fue la atención psicológica prestada telefónicamente durante el confinamiento?	331
Criterios de Garantía en Psicoterapia	332
Propuesta de un modelo de supervisión terapéutica protocolarizada	332
Tratamientos psicológicos sistemáticos adaptados a las características personales de los clientes	333
Are Positive Interventions Always Beneficial?	334
¿Por qué Algunas Personas Deciden No Acudir al Psicólogo Clínico?	334
Adicciones Comportamentales y TIC: ¿Un Nuevo Desafío?	335
Uso problemático de pornografía y TIC	335
Adicción a videojuegos y TIC: Una realidad compleja	336
“Gambler”: Un protocolo de tratamiento conductual-cognitivo para la adicción al juego de apuesta online	336
Compra compulsiva online: Perfiles y correlatos clínicos	337
Influencia de la pandemia de la COVID-19 sobre la salud mental	337
Consecuencias psicológicas de la pandemia por COVID-19 y el confinamiento durante las primeras semanas	338
Efectos psicológicos del COVID-19 en la población infanto-juvenil: repercusiones a largo plazo	339
Efectos psicológicos positivos de la pandemia de COVID-19	339
Perfiles emergentes en Psicología del Tráfico y la Seguridad	340
Evaluación de las funciones ejecutivas en la evaluación de las habilidades de conducción para la prevención de accidentes	340
¿Son peligrosos los reincidentes? ¿Yo también lo soy? Percepción de riesgo en reincidencia vial	341
La valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación	341
La acreditación de la aptitud necesaria para prestar servicios de seguridad privada. Una necesaria actualización cualificada.	342
El papel del psicólogo en los planes de seguridad vial y movilidad de las empresas	343

Avances en la representación y dinámica de espacios mentales	343
Aplicación de mapas cognitivos borrosos en la promoción de hábitos saludables en personas con sobrepeso	344
De polo a polo: Exploración del espacio de significados personales a través de su representación 3D en VR	345
Los Mapas Cognitivos Borrosos como interfaz entre la investigación de procesos y resultados en psicoterapia: Estudio de caso	345
Determinación de la actuación psicoterapéutica preferente mediante la simulación de las secuencias evolutivas temporales de los constructos	346
Cuidados de calidad para una infancia vulnerable	346
La Familia como Contexto Protector de la Infancia	347
Attachment Videofeedback Intervention (AVI): una intervención basada en el apego	348
La Protección de la Infancia desde un Enfoque Preventivo Basado en la Identificación de Situaciones de Riesgo	349
¿Qué puede aportar la psicología al período perinatal?	349
Ansiedad prenatal: Evaluación y Resultados epidemiológicos	350
Protocolo de promoción de la salud en el periodo perinatal: prevención de la depresión postparto	350
Periodo perinatal y conducta suicida: un tabú letal	351
Psicología Perinatal en los niños. Una mirada hacia el vínculo de apego	351
Programación Fetal y Psicología Perinatal	352
Debate - Explorando los criterios para evaluar los tratamientos psicológicos	352
Aspectos cognitivo-emocionales en el tratamiento psicológico de los trastornos emocionales en Atención Primaria: trabajos derivados del estudio PsicAP	353
La regulación emocional como moderador de resultados en la terapia cognitivo-conductual de los trastornos emocionales	354
El papel de los factores cognitivos para diferenciar individuos con trastorno de somatizaciones con y sin depresión	355
Sintomatología de trastornos emocionales y adherencia al tratamiento en Atención Primaria	356
Factores de Riesgo Asociados con Recaída en el Trastorno Depresivo Mayor en Atención Primaria: una Revisión Sistemática	357
Detección y abordaje terapéutico del Trastorno Obsesivo Compulsivo en población infanto juvenil	357
Diagnóstico diferencial, límites confusos, signos y síntomas. Ocultamiento de síntomas en otros contextos	358
Evolución y pronóstico del niño con TOC	358
Protocolo de actuación TOC infanto-juvenil desde la Asociación TOC Granada	359
TOC y Colaboración con el colegio: ¿Qué información dar al colegio y profesorado?	360
Funcionamiento psicológico positivo en deporte: Entre las emociones anda el juego	360
Resiliencia en actividad física y deporte. Estado actual en investigación e intervención	361
Sport-Psych-Mapping: explorando la realidad psicológica ligada al rendimiento y bienestar emocional	362

El bienestar en el ciclismo, ¿cimientos o tejado del rendimiento?: El caso de un ciclista World Tour	363
Acompañamiento psicológico y emocional en la desescalada deportiva de la COVID-19: La Creación de una Guía de Orientaciones para deporte	364
Intervenciones basadas en mindfulness para poblaciones clínicas: ¿Qué evidencia tenemos sobre su sobre eficacia, coste-utilidad e implementación?	365
MBSR en Fibromialgia	365
Terapia Cognitiva Basada en Mindfulness y su impacto en la experiencia directa en pacientes con trastornos de la conducta alimentaria	366
Terapia cognitiva basada en mindfulness en pacientes con TOC no respondedores (parte I)	367
Implementación y efectividad de la terapia cognitiva basada en mindfulness en atención primaria	368
Terapia cognitiva basada en mindfulness en pacientes con TOC no respondedores (parte II)	369
A propósito del COVID: necesidad y oportunidad de cambio en la rehabilitación psicosocial de personas con esquizofrenia y muy alto deterioro	370
La rehabilitación psicosocial de las personas con esquizofrenia y muy alto deterioro ya nunca será ajena a las nuevas tecnologías	371
Adaptación de un programa de ocio tras el confinamiento: los cambios que han llegado para quedarse	372
Modificaciones en la rehabilitación psicosocial de las personas con enfermedad mental y alto deterioro, a raíz del COVID: haciendo de la necesidad virtud	373
Uso de medidas de prevención y seguridad ante el COVID-19, en personas con enfermedad mental grave y alto deterioro	374
La importancia de la rehabilitación comunitaria en personas con esquizofrenia y alto deterioro: rehabilitar en, por y para la comunidad	375
Intervención comunitaria en control de conductas disruptivas en personas con esquizofrenia y alto deterioro	376
Adaptación del contexto, metodología, materiales y recursos en la rehabilitación psicosocial de las personas más gravemente afectadas: rehabilitar en, por y para la comunidad	377
Evaluar para adaptar y contextualizar la rehabilitación psicosocial cuando la intervención “dentro” del recurso no es una opción	378
El mantenimiento de unos hábitos de vida saludables y de la autonomía doméstica, como arma para evitar la institucionalización, en personas con Esquizofrenia y muy alto deterioro	379
Intervenciones para dejar de fumar para poblaciones específicas: periodo perinatal, obesidad, depresión y adicción a otras drogas	380
El tratamiento psicológico para dejar de fumar de las personas con depresión: desafíos y líneas de futuro	381
Relación entre la abstinencia continuada del tabaco, la depresión y la activación conductual: un análisis de redes en fumadores a tratamiento	381
Tratamiento del tabaquismo en mujeres embarazadas o en periodo de postparto: estado de la cuestión y protocolo de un proyecto de investigación	382
Impacto de dejar de fumar sobre la abstinencia de otras sustancias en fumadores con trastorno por uso de sustancias	383
Programa para dejar de fumar dirigido a personas con sobrepeso y obesidad: perfil clínico e implementación	384

Intervención psicológica en duelo desde una perspectiva constructivista. Terapia de duelo como reconstrucción de significado	385
Atención psicológica en duelo complicado. Caso clínico	386
Marco teórico de la comprensión del proceso de duelo. Hacia un enfoque integrador basado en la reconstrucción de significado	386
Modelo de atención e intervención psicológica en duelo, aspectos importantes en evaluación e intervención	387
Duelo normal y complicado en la entrevista clínica desde el modelo narrativo: Factores de riesgo y protección	387
La Terapia Dialéctica Comportamental para abordar la desregulación emocional: prevención, tratamiento e implementación	388
“Family Connections”: entrenamiento en habilidades para familiares de personas con trastorno límite de la personalidad y el apoyo de una APP móvil	388
Aceptabilidad de un programa de prevención de la desregulación emocional en la adolescencia a través del Entrenamiento en Habilidades DBT	389
La ciencia de la implementación. Posibilidades de implementación de la DBT en distintos contextos	390
Autolesión en jóvenes: abordaje mediante material online basado en Habilidades DBT	391
Impacto de las habilidades de la DBT en el uso de medicación en pacientes con trastorno límite de la personalidad: Skills for pills?	391
Primeros episodios psicóticos conceptualización e intervención temprana	392
Alteraciones neuropsicológicas asociadas a los Primeros Episodios Psicóticos	393
Psicosis: Conceptualización y perspectiva histórica	394
Programa de atención a PEP en el Hospital Universitario de Son Llàtzer	394
Estados mentales de alto riesgo (EMAR) y primeros episodios psicóticos (PEP)	395
Líneas de intervención psicosocial en PEP	396
Flexibilidad Psicológica y aceptación en la era del Covid-19: aplicaciones en estrés parental, salud sexual y miedo hablar en público	397
Análisis exploratorio de la flexibilidad psicológica y la fusión cognitiva como variables predictoras de la confianza a hablar en público en estudiantes universitarios	398
Eficacia de ACT y realidad virtual en el afrontamiento del miedo a hablar en público	398
Salud sexual en tiempos de pandemia: flexibilidad psicológica, mindfulness, satisfacción sexual e hipersexualidad	399
El papel de la Flexibilidad Psicológica en el afrontamiento del estrés parental en familias con hijos con discapacidad durante la pandemia del Covid-19	400
Eficacia de una intervención grupal basada en ACT en familias con hijos con discapacidad	401
Factores Relacionales vinculados al Bienestar de Parejas con Diabetes y Parejas con Cardiopatía	402
Evaluación de la empatía y el amor compasivo hacia el paciente diabético o con cardiopatía: el caso de sus parejas	403
Motivos de conflicto y percepción de soledad en la pareja de pacientes con diabetes y con cardiopatía	404
Efecto de la calidez y la empatía en el paciente con diabetes o cardiopatía en el optimismo de su pareja y viceversa	404
El Impacto de los Eventos Hirientes en la Salud de Pacientes con Diabetes vs con Cardiopatía	405

Nuevas perspectivas en la Psicología del Deporte del COPAO	406
AMDP: el impacto psicosocial del asociacionismo desde la Psicología del Deporte	407
Influencia del liderazgo entre-iguales en la satisfacción del equipo	407
El trabajo de la psicología de los recursos humanos en un Club Deportivo Profesional: Departamento de Recursos Humanos del Sevilla Fútbol Club	408
Propuesta de perfil psicofisiológico en rememoración de momentos deportivos positivos y negativos	409
Contribución al desarrollo de la percepción táctica significativa de jugadores juveniles irlandeses de baloncesto	410
Los nuevos retos de la Psicología de Emergencias como consecuencia de la pandemia sanitaria	411
Instagram de la psicología de emergencias: Un antes y un después a partir de la Covid-19	411
Intervención psicológica con intervinientes, una realidad plausible	412
La Psicología de emergencias en la prevención y gestión de pandemias: una necesidad imperante	412
La Red Iberoamericana de Psicología de Emergencias (RIPE) en el contexto de la pandemia	413
La intervención del profesional de la psicología de emergencias en el ámbito funerario	414
Nuevos paradigmas de la Psicología de la Salud en el ámbito Hospitalario	414
El rol mediador de la ansiedad por salud en la predicción de los síntomas postraumáticos durante la epidemia de COVID-19: consideraciones teóricas e implicaciones clínicas	415
Impacto del COVID-19 en la ansiedad del personal sanitario y estudio de las diferencias entre atención primaria y hospitalaria	416
Síndrome de abstinencia de opioides en pacientes con dolor crónico: un Análisis de Clases Latentes en función de variables psicológicas	417
Moderadores de la efectividad de los tratamientos del consumo de drogas: un estudio preliminar de la calidad de sueño como potencial moderador en la deshabituación del tabaco	418
Eficacia, Efectividad y Eficiencia de una intervención breve combinada para dejar de fumar en un contexto hospitalario	419
La comunicación como factor de protección en procesos de interacción complejos	420
Comunicación familiar, clave para ayudar a un miembro captado por un grupo de manipulación destructivo (secta destructiva)	421
La comunicación como elemento clave en la detección e intervención de un caso de violencia intragénero	421
Relaciones de asimetría en unidad familiar: resignificación de roles	422
Procesos de comunicación reguladores en familia con una base de trauma y dificultades en el vínculo	422
Avances científico-profesionales en psicología del deporte	423
Avances científico-profesionales en psicología del deporte	424
Psicología del deporte y el ejercicio para mejorar la salud: un ejemplo de intervención	424
Toma de decisiones en el arbitraje	425
El perfil profesional del psicólogo/a del deporte experto en esports: retos y oportunidades	425

Biathlon: entrenando el tiro, aspectos psicológicos	426
Entendiendo la cronicidad: la importancia de la calidad asistencial en problemas psicológicos de larga duración	426
La cronicidad en un caso de dependencia emocional	427
El concepto de cronicidad, y su implicación en las habilidades terapéuticas	428
La cronicidad del trauma	428
La cronicidad en el trastorno por atracón. Análisis de casos	429
Abordaje transdiagnóstico del estrés en la población infanto-juvenil. Prevención e intervención en 360°	430
Influencia del estrés prolongado en la familia a través de un caso clínico	431
Duelo y miedo a la muerte como factores de estrés en población infanto-juvenil	432
Acoso escolar como factor de estrés en la infancia	433
Influencia del estrés prolongado en la adolescencia e intervención en un caso clínico	434
Claves para el abordaje del estrés en la población infantil y juvenil	434
Actualización del uso de juegos de mesa modernos aplicados a la psicología: ¿hacia dónde vamos?	435
¿Se pueden mejorar las funciones ejecutivas y otros procesos cognitivos relacionados mediante el uso de juegos de mesa?: Una revisión sistemática y análisis meta-analítico	436
¿Pueden las personas mayores de 65 años entrenarse cognitivamente mediante juegos de mesa y cartas modernos?: un estudio controlado aleatorizado a doble ciego	437
Conectar Jugando: juegos de mesa modernos en las aulas para la promoción de la funciones ejecutivas en niños/as en riesgo de exclusión social	438
¿Qué procesos cognitivos ponemos en marcha cuando jugamos a juegos de mesa modernos? Análisis de un comité de expertos multidisciplinar	439
Ambitos de intervención de la Psicología del Tráfico y de la Seguridad(I)	440
Perfil del psicólogo aeronáutico. Competencias	440
Educar y evaluar al conductor Mayor	441
La Seguridad Vial dentro del ámbito laboral	442
El efecto de la desconexión moral sobre la conducción agresiva	443
Psicología del Tráfico y la Seguridad en la Nueva Movilidad	444
Evidencias de la influencia de la personalidad oscura en el desempeño laboral y el bienestar de los trabajadores	445
Personalidad oscura y conductas contraproductivas en el trabajo: el papel mediador de la justicia organizacional	446
El afecto como mediador en la relación entre la tetrada oscura y el desempeño laboral	447
La tríada oscura de la personalidad y su relación con la satisfacción laboral	448
La personalidad oscura en el contexto organizacional: una revisión bibliográfica	448

Síndrome de burnout y la triada oscura de la personalidad en los profesionales de atención directa en salud mental	449
Abordaje terapéutico de los trastornos de la conducta alimentaria y la obesidad: Intervención desde las terapias contextuales y la neuropsicología	450
“Abordaje terapéutico de los trastornos de la conducta alimentaria y la obesidad: Intervención desde las terapias contextuales y la neuropsicología”	451
Un programa de Aceptación y Compromiso para pacientes con TCA	452
Propuesta de intervención en pacientes con un trastorno alimentario: aplicación de un programa de estimulación cognitiva	452
Aplicación de la Terapia Centrada en la Compasión en pacientes con un Trastorno de la Conducta Alimentaria	453
Protocolo de intervención en pérdida de peso para personas con sobrepeso y obesidad a partir de la Terapia de Aceptación y Compromiso	453
Mindful eating en Trastornos de Conducta Alimentaria: una propuesta de intervención	454
Avances en la evaluación, tratamiento y efectos de los factores cognitivos en las consecuencias psicopatológicas de los acontecimientos traumáticos: el caso de las víctimas del terrorismo	455
Bajo las características del terrorismo. Una mirada a la influencia de las características de los atentados en las creencias traumáticas	455
Las actitudes disfuncionales depresivas y el curso del trastorno depresivo en víctimas de Terrorismo	456
La influencia de las creencias disfuncionales en víctimas del terrorismo en la sintomatología depresiva, ansiosa y postraumática	457
¿Cómo piensan las víctimas? Del pensamiento al síntoma: tratamiento de las actitudes y creencias disfuncionales en víctimas del terrorismo	458
Psicodrama en la red de Salud Mental Pública	459
Diálogo con el órgano enfermo (endometriosis)	460
Abordaje de la obesidad desde el psicodrama	461
El psicodrama con adolescentes en recurso de hospital de día psiquiátrico	462
Psicodrama bipersonal en Centro de Salud Mental de Adultos	463
Indicadores de Salud Mental ante el COVID-19 y sus afectaciones por el confinamiento en población Chihuahuense	464
Indicadores de Salud Mental y su asociación a Estrategias de afrontamiento durante el COVID-19 en Chihuahuenses	465
Indicadores de Salud Mental y su asociación con la resiliencia como factor protector ante el COVID-19	466
Fatalismo y su relación con salud mental en tiempos de pandemia	467
Indicadores de Salud Mental ante el COVID-19 y sus afectaciones por el confinamiento en población chihuahuense	468
Ideación y Comportamiento Suicida ante las Afectaciones y el Confinamiento por COVID-19	469
Hábitos de juego en niños e impacto en su desarrollo socioemocional y cognitivo percibido por los padres	470
Hábitos de juego en niños e impacto en su desarrollo socioemocional percibido por los padres	471
Hábitos de juego y su efecto en el desarrollo cognitivo percibido por los padres	472

Impacto del juego infantil en el desarrollo cognitivo y emocional	473
Estereotipo de Género y el Usos de Espacios Físicos en las Actividades de Educación Física, Recreación y Deporte en Estudiantes Colombianos	473
Ámbitos de intervención de la psicología del Tráfico y de la Seguridad (II)	474
Ejes de actuación y evaluación, en los que fundamentar la intervención del profesional de la psicología, en los cursos de sensibilización y reeducación vial	475
Cómo enseñar a vencer el miedo a conducir, amaxofobia	475
Comportamiento de riesgo en la conducción de vehículos ligeros que transportan mercancías o viajeros	476
“Aportaciones y propuestas desde la Psicología, para el diseño y la construcción del territorio”	477
Cartografía cerebral, nutrición y cognición	478
Introducción a la Cartografía Cerebral como Técnica de Análisis de la Actividad Cerebral	479
Cambios en la Cartografía Cerebral debidos a la Dieta	480
Nutrición y Cognición	480
Influencia del Desayuno en el Rendimiento Cognitivo y la Cartografía Cerebral	481
El Futuro de la Formación en Psicoterapia	482
Formación centrada en las competencias del psicoterapeuta	482
La formación del terapeuta en un contexto integrador y transdiagnóstico	483
La psicoterapia en los dispositivos de la sanidad pública	483
Modelo Aiglé de Entrenamiento en Psicoterapia	484
La formación del psicoterapeuta sensible al contexto	484
¿Qué ha supuesto la implantación del plan Bolonia en la formación y aprendizaje de los/as profesionales de la psicología?	484
El efecto “Bolonia” en las estrategias de aprendizaje de los estudiantes de psicología de la Universidad de La Laguna	485
Estrategias Cognitivas de Aprendizaje y Estrategias de Control en el Estudio y su relación con rendimiento académico en estudiantes de psicología de la Universidad de La Laguna	486
Motivos Diferenciales y Estrategias Motivacionales en el estudio, Autoeficacia académica percibida y Satisfacción con la carrera y su relación con rendimiento académico en estudiantes de psicología de la Universidad de La Laguna	487
Diferencias de Género en el uso de estrategias para aprendizaje y el rendimiento académico de los estudiantes de psicología de la Universidad de La Laguna	488
Burnout y Estrés Académico y su relación con el rendimiento académico en estudiantes de psicología de la Universidad de La Laguna	489
Avances más recientes en intervención clínica desde la terapia de aceptación y compromiso (ACT): a propósito de estudios de casos clínicos	489
Estudio de caso clínico en el abordaje de un caso de trastorno de personalidad por evitación a través de los avances más recientes de la terapia contextual	490

Estudio de caso clínico en el abordaje de un trastorno de la personalidad límite a través de los avances más recientes de la terapia contextual	491
Potenciando flexibilidad psicológica en el rendimiento académico a través de un protocolo de intervención en adolescentes centrado en las creencias más problemáticas sobre uno mismo o los “Big Ones”	491
Indicadores asociados a la credibilidad del abuso sexual infantil y su valoración pericial. Estudio de casos	492
Evaluación pericial psicológica del abuso sexual infantil: ¿un caso de alegación errónea no intencional?	493
Valoración forense del Abuso Sexual Infantil. ¿Existen indicadores asociados de forma diferencial a los relatos creíbles y no creíbles?	494
Estudio de un caso de ASI: análisis de la existencia de indicadores compatibles con la vivencia de una presunta experiencia abusiva en ausencia de relato libre	495
Indicadores asociados a agresores sexuales infantiles y análisis de la metodología para la valoración de la credibilidad del testimonio en una menor con discapacidad intelectual: análisis de un caso	496
Atención de Desórdenes Emocionales en el Contexto Latinoamericano: PsicAP-Latinoamérica	497
Evaluación de Factores Cognitivos implicados en la Regulación Emocional: Análisis Psicométricos en población Argentina	497
Salud emocional en República Dominicana previo a la implementación del protocolo PSICAP	498
Propiedades psicométricas del PHQ-9 en población Dominicana. Instrumentos para la implementación del PSICAP-RD	499
De IAPT a PsicAP. Mejora de acceso a terapias psicológicas en España y Latinoamérica	500
Situación de la Psicoterapia en Europa	501
Psicoterapias en el Sistema Nacional de Salud: Porque deben ser Ofertadas en la Cartera de Servicios de las Prestaciones Sanitarias Públicas	501
Formación de psicoterapeutas: los retos de la crisis de la salud mental	502
“No es lo que parece... ¡Es mucho mejor!” Psicólogos Especialistas en Psicoterapia en Europa	503
Psicología Salutogénica y Promoción de la Salud. Experiencia de colaboración intercolegial de la Delegación de Girona del COPC	503
Aportaciones de la Psicología positiva y los modelos colaborativos del cambio a la promoción de los Activos de Salud	504
Proyecto de Comunidad de Práctica de la perspectiva Salutogénica en Promoción de la Salud de los/las profesionales de la Psicología de Girona	504
Participación de los profesionales de la psicología en un grupo interdisciplinario de Promoción de la salud	505
La implementación de la Promoción de la Salud en los profesionales de la Psicología desde la perspectiva salutogénica: un estudio cualitativo	506
Talento femenino: Barreras y formas de impulsarlo	507
Talento y alta capacidad en el género femenino. Estereotipos entre adolescentes	507
La identificación del talento femenino	508
Carreras STEM y estereotipos entre adolescentes	508
Perspectiva del profesorado de secundaria sobre el talento, altas capacidades y género	509

“Perspective of secondary school teachers on talent, giftedness and gender”	510
Desequilibrios de género en la gestión del talento femenino	510
Salud mental Perinatal en tiempos de COVID-19. De la teoría a la práctica	511
Efectos de la Pandemia por SARS-Cov-2 en la Salud Mental Perinatal	512
Abordaje de la Violencia Obstétrica desde la Psicología Perinatal	513
Adaptación de la atención en salud mental perinatal en tiempos de Covid-19	514
Psicoterapia Centrada en la Parentalidad (PCP) en embarazo y postparto en un Centro de Atención Primaria de Salud de Barcelona	514
Impacto emocional de la pandemia por SARS-Cov-2: intervenciones desde la Psicología de Emergencias	515
Evolución y motivos de consulta en las líneas de atención telefónica 061/Salut Respon durante la fase de alarma y fase de desconfinamiento por la covid-19	516
WebApp gestioemocional.cat: Una herramienta digital de recursos en salud mental y soporte en líneas de atención telefónica del Departament de Salut de Catalunya	517
Evolución de las consultas atendidas en líneas telefónicas de soporte psicológico tras el confinamiento derivado de la covid-19	518
Atención en salud mental al personal de emergencias extrahospitalarias de Cataluña durante la fase de alarma de la covid-19: La experiencia del Talk Debrief	519
Estudio sobre eficacia en las líneas de atención telefónica de soporte psicológico 061/Salut Respon	520
La Psicología Aplicada al Fútbol en España: Una visión aplicada	521
Aportaciones de la Psicología del Alto Rendimiento desde dentro del cuerpo técnico en un equipo de fútbol semiprofesional	521
Manejo y ajuste de la carga cognitiva en el entrenamiento del fútbol	522
Necesidades psicológicas en el fútbol femenino	523
El papel profesional del psicólogo del deporte en fútbol en la actualidad	523
Trabajo Psicológico en la Escuela de Fútbol del Torrent C.F.	524
Análisis de casos en Psicología del Deporte	524
Educación Emocional en el Balonmano Morvedre: Descripción de una experiencia	525
Intervención Psicológica Motivacional en un entrenador de Baloncesto	526
Intervención psicológica en tiro con arco de alto nivel	527
Entrenamiento atencional basado en mindfulness para la prevención del choking	527
Nuevas aportaciones al ámbito de la psicología de las emergencias	528
Discapacidad y Emergencias	529
La Salud Mental en equipos de primera respuesta: La resiliencia como factor de protección ante situaciones adversas	529
Psicología de emergencias en España: delimitación conceptual, ámbitos de actuación y propuesta de un sistema asistencial	529
Promoción de la salud mental y prevención de trastornos mentales en niños y niñas desplazados en Siria	530

Cuestiones profesionales candentes en la Psicología de la Intervención Social: El profesional de referencia en las nuevas normativas y el abuso del término psicosocial	531
La figura de Profesional de Referencia en la normativa de servicios sociales: tautologías y falacias que sustentan estructuras de poder corporativas	532
Reflexiones en torno a la necesidad de regulación de las profesiones de la intervención social	532
Análisis y consecuencias del uso indiscriminado del término “psicosocial” sobre el ejercicio profesional de la psicología de la intervención social	533
Diferentes abordajes sobre la salud mental de los profesionales de la salud	534
Intervenciones grupales y consultoría organizacional para el abordaje de la salud de los profesionales de la salud	534
Intervención psicoterapéutica durante covid-19: la experiencia de la Fundación y la Clínica Galatea	535
La salud de los profesionales de la salud	536
Estudios de caso único en psicología del deporte	537
Intervención Motivacional Aplicada a un Entrenador de Fútbol Sala Base	537
Entrenamiento en visualización para cambiar la percepción del dolor en un remero	538
Intervención Psicológica para mejorar el disfrute en Fit Kid	539
Iniciación y adherencia en la práctica de ejercicio físico en una persona mayor de 80 años	539
Afrontamiento negativo de la lesión deportiva	540
Dinámicas de Rechazos y Resistencias Filioparentales en conflictos familiares disputados: Una mejor comprensión para una mejor praxis en Psicología Jurídica y Forense	541
Dinámicas de Resistencias y Rechazos Filioparentales (DRRFP): Aspectos conceptuales	542
Intervención, Tratamiento y Abordaje de las Dinámicas de Resistencias y Rechazos Filioparentales (DRRFP). The State of the Art	543
Propuesta de actuación y retos de futuro para el manejo de las DRRFP	544
Dinámicas de Resistencias y Rechazos Filioparentales (DRRFP): Evaluación	545
Programas de intervenciones psicológicas ante grandes estresores en Castilla-La Mancha	545
Escuchando a las personas en la COVID-19. Teléfono de atención psicológica del Colegio Oficial de Psicología de Castilla-La Mancha	546
Programa de intervención psicológica en el servicio de Anestesiología y Reanimación en el Complejo Hospitalario Universitario de Albacete	547
Atención psicológica presencial en el Servicio de Medicina Interna al paciente ingresado por COVID-19: Humanizando los cuidados	548
El impacto psicológico de la pandemia en los profesionales sanitarios: Programa “Cuidando a quienes cuidan” en el Complejo Hospitalario Universitario de Albacete	549
PROGRAMA DE “Soporte emocional POST-CRISIS COVID 19” dirigido a profesionales y familiares de los centros residenciales. Colegio Oficial de Psicología de Castilla la Mancha	550
Salud en el trabajo	551

Antecedentes de la fatiga laboral: Presión y Tensión mental	552
Bienestar Subjetivo y Desempeño Laboral	552
La carga mental como predictor del burnout: ¿es siempre un factor de riesgo?	553
Los efectos de un programa de intervención en los factores psicosociales y sus consecuencias en tiempos de COVID-19 en empresas de transferencia tecnológica chilenas: Un estudio cuasi experimental	553
Adolescencia y factores actuales de vulnerabilidad para el desarrollo de un Trastorno de la Conducta Alimentaria	554
Relación entre las autolesiones de tipo no suicida, la imagen corporal y el uso de redes sociales entre mujeres adolescentes con diagnósticos de trastorno de la conducta alimentaria	555
Impacto de la pandemia COVID-19 en los Trastornos de Conducta Alimentaria	556
Anorexia y Disforia de Género. ¿Por qué dejo de comer?. Evaluación de la fuente motivacional de la restricción alimentaria	557
Cuando lo saludable no te deja vivir	558
Una mirada técnica sobre la intervención con víctimas de terrorismo del 17A desde la práctica profesional en los ámbitos de emergencia, asistencia y forense. Retos y propuestas	558
Atención psicológica y acompañamiento especializado a víctimas del terrorismo (VT): cómo atender y acompañar a las víctimas del terrorismo	559
Valoración pericial psicológica en víctimas de los atentados de terrorismo del 17 A	560
Análisis comparativo de los resultados de las evaluaciones forenses privadas, con las evaluaciones periciales del ámbito público y administrativo	561
Psicología de emergencias y atención en crisis: intervención desde la primera línea en los atentados de Barcelona	561
El Impacto del COVID-19 en el ámbito de Iberoamérica	562
Impacto del COVID-19 en diversos profesionales y personal sanitario del norte de México	563
Cómo nos cambió el 2020. Impacto del COVID-19, un análisis de las respuestas ante la Pandemia en MEXICO	564
Desregulación emocional en profesionales españoles durante el COVID-19	565
Informe de Apoyo Psicosocial y Salud Mental durante la COVID-19 a la población Guatemalteca	566
Sindemía, de la epidemiología a la prospectiva psicosocial	567
Mindfulness y sus aplicaciones mediante Realidad Virtual	567
Mindfulness mediante realidad virtual: una estrategia de intervención para niños con diagnóstico de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)	568
La mejora de estrategias de afrontamiento en pacientes oncológicos mediante la aplicación de mindfulness con realidad virtual	569
El potencial de la Realidad Virtual (RV) para incrementar la adherencia a las intervenciones basadas en mindfulness	570
Evaluación del estado emocional del personal sanitario durante el COVID-19	571
Evaluación del estado emocional de los profesionales de la psicología durante el COVID-19	572
Evaluación del estado emocional del personal de fisioterapia durante el COVID-19	573

Evaluación del estado emocional del personal de farmacia durante el COVID- 19	574
Evaluación del estado emocional de los ópticos-optometristas durante el COVID-19	575
La lacra del suicidio: delimitación de factores de riesgo y propuestas seguimiento y prevención	576
Rasgos clínicos del paciente suicida en trastornos de la personalidad y de la conducta alimentaria	577
La conducta suicida adolescente se relaciona con el curso de regulación emocional en la niñez: resultados de un estudio de cohorte	578
Conducta suicida en personas mayores con depresión: una revisión sistemática	579
El perfeccionismo y el evento suicida, ¿existe una relación entre ambas conductas comportamentales?	580
El proyecto SURVIVE: estudio de cohorte multicéntrico con ensayos clínicos anidados	581
Situación actual del Intrusismo en nuestra profesión la Psicología, acciones, límites y retos	582
Directrices para la Formación a Terceros (Población general y Profesionales ajenos a la Psicología)	582
Psicología y Medios de Comunicación	583
Factores que están determinando un aumento del intrusismo en nuestra profesión	583
La necesidad de perspectiva de género en coordinación de parentalidad	584
La perspectiva de género como competencia clave en la coordinación de parentalidad	585
La coordinación de parentalidad en situaciones de violencia en la pareja	586
La coordinación de parentalidad como recurso al servicio de los planes de parentalidad. La perspectiva de género en el trabajo en coordinación de parentalidad	587
Programas de Tratamiento Psicológico en Instituciones Penitenciarias	588
Actualidad y Futuro de la Intervención Penitenciaria	588
Efectividad de los Programas de Tratamiento Psicológico en Instituciones Penitenciarias	589
Delincuencia económica: programa de intervención para delitos económicos	590
Preparación para la vida en libertad	591
Salud Psicológica Laboral en las Organizaciones	591
La organización y el trabajo como recurso positivo para el afrontamiento en situaciones de adversidad	592
Practicas organizacionales positivas para prevenir el agotamiento emocional de los profesionales	592
El mundo del trabajo a través de la COVID-19: Recursos institucionales del COPG para organizaciones y profesionales	593
Salud psicológica laboral	593
El futuro de la Psicología del Trabajo tras la pandemia	594
La formación del psicólogo del trabajo y las organizaciones: Retos y oportunidades	595
El papel de la psicología del trabajo en un ecosistema inseguro	595
Nuevos conocimientos para el psicólogo del trabajo y las organizaciones	596

Nuevos Retos Profesionales de los Psicólogos del Trabajo	596
Cómo acercar la prevención del deterioro cognitivo a los domicilios: el reto actual	597
Soledad No Deseada y Deterioro Cognitivo Leve, un peligroso binomio. Elaboración de un Protocolo telemático de detección y seguimiento	598
Acercando la estimulación cognitiva al domicilio desde el Centro de Prevención del Deterioro Cognitivo: papel de los profesionales sanitarios y de las redes de apoyo	598
Estrategias nutricionales en la prevención del deterioro cognitivo. La dieta mediterránea como estilo de vida protector del deterioro	600
Creación de una plataforma de evaluación telemática del Deterioro Cognitivo. Modelo de Inteligencia artificial matemático y estudios de contraste: plataforma Accexible	601
Los Movimientos Oculares como eje central de estudio de la Psicología Experimental y Cognitiva	602
Eye-tracking y narrativas visuales: los niños y sus estrategias de movimientos oculares en comprensión de cómics	603
Eye-Tracking y Realidad Virtual para entender la coordinación entre percepción y acción	604
Ceguera atencional y movimientos oculares, o cómo no siempre nuestra atención está focalizada donde lo están nuestros ojos	604
Ampliando el paradigma: del registro conductual a los movimientos oculares	605
Nuevos avances en Genética de la Conducta y Psicología: Amenaza u oportunidad	606
Perfiles de riesgo genético y práctica psicológica	607
Estudios en comunicación científica en genética: La opinión pública no es solo cuestión de conocimiento	607
Genética del comportamiento y salud pública ¿Hay un papel para la psicología?	608
De la Excepcionalidad a la Normalidad: Utilidad y beneficios de la intervención psicológica en personas vulnerables	609
Aspectos teóricos desde una perspectiva sistémica en el análisis de las familias que descuidan o maltratan a sus ancianos	610
Un nuevo rol del psicólogo como coordinador/a de la intervención con personas de edad avanzada. Referencias en Estados Unidos y Canadá	610
Psicología en los Servicios Sociales Básicos. El modelo de la ciudad de Barcelona	611
Importancia de la perspectiva de trauma en casos de separación de alta conflictividad. Como gestionar las heridas invisibles del trauma en nuestra consulta desde los diferentes roles del profesional de la psicología	612
El abordaje psicoterapéutico familiar en casos de separación de alta conflictividad desde la perspectiva del trauma	612
Perspectiva de trauma en los roles del profesional de la psicología	613
Intervención en psicología forense desde la perspectiva del trauma en casos de alta conflictividad post-ruptura de pareja	614
Avances y colaboración de la Psicología Jurídica en Iberoamérica	615
Intervención en familias con alta conflictividad: las ventajas de la Coordinación de Parentalidad	616
Violencia sexual y revictimización	617
Análisis de Situaciones y Perfiles de Riesgo Respecto al Sexismo y la Violencia de Género en los Adolescentes Españoles y Colombianos	617

Respuestas de la Psicología Educativa en tiempos de COVID-19	618
Respuestas de la Psicología Educativa en tiempos de COVID-19	618
COVID-19 e intervención psicoemocional en el ámbito educativo: casos de buenas prácticas	619
La realidad de la intervención psicológica educativa en España	619
Estrategias Frente al Uso Disfuncional de Internet y Teléfono Móvil Infantojuvenil en Tiempos de Pandemia. Presentación de la Guía: ¿Y Tú? ¿Usas O Abusas? (COPPA)	620
Desarrollo y situación actual de la figura del/de la profesional de la Psicología en Cuidados Paliativos: Retos y Oportunidades	621
Psicología en Cuidados Paliativos: ¿Qué hacemos? ¿Cómo lo hacemos?	622
Intervención psicológica en Cuidados Paliativos Pediátricos	623
Ejemplos de iniciativas y programas de mayor implementación en nuestro contexto: Programa para la Atención Integral a Personas con Enfermedades Avanzadas de “La Caixa”	623
Perfil profesional y formación de los y las psicólogos/as de cuidados paliativos	625
El papel mediacional de la autorregulación en el impacto de la procrastinación sobre el bienestar psicológico y el rendimiento académico de los universitarios	626
Depresión y ansiedad en distintas generaciones durante el confinamiento por COVID-19	627
Limitaciones en la aplicación de la psicología del trabajo y de las organizaciones al ámbito de las relaciones laborales. Estudio exploratorio en organizaciones sindicales del País Vasco	628
Aplicación de la Terapia de Aceptación y Compromiso en Pacientes Diagnosticados de Lupus Eritematoso Sistémico: Estudio de la Eficacia de un Protocolo de Intervención Breve en Pacientes Navarras	629
Habilidades emocionales como factor de protección ante el malestar emocional en adolescentes con y sin enfermedad crónica	630
Evolución de un cuadro con clínica defectual persistente y rasgos esquizoides de la personalidad	631
Deterioro funcional de una paciente con trastorno delirante de episodios múltiples y trastorno obsesivo-compulsivo	632
Aportaciones a la prevención del maltrato infanto-juvenil en tiempos de pandemia. Una iniciativa dirigida a la ciudadanía	633
Detección y diagnóstico en mujeres con Trastorno del Espectro Autista a través de una herramienta tecnológica	634
Evaluación de la Personalidad Emprendedora de manera breve y fiable: El BEPE-16	634
Terapia de mentalización aplicada a un caso de Trastorno Antisocial con síntomas psicopáticos	635
¿De verdad hay tantos psicópatas entre nosotros? Metaanálisis de la prevalencia de la psicopatía en la población general	636
El reto de abordar el final de la relación terapéutica en dispositivos públicos	636
Dinámicas en la autogestión de la carrera: Orientación a una carrera proteica, gestión de comportamientos de carrera y percepción de éxito	637
Perfil victimizado en casos de violencia filio-parental: Análisis de la capacidad de resiliencia e inteligencia emocional	638
Perfil psicopatológico diferencial de hombres que ejercen violencia contra la pareja con y sin consumo problemático de alcohol	638
Estimulación cognitiva mediante la aplicación de realidad virtual Oroicognitive en personas mayores	639

Eficacia del Protocolo Unificado en formato grupal, online, en un contexto no clínico: estudiantes universitarios	640
Afrontando el confinamiento. Impacto psicológico y estrategias de afrontamiento en personas que sufren una problemática derivada de una enfermedad mental	641
Estrés y Burnout en profesores universitarios: Mapeando la literatura	642
Cuidados informales: conociendo su perfil y necesidades nacionales	643
Intervenciones basadas en la evidencia para la prevención de la depresión perinatal	644
¿Qué hay bajo el Big Five? La influencia de variables transdiagnósticas en el Modelo de los Cinco Grandes	645
Intervenciones centradas en las memorias positivas: presentación y análisis de una adaptación de la técnica de afrontamiento afectivo de mente amplia (BMAC)	646
Pródromos iniciales en pacientes adultos con trastorno bipolar: una revisión sistemática	647
Imagen Corporal y Anorexia Nerviosa: Caso Clínico	647
Resultado del trabajo terapéutico en un paciente con Trastorno de Conducta y Discapacidad Intelectual	648
Percepción de accesibilidad y juego de apuestas en adolescentes. La doble moderación de la búsqueda de sensaciones y la autoeficacia para controlar el juego	649
Influencias psicosociales en el inicio del juego de apuestas en la adolescencia	650
Survey Feedback Apreciativo como Intervención Psicológica Positiva: evidencia de su eficacia en dos organizaciones españolas	650
Survey Feedback Apreciativo como Intervención Psicológica Positiva: evidencia de su eficacia en dos organizaciones españolas	651
Percepción social de evolución tras un acontecimiento traumático ¿Estamos patologizando las respuestas al trauma?	652
Relaciones longitudinales entre el rasgo de mindfulness, rumiación, impulsividad y síntomas internalizantes en la adolescencia	653
Factores de riesgo y necesidades específicas de intervención en agresores de pareja con consumo problemático de alcohol y drogas	654
Crecimiento personal, propósito en la vida y satisfacción laboral, variables asociadas con las buenas prácticas hacia las personas mayores en instituciones	655
Los “costes” del estrés de rol: Relaciones entre ambigüedad, autoeficacia e iniciativa personal	656
Control y complejidad en el trabajo: Influencia sobre la autoeficacia y la iniciativa personal	656
Instrumentos para medir el Burnout en el desarrollo profesional del profesorado universitario: Una revisión de la literatura	657
Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19 en los trabajadores esenciales durante la primera ola	658
Modelos de Recuperación: influencia de los factores psicosociales en la recuperación de adicciones	659
Deconstrucción dialógica como estrategia para la igualdad y el desarrollo de la conciencia feminista	660
¿Podemos prevenir el Online Grooming? Propuestas a través del análisis de sentencias	661
Trastorno de acumulación materna y violencia doméstica en el contexto de una custodia disputada: Evaluación psicológico forense de una unidad familiar	662
Apego y Sexualidad en universitarios españoles: una aproximación a nuestra forma de vivir la sexualidad	662

Evaluación de estereotipos hacia el feminismo en adolescentes de la Comunidad Valenciana	663
Impacto psicosocial de la pandemia por Covid-19: Importancia de la percepción de apoyo social y de la calidad de la convivencia	664
El papel de la percepción de autoeficacia, el perfeccionismo y el locus de control en el estrés escolar	665
Contexto Familiar y Desarrollo Infanto-Juvenil: El Papel de las Pautas Educativas Parentales en la Salud Mental	666
Salud psicológica en tiempos de coronavirus: un estudio longitudinal en población española	667
El efecto del atractivo de los animales sobre los juicios morales ambientales de la población infantil	668
Relaciones entre fortalezas del carácter e identidad vocacional en jóvenes universitarios	669
Uso problemático de tecnologías digitales y autoevaluaciones centrales: estrategias de afrontamiento como mecanismos subyacentes	670
¿Está teniendo repercusiones la pandemia de la COVID-19 en la salud mental de las mujeres embarazadas?	671
Procesos diferenciales del desarrollo psíquico en gemelos: Apego e individuación	672
¿Es un hijo prematuro una fuente de estrés? Relación entre el ajuste familiar y el desarrollo cognitivo, comportamental y emocional de los niños prematuros de muy bajo peso al nacer	672
Efecto del confinamiento en los deportistas, estrategias de afrontamiento y eficacia de la intervención desde la psicología sistémica mediante el enfoque de las constelaciones familiares de Bert Hellinger	673
Síntomas de estrés postraumático y predictores en las FFCCS y FFAA durante la pandemia de la COVID-19 en España	674
Fibromialgia y actividad física: impacto de la enfermedad en función de su nivel de práctica	675
Modificación de sesgos cognitivos implicados en la ansiedad social mediante un procedimiento de “Online Contingent Attention Training” (OCAT). Estudio clínico de caso único	676
Salud Mental en Cuidadores de Personas con Alzheimer en Bucaramanga, Colombia	677
Validación del Cuestionario Reducido de Afrontamiento al Dolor Crónico en la población cienfueguera con dolor crónico de la espalda	678
Conciencia cívica y participación social durante la adultez emergente desde una perspectiva de género. El papel del florecimiento, el malestar psicológico y el apoyo social	679
Cuidando al cuidador: una revisión sistemática sobre los recursos tecnológicos para el bienestar de las personas cuidadoras de personas mayores	680
STEP: Programa integrado de intervenciones adaptadas a las necesidades y demandas de profesionales asistenciales ante la emergencia sanitaria del COVID-19. Elementos clave para su implementación	681
Programa de intervención breve centrado en valores para personas con adicción a sustancias	682
Revisión Sistemática sobre la Comorbilidad de los Trastornos de Personalidad	683
Influencia de la calidad del sueño sobre la memoria visoespacial inmediata y de trabajo	683
Factores asociados a la recuperación clínica en esquizofrenia: una revisión de metaanálisis	684

Afrontamiento y salud mental en cuidadores informales de enfermos con demencia	685
Salud mental, abuso de sustancias, victimización en prisión e intentos de suicidio en mujeres presas	686
Intervenciones digitales para dejar de fumar: alternativas eficaces en tiempos de COVID-19	687
Alienados, Alineados.... OLVIDADOS. Hijas e hijos en rupturas de pareja conflictivas	687
Análisis de las llamadas al 112 relacionadas con el suicidio en la Comunidad Valenciana	688
Cronicidad en el riesgo de violencia de género en vecindarios desfavorecidos: Un análisis espacio-temporal en la ciudad de Valencia	689
Creciendo ante la adversidad: crecimiento postraumático ante la crisis sanitaria de la Covid-19 en España	690
Regulación emocional y autoestima en personas con obesidad y normopeso. Una mirada terapéutica	691
¿Cómo está afectando el COVID-19 a la salud psicosocial de los trabajadores del sector Turismo? Resultados Preliminares	692
Revisión sistemática sobre estudios de no inferioridad de la e-terapia	693
La homofobia interiorizada como mediador en el estilo de apego en parejas del mismo sexo	694
Factores motivacionales y de autoconcepto implicados en la predicción del rendimiento académico en alumnos de Educación Secundaria	695
Rumiación y preocupación como factores de vulnerabilidad a la depresión y ansiedad en adolescentes: Análisis de procesos generales y específicos y de diferencias de género	695
Crecimiento postraumático del personal de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad y Fuerzas Armadas españolas frente a la crisis de la COVID-19	696
Efectos diferenciales de la dieta rica en grasa durante la gestación y el sexo sobre el núcleo arqueado de la descendencia en el nacimiento	697
Evaluación de perfiles agresivos instrumentales y expresivos mediante el Cuestionario CAIE	698
La Seguridad Psicológica: pertinencia en la actual emergencia sanitaria por COVID-19	699
Evolución del impacto psicológico de la crisis sanitaria de la COVID-19 en profesionales sanitarios	700
Validación de la escala Lubben (LSNS-6) de aislamiento social en una muestra de estudiantes universitarios	701
Impacto psicológico de la COVID-19 en los trastornos de la conducta alimentaria	702
Desarrollo de la identidad y la salud mental durante la adultez emergente en población universitaria de España	703
El papel de las variables emocionales en una muestra de hombres con trastornos de la conducta alimentaria	704
Efectividad de una intervención breve de apoyo psicosocial a mujeres con cáncer de mama para reducir la sintomatología ansioso-depresiva	705
Psicología de la alimentación y la relación del Síndrome de Edorexia con la obesidad	706
Estar con los demás me atemoriza: EMDR en un caso de ansiedad social	706
Alumnado rechazado o ignorado por sus compañeros en Educación Primaria: Prevalencia y conexión con sentirse víctima de acoso escolar	708
Respuesta ante el acoso escolar como testigo en estudiantes de Educación Primaria	708

Rehabilitación neuropsicológica de la memoria espacial en el Daño Cerebral Adquirido	709
Las vinculaciones del abuso sexual infantil con el ejercicio de la prostitución de adulto. Un estudio internacional sobre trauma y patología dual	710
Mecanismos implicados en la depresión perinatal y vinculación materno-fetal: papel específico de la rumiación	711
Detección de competencias profesionales en la Práctica Supervisada de Psicología Educativa	712
Cuando tu voz limita tu vida: la disforia de voz en personas trans	713
La voz como marcador de la búsqueda en memoria semántica en las personas con deterioro cognitivo	714
¿Pictogramas o foto? Un estudio exploratorio con personas con Trastornos del Espectro Autista y Eye tracker	714
Problemas de conducta en la primera infancia. Impacto familiar y su relación con las prácticas de crianza parentales desde una perspectiva multicultural	715
Procedimiento del Programa de Soporte Psicológico de UCI covid-19 a través de atención telefónica	716
Análisis diferencial del valor a la autoridad parental y la autosuficiencia y rencor en menores con delito de maltrato familiar	718
Riesgos psicosociales y estrés docente diferencial en función del entorno social del centro educativo	719
Control no es amor. La ciber-violencia en parejas jóvenes	720
¿Mis obsesiones dicen algo sobre quién soy o sobre quién temo ser?	721
Implementación de intervenciones psicológicas basadas en la evidencia: Una revisión sistemática	721
Análisis etario longitudinal de las estrategias de afrontamiento y regulación emocional durante el confinamiento por la Covid-19	722
Variables personales, contextuales y propias del relato explicativas de la credibilidad del testimonio en contexto de abuso sexual infantil sin evidencia orgánica	723
¿Es adecuado el concepto de TRAUMA para el SARS-CoV-2?	724
Apoyo psicológico a los intérpretes artísticos: un estudio exploratorio hacia una nueva acreditación en Psicología de las Artes escénicas	725
‘Ser visto haciendo’: Tratamiento de la fobia social y el miedo escénico desde un enfoque fenomenológico relacional	726
Intervención con maltratadores: estudio del impacto de las variables grupales en la intervención. Una revisión sistemática	727
Impacto del confinamiento por la COVID-19 en el uso de redes sociales y las alteraciones de la imagen corporal en una muestra comunitaria de mujeres adolescentes y jóvenes españolas	727
Influencia de los acuerdos de pareja en comunicación, celos y satisfacción sexual y afectiva	728
La implicación de pacientes y terapeutas como variables predictoras de la mejoría en TCC Transdiagnóstica aplicada a través de Internet: análisis secundario de un ensayo controlado aleatorizado	729
Consecuencias psicosociales de la discriminación por razones de peso: una cuestión de Salud Pública	730
Impacto psicológico del confinamiento por la Covid19. Influencia de la afectividad y las estrategias conductuales de afrontamiento	731
Relaciones sociales cercanas, rasgos oscuros de personalidad y quebrantamiento de las normas relacionadas con el comportamiento de cuarentena	731

Elaborando narrativas para la prevención del consumo de cannabis en menores infractores	732
Niñez y adolescencia desde la Psicología y de un enfoque de Derechos	733
Intervención Psicológica en la Oficina de Atención a la Víctima del Delito	734
¿Cómo apoyan las Tecnologías de la Información y Comunicación a la atención basada en mediciones en psicoterapia? Una revisión sistemática	735
Crida ´m. Promoción de autocuidados y apoyo social telefónico en personas mayores que viven solas	736
Percepción de la población ante las medidas sanitarias frente a la COVID19	737
Implicaciones del consumo de pornografía en la adolescencia	738
Escala de motivación para el aprendizaje en entornos laborales	739
Psicopatía, agresión y violencia: un análisis de su interrelación en una muestra de delincuentes	740
Gimnástica del talento	741
Medidas adoptadas como consecuencia de la pandemia en las situaciones de desigualdad y violencia que sufren las mujeres	742
Modelo predictivo de conductas de prevención y protección del COVID-19 en una amplia muestra de población general colombiana (PSY-COVID study)	742
Efecto de una intervención emocional y farmacoterapéutica en cuidadores informales de pacientes con deterioro cognitivo. Un estudio piloto	743
Evaluación del Programa Telefónico de Atención Psicológica de los Colegios Oficiales de la Psicología durante el confinamiento de 2020	744
Posibilidades de evaluación de la calidad del ambiente educativo en aulas preescolares	744
Un estudio cualitativo sobre las percepciones que los jóvenes universitarios colombianos poseen del uso del preservativo	745
El impacto psicológico del COVID-19 en España y Chile: Un estudio comparativo	746
Efectos sexodimórficos de la desnutrición perinatal en el núcleo arqueado del hipotálamo de ratas wistar recién nacidas	747
Uso de preservativo en personas que han crecido con el VIH: ¿mismas condiciones?	748
Cuestionario de Expectativas sobre el Parto (Childbirth Expectation Questionnaire; CEQ): estructura factorial en una muestra de gestantes españolas	749
La identidad étnica vasca y el empoderamiento colectivo: dos factores clave en el bienestar y la participación comunitaria	750
Consumo de riesgo de alcohol en adolescentes dominicanos: Consecuencias asociadas y Factores de pronóstico	751
Protocolo de intervención breve para la prevención del consumo de cannabis en menores infractores	751
Reduciendo y refinando la escala de creencias irracionales, General Attitudes and Beliefs Scale	752
Victimización infantil y cognición social: indicadores del riesgo de desarrollar conductas antisociales en la adolescencia	753
Efectos del tratamiento con genisteína durante el desarrollo en el peso, la ingesta y la expresión de proopiomelanocortina y orexina en el hipotálamo	754
Cognición matemática y Método ABN en Educación Primaria	755

Desarrollo de la competencia matemática y estimación en línea numérica mental en alumnado de 5 y 7 años utilizando un método alternativo para el aprendizaje matemático	756
Últimos avances en la Terapia Contextual: aplicaciones y claves para la eficacia	757
Bienestar psicológico laboral en psicólogos madrileños implicados en la atención psicológica durante la primera ola de la pandemia del COVID-19	758
Efecto mediacional de las relaciones interpersonales y la autoestima sobre la relación entre gratitud y satisfacción vital	759
Estrés traumático secundario, acontecimientos vitales estresantes, bienestar personal y afrontamiento en profesionales de la atención psicológica durante la primera ola de la pandemia del COVID-19 en la Comunidad de Madrid	760
Instrumentos para evaluar la ciberviolencia de pareja: Una revisión sistemática	761
Los cinco grandes rasgos de personalidad y la regulación emocional en la adolescencia	762
UPPS y CD-TIC: modelos explicativos de la adicción hacia las TIC en adolescentes	763
Análisis del comportamiento de los consumidores de cannabis durante el Estado de Alarma en España	764
Emociones, afectos y personalidad en la población científica	765
Impacto psicológico del trabajo en un centro de emergencia para personas sin hogar durante la pandemia de la COVID-19	766
Ilusión Positiva: Teoría y práctica de la ilusión convertida en una metodología psicológica	767
Estudio de caso en un programa para dejar de fumar y prevenir el aumento de peso corporal	768
Futuros maestros frente al acoso escolar: creencias actuales del daño según sus experiencias previas	769
“Soy yo o son los otros”. Buen trato a personas mayores en residencia	770
Juntando las piezas del puzzle: determinantes de la efectividad organizacional basados en la aportación de las personas	770
Mujeres víctimas de abuso sexual en la infancia: Desarrollo de un Protocolo de Intervención Psicológica basada en la Terapia Cognitiva Basada en el Trauma	771
Durante el primer año de pandemia por COVID-19 mejoró la tasa de alta terapéutica en servicios residenciales urbanos para el tratamiento de las drogodependencias	772
Validación de la Prueba de Razonamiento Emocional como proceso transdiagnóstico en personas con Miedo a hablar en público	773
Revisión sistemática: Evidencias de que el proceso de Razonamiento Emocional subyace a los Trastornos Emocionales	774
El Impacto del Perfil Lipídico en la Impulsividad en Adolescentes con Obesidad y Sobrepeso	775
Alteración del procesamiento emocional de caras en personas mayores con quejas subjetivas de memoria: evidencia conductual y electrofisiológica	776
Riesgo de salud mental en mujeres en situación sin hogar	777
Resultados de la eficacia de una intervención transdiagnóstica de gestión emocional en mujeres en situación sin hogar	778
¿Cómo afecta la nueva normalidad al vínculo terapéutico? Estudio de un caso clínico	779
Paradigma de la Psicología Basada en la Evidencia y sus implicaciones en la Práctica Clínica	779

Madurez Psicosocial: Validez de Contenido de una nueva escala para el contexto forense	780
Grupo en Unidad de Hospitalización Breve en tiempos de pandemia. Hospital Universitario de Getafe	781
Análisis descriptivo de la resiliencia organizacional percibida en el sector sanitario	782
Propiedades psicométricas del CAST para la detección precoz del consumo problemático de cannabis en adolescentes españoles	783
Indicadores de salud mental y estado de ánimo en deportistas estudiantes durante el confinamiento por COVID-19	784
Evolución del uso de las tecnologías en Psicología España: 2013-2020	785
Intervenciones no-invasivas para el miedo al parto	786
Trayectorias de exposición a pantallas en la infancia y su asociación con la psicopatología del adolescente	787
¿Influye la extraversión en los niveles de depresión postparto? Un modelo de mediación en serie	788
Dolor crónico e impacto en la fibromialgia. El papel mediador de la ansiedad y la calidad del sueño	789
¿Qué variables cognitivas, motivacionales y clínicas dificultan la conducta de andar de las mujeres con fibromialgia?	790
Rol mediador del catastrofismo sobre la relación entre la sintomatología afectiva y la limitación funcional en pacientes con fibromialgia	791
El papel del catastrofismo en la relación entre los patrones de actividad y la funcionalidad en dolor crónico	792
Evaluación de las habilidades de comunicación en una muestra de profesionales sanitarios del Servicio de Oncología a partir de una metodología mixta	793
Identificación de moderadores y mediadores del tratamiento combinado de vareniclina y terapia de auto-cambio dirigido para la deshabituación del tabaco	794
Rigor Metodológico en la Interpretación del Efecto del Ejercicio Físico Sobre Síntomas Depresivos: la Importancia del Tamaño del Efecto	795
Percepción de amenaza y psicopatología en familiares de personas afectadas por COVID-19	796
Análisis de las preocupaciones e impacto del estrés y resiliencia durante el confinamiento en pacientes con cáncer de mama: un estudio comparativo desde el modelo mixto	796
Estrés académico en estudiantes de entornos rurales: ¿son los atracones de comida y el consumo de alcohol una vía de escape?	797
El papel de las comorbilidades físicas en la salud mental de los pacientes con cáncer	798
Proyecto de psicoeducación a través de internet	799
Trastornos emocionales y su relación con procesos cognitivos desadaptativos	800
El optimismo, el bienestar psicológico y la percepción de salud durante la pandemia por Covid-19 en pacientes con cáncer de mama	801
Percepción sobre la adquisición de habilidades de comunicación en profesionales de la salud. Relación con el nivel de satisfacción y el estrés por compasión en el abordaje de pacientes oncológicos	802
¿Es la fatiga inevitablemente un inhibidor para la adhesión al ejercicio físico en fibromialgia? El papel de la autoeficacia hacia el ejercicio	803

Relación entre Inteligencia Emocional y el comportamiento de riesgo en salud a través de los rasgos de Impulsividad y Sensibilidad a la Recompensa	804
Relación entre el uso de micropagos en videojuegos y juego con apuestas monetarias: variables asociadas e implicaciones para la prevención	805
Estudio descriptivo de una terapia grupal para el fomento de recursos psicológicos y bienestar en mujeres con enfermedades reumatológicas	806
Influencia de la sintomatología depresiva comórbida en la adherencia y éxito del tratamiento	807
Impacto psicológico de las cirugías reductoras de riesgo en mujeres con riesgo aumentado de cáncer heredofamiliar	808
Disminución de la calidad del sueño durante el brote de COVID-19	809
Efecto de los síntomas depresivos sobre la evitación de la actividad y la excesiva persistencia. El papel mediador de la aceptación del dolor en mujeres con fibromialgia	810
Relación entre la longitud y el éxito del tratamiento, y factores asociado	811
El Duelo en Tiempos de Coronavirus	812
Calidad de Vida Laboral en Profesionales de Residencias de Personas Mayores y Factores Relacionados	813
Comisión de Intrusismo y Defensa de la profesión del COP-RM: análisis de denuncias recibidas	814
Adaptación y Validación del Cuestionario de Estrategias de Baker (BSQ): Evaluación en adultos de la conflictividad interparental vivida en la infancia y/o adolescencia asociada al divorcio	815
Consecuencias psico-emocionales de la compra abusiva de cajas botín	816
Prevalencia de la traumatización vicaria, fatiga por compasión y trauma secundario en profesionales de la atención psicológica: revisión sistemática y metaanálisis	816
Género e interculturalidad en tiempos de pandemia. Las eternas olvidadas	817
Implementación de un Programa de Prevención de la Violencia de Género en el primero y segundo curso de Enseñanza Secundaria Obligatoria: Proyecto PRO-mueve	818
Retos a abordar para impulsar el desarrollo de los certificados EuroPsy	819
La inteligencia emocional como factor protector del comportamiento de riesgo en conducción	820
Ansiedad, depresión y barreras como determinantes de la motivación para el ejercicio físico en supervivientes de cáncer de mama	820
La toma de decisiones durante la tarea del juego de azar de Iowa y su relación con las quejas subjetivas de memoria en adultos jóvenes y mayores: Un estudio de potenciales evocados	821
Estrategias de afrontamiento o predictoras de la motivación para el ejercicio físico en supervivientes de cáncer de mama	822
Creación y validación de un cuestionario para la evaluación del radicalismo islámico	823
Conceptualización y evaluación del acoso LGBTQ+fóbico: ¿Hablamos siempre de lo mismo?	824
‘Mindfulness o compasión, esa es la cuestión’. Efecto diferencial y mecanismos de cambio en programas basados en mindfulness y compasión	825
¿Miedo a morir o miedo a vivir? Formulación clínica y estrategia terapéutica en un caso de hipocondría	826

El impacto de la cuarentena en las áreas de desarrollo de los niños de 24 meses	826
El rasgo de personalidad “Desempeño” comparado al sexo femenino y al sexo masculino en trabajadores de tecnología en Brasil	827
Visión crítica del Análisis de Varianza: los modelos de curvas de crecimiento como alternativa en los diseños de medidas repetidas	828
Dilemas éticos planteados a la Comisión Deontológica del COP-RM: estudio descriptivo	829
Aplicación del análisis funcional como técnica para la identificación de competencias laborales	830
Percepciones de voluntarios sobre la traducción al español del Inventario de Motivaciones para el Voluntariado en Cuidados Paliativos (IMHPCV)	831
Comunicar sobre la enfermedad de Alzheimer: diseño y prueba de una campaña de sensibilización	832
Puesta en marcha de un programa de voluntariado de acompañamiento a través de las nuevas tecnologías a pacientes paliativos y su familia en la Fundación Cudeca. Estudio piloto	833
Dolor crónico y estilo de apego: un análisis descriptivo	834
Diferencias en la demanda de asistencia por ideación autolítica en estudiantes universitarios en el servicio de atención psicológica telemática inmediata y el dispositivo especial durante la covid-19	835
Eficacia del programa Círculos de Apoyo y Responsabilidad (COSA) para el tratamiento de agresores sexuales de alto riesgo en la comunidad: primeros resultados	836
Evaluación de la influencia del estrés durante el embarazo en el desarrollo de los reflejos primitivos	837
Procesos selectivos en la Administración Pública y Local. Aplicación práctica en la selección de Policías Locales	838
Las repercusiones psicológicas del cuidado. Calidad de vida y sobrecarga en cuidadores primarios de niños/adolescentes hasta la adultez con algún tipo de dependencia o trastorno	839
G+: Una plataforma abierta para una gestión integrada de la intervención con grupos	839
Aspectos neuropsicológicos y conducta violenta en consumidores de metanfetaminas: una revisión sistemática	840
Las Directrices de Coordinación de Parentalidad. Un recurso imprescindible para la práctica ética y competente	841
Victimización y Problemas de Conducta Externalizante y Antisocial en Menores Extranjeros No Acompañados en Europa: Revisión Sistemática	842
Tan lejos, tan cerca: Efecto amortiguador del apoyo social percibido en el impacto psicológico del confinamiento	843
Factores psicosociales en pacientes con enfermedad que participan en un programa de rehabilitación cardíaca	844
Terapias breves transdiagnóstico como alternativa más eficaz que la farmacología para los trastornos mentales comunes en los sistemas de salud	845
‘Job Crafting’: Fundamentación conceptual desde Wrzesniewski y Dutton (2001)	846
Nuevo paradigma: Orwell o Kill Bill	846
Desigualdades socioeconómicas en la satisfacción vital adolescente: Un análisis comparativo de la influencia de distintos indicadores objetivos y subjetivos	847
Efectos del burnout sobre la salud en profesionales de atención primaria durante la pandemia por covid-19	848

La confianza en el contexto de cuidado de personas mayores: una aproximación sociocultural	849
Interacción, vinculación, presencia virtual y corporalidad en técnica operativa de grupo on-line	850
Compromiso cívico y personalidad: la influencia de los cinco grandes de la personalidad y la Tríada Oscura en el rol de buen ciudadano	851
Aplicación de la Realidad Virtual en la evaluación e intervención del acoso sexual: una revisión sistemática	852
Ancas de carrera y proyecto de vida en estudiantes de educación superior de la carrera psicología. Un estudio comparativo	853
Dos generaciones a la búsqueda de psicoterapia	853
La relación entre el cortisol al despertar y la pendiente diurna con las quejas subjetivas de la memoria: el papel de la ansiedad rasgo, la positividad y la edad	854
Sensibilidad a la ansiedad y consumo de tabaco en población general española: implicaciones prácticas	855
Impacto del confinamiento por la COVID-19 en residencias de personas mayores. Análisis con métodos mixtos	856
Análisis de las llamadas recibidas durante el confinamiento por la Covid-19 en el Servicio de Atención Psicológica Telefónica del Colegio Profesional de Psicología de Aragón	857
Satisfacción y apoyo familiar en hijos adultos de una madre con discapacidad	858
La entrevista conductual estructurada aplicada a la selección de policías	859
Progenitores víctimas de violencia filio-parental: Análisis de variables familiares y psicológicas implicadas	859
Impacto de las medidas de prevención de la COVID 19 implementadas en las consultas en la percepción de comodidad de los profesionales de la psicología	860
Implicaciones profesionales del Paradigma de la Inclusión Educativa en la Comunidad Valenciana	861
Impacto de las medidas de prevención frente a la COVID-19 en la cercanía: la percepción de los profesionales de la psicología	862
Prevalencia de la ansiedad relacionada con el embarazo: utilidad de la versión española del Pregnancy Related Anxiety Questionnaire (PRAQ)	862
Acogimiento residencial en España: Perfil y trayectorias de los menores institucionalizados	863
Andrea Fuentes González* y Maite Román Rodríguez	863
Alteraciones en los niveles de apolipoproteínas y sus receptores en estructuras cerebrales vulnerables en el Síndrome de Wernicke Korsakoff: la importancia de la investigación en tejido post mortem	864
Afectividad y relaciones de poder en la universidad: una mirada desde los varones	865
Impacto del confinamiento domiciliario durante la pandemia COVID-19 en seis parejas andaluzas: estresores, oportunidades, pareja como apoyo y post-confinamiento. Un estudio cualitativo a través de grupos focales	866
Mindfulness, Relación Terapéutica y Teoría Polivagal: Mecanismos Neurofisiológicos para la promoción de la Salud Mental a través de la Psicoterapia	867
La hipnosis terapéutica como alternativa de tratamiento para el Trastorno de Ansiedad ante el aislamiento por COVID 19. Estudio de caso	868

La participación social y política como un indicador del compromiso cívico en las y los adolescentes españoles: un análisis del papel de los distintos contextos de desarrollo y del sentido de unidad	869
Fobia a volar en avión: un estudio de caso tratado con realidad virtual	869
Abordaje terapéutico con realidad virtual en un caso de amaxofobia	870
Calidad de vida, Evitación Experiencial y Autoestima de Personas Mayores Durante el COVID-19	871
Estrategias de afrontamiento frente al estrés percibido por la COVID-19	872
La culpa	873
Niveles de culpa y vergüenza en mujeres víctimas de violencia de género: relación con la severidad y frecuencia de las agresiones sufridas	874
Redes sociales, internet y sexualidad. Hábitos de uso en población joven, un estudio descriptivo	875
Factores de protección en el ajuste emocional en la adolescencia: autoestima y bienestar	875
Rehabilitación psicosocial en primeros episodios	876
La atención al duelo en tiempos de pandemia. A propósito de un caso	877
Correlatos neurológicos en la psicopatía. Problemas metodológicos	877
Repertorio sexual: un número de conductas, ¿durante cuánto tiempo?	878
Frecuencia y Gravedad de las agresiones sufridas en una muestra de mujeres víctimas de violencia de género de Madrid	879
Una propuesta de intervención grupal en un Centro de Rehabilitación Psicosocial: Mindfulness en Trastorno Mental Grave	880
Experiencias adversas en la infancia (EAI) y trastorno por uso de sustancias (TUS): una scoping review	881
Características sociodemográficas de las mujeres víctimas de violencia de género en función de la frecuencia y gravedad de las agresiones	881
Revisión sistemática de la efectividad de la Terapia de Aceptación y Compromiso en la población mayor	882
Protocolo Unificado grupal, online, en un contexto no clínico: su eficacia en un grupo de mujeres con un diagnóstico de cáncer de mama	883
Proyecto “Comunica-dog de orugas a mariposas”: intervención psicológica en niños/as con trastorno por déficit de atención e hiperactividad, a través de la terapia asistida con animales	884
Actividades comunitarias durante el ingreso hospitalario	885
Pródromos de recaídas en pacientes adultos con trastorno bipolar: una revisión sistemática	886
Estereotipos hacia las personas mayores y su relación con la empatía: diferencias entre estudiantes de primer y último curso de Psicología	887
Terapia Grupal de Afrontamiento y Regulación emocional en un Centro de Tratamiento Integral	888
Tratamiento psicológico para la fobia a viajar en avión basado en la seguridad	889
Cuidadores informales, una perspectiva desde su realidad	890
Salud mental y postparto: a propósito de un caso clínico	891

Estilos familiares y su relación con problemas de conducta e hiperactividad en el adolescente con enfermedad alérgica	892
Intervención temprana mediante exposición con prevención de respuesta en un caso de trastorno obsesivo compulsivo	893
Violencia de Género en población inmigrante: identificación de barreras y necesidades en mujeres de origen rumano en Coslada (Madrid)	894
Análisis de las diferencias de género en la utilización de las redes sociales y el material de contenido sexual. Un estudio descriptivo	895
Eficacia de tres intervenciones de baja intensidad aplicadas a través de Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) para el tratamiento de la depresión en Atención Primaria	896
La terapia de grupo on line en el juego patológico: revisión y propuestas de intervención	897
Factores Organizacionales e Individuales Asociados al Burnout en Trabajadores de Diferentes Sectores de Empleo de Sevilla	898
Diferencias de sexo en el patrón de uso de cigarrillos de combustión y electrónicos: Resultados de un estudio longitudinal en EEUU y Canadá	899
Modificación de los patrones de activación cortical del razonamiento emocional tras una intervención en la autoestima implícita en personas con delirios persecutorios: Un estudio mediante magnetoencefalografía	900
Predictores de recaída en usuarios a tratamiento residencial en proyecto hombre burgos: estilo de afrontamiento y satisfacción vital	901
Critically Appraised Topic (CAT) sobre la eficacia de la intervención psicoeducativa online en Trastorno Bipolar	902
Adaptación de la Psicología Clínica de Emergencias durante la Pandemia COVID-19	903
Duelo durante la Pandemia COVID-19: abordaje desde el Hospital IFEMA	904
Cajas botín, juegos de azar y videojuegos: una revisión sistemática	905
Estudio Correlacional sobre Imagen Corporal y Dismorfia Muscular: El papel de los Estilos Parentales y el Perfeccionismo	905
Estudio de la asignación de relevancia en personas con esquizofrenia en fase estable	906
Desarrollo y presentación de una entrevista para la evaluación de los pensamientos ansiosos en niños: CATI	907
Utilización del cuento en el proceso de psicoeducación en niños con trastornos del neurodesarrollo	908
Variables familiares y el perfil de desregulación infantil (CBCL-DP)- la relación con estilos de crianza	909
La rehabilitación neuropsicológica en la era digital. Experiencia en un Hospital de Día Sociosanitario	910
preserBA. Intervención en Bienestar en tiempos de COVID 19	911
Dar y recibir recordatorios: Memoria prospectiva en adultos jóvenes y mayores	912
El impacto del COVID-19 en el estrés escolar del alumnado de secundaria. Resultados preliminares del proyecto EASE	913
Programa de intervención breve centrado en valores para personas con adicción a sustancias	914
Aceptabilidad de un tratamiento integral para dejar de fumar y prevenir el aumento de peso en fumadores con sobrepeso y obesidad	915
Conclusiones sobre la Rehabilitación Psicosocial durante la Fase 1 de la crisis sociosanitaria. Grupo de Psicólogos INTRESS Madrid	916
La importancia de la fortaleza Esperanza en cuidadores informales	917
Actuación del profesional de la psicología durante periodo de cuarentena en el municipio Consolación del Sur	917

Depresión en cuidadores informales de personas con demencia	918
El papel de la regulación emocional y el estrés en el rendimiento de deportistas profesionales	919
Ejercicio físico y salud mental en estudiantes universitarios: la inteligencia emocional como variable moderadora	919
Intervención para la prevención de la depresión postparto en mujeres embarazadas que acuden a educación maternal: aprovechando recursos	920
Motivos para tener sexo: diferencias en función de variables sociodemográficas y relación con el bienestar psicosexual	921
Diferencias en sintomatología depresiva, ansiosa y consumo de alcohol en fumadores en tratamiento en el pre- y post-confinamiento	922
Psicología Clínica en Atención Primaria: datos descriptivos de un proyecto piloto	923
Implicaciones de la vergüenza en la salud mental	924
Abuso, cannabis, y esquizofrenia: un caso clínico	924
Evaluación de la empatía cognitiva y afectiva en menores infractores a través del protocolo VRAI	925
Influencia de los sucesos vitales familiares en la salud mental del deportista	926
Mecanismos de desconexión moral asociados a las actitudes sexistas de maltratadores de género y delincuentes sexuales	927
Alexitimia en pacientes con consumo de tóxicos	928
Evitación experiencial en personas con consumo de tóxicos	929
Programa online para aumentar la resiliencia en profesionales sanitarios afectados por la crisis Covid-19	930
Escala de actitudes disfuncionales (EAD): Variables transdiagnóstico en el espectro ansioso-depresivo. Un instrumento de evaluación	931
Propuesta de protocolo para la evaluación neuropsicológica de pacientes diagnosticados de TDAH	931
La prevención de los pensamientos suicidas en situaciones de ciberacoso desde una visión agradecida	932
Síndrome de West y Trastorno del Espectro del Autismo asociado: una propuesta de intervención neuropsicológica	933
Eficacia de tres intervenciones psicológicas de baja intensidad aplicadas a través de Internet para el tratamiento de la depresión en Atención Primaria	934
Perfiles clínicos y de personalidad asociados a éxito a largo plazo tras cirugía bariátrica	935
Efectos del confinamiento en una muestra de fumadores que acuden a tratamiento para dejar de fumar	936
Ciberpolítica y Participación Política Tradicional: Estudio Comparativo en Jóvenes del Estado	937
Asociación entre Bienestar Emocional, Motivación y Actividad Física en Adultos Mayores Españoles	938
Evaluación de la memoria episódica y visual en pacientes con trastornos por uso de alcohol. Análisis según la gravedad de los criterios diagnósticos	938
Características sociodemográficas y salud mental en cuidadores informales de enfermos con demencia	939
Psicoterapia de la culpa	940

Efecto de un estresor ecológico en el recuerdo demorado de información emocional negativa: influencia del cortisol y relación con factores emocionales en mujeres jóvenes	941
Aplicación móvil para la estimulación de las Funciones Ejecutivas en población infantil	942
Trastornos de la conducta alimentaria y personalidad: descripción desde una unidad especializada	943
Atención al duelo: actividad realizada por el equipo EAPS Mutuam Girona durante 6 años	944
Pensamiento Episódico Futuro para reducir el descuento por demora en fumadores con Trastorno por Uso de Sustancias	945
Consumo de cannabis y su repercusión en los procesos psicóticos	946
Los y las jóvenes en el foco de atención en la pandemia del COVID19: escuchando sus voces	946
¡Ni te Subas Ni Conduzcas!	947
Escala de adaptabilidad en la pareja	948
Humor, regulación emocional y deporte: convivencia de relaciones	949
Estilos de vida relacionados con la salud y severidad de la depresión en pacientes con depresión resistente	950
Estimulación de corriente continua transcraneal (tDCS) e intervención logopédica en personas con afasia: una revisión de la literatura	951
Ansiedad, depresión y soledad asociadas al aislamiento por COVID-19 en personas mayores que viven en residencias	951
Repercusiones neuropsicológicas del daño axonal difuso tras traumatismo craneoencefálico: Estudio de dos casos	952
Fobia social. A propósito de un caso	953
Insomnio tecnológico en población infanto-juvenil	954
Desarrollo de la Escala de Autoeficacia para Actividad física y Ejercicio en Fibromialgia (SEPAS-FM)	956
La medida de la agresividad e impulsividad a través de informes de terceros. Estudio sobre su validez predictiva en la ideación suicida	956
Psicología Clínica en Atención Primaria: población que demanda y su satisfacción con la intervención	958
Tratamientos farmacológicos eficaces para trastorno dual: trastorno bipolar en comorbilidad con abuso de sustancias	958
Propuesta de un programa de intervención para la depresión infantil	959
Terapia Asistida con Animales: efectos terapéuticos	960
Los efectos de la COVID-19 en la Salud Mental de las Personas Mayores de 50 años en España: diferencias por Edad y Género	961
Programa de prevención del uso inadecuado del móvil en preadolescentes	962
Regulación emocional y trastorno por déficit de atención e hiperactividad. Análisis desde la teoría del apego	962
Análisis sociodemográfico de los pacientes que acuden a consulta de psicología clínica en un centro de atención primaria de Asturias	963
Análisis sociodemográfico y psicopatológico de los pacientes que abandonan el tratamiento psicológico en un centro de atención primaria de Asturias	964
Autoestima y asunción del delito en agresores sexuales	965

Familia, apego y trauma. Estudio de un caso	966
La importancia del tratamiento interdisciplinar en obesidad: a propósito de un caso	967
Estudio sobre la prevención e intervención del síndrome metabólico en pacientes de Salud Mental	968
Prevención del suicidio en personas mayores	969
Salud física y mental en mujeres víctimas de violencia de género	970
Exceso de peso y acoso escolar en la infancia y adolescencia: una revisión sistemática	971
Sesgos y soluciones en el estudio de las tasas de suicidio en cuerpos policiales del mundo: una revisión de la literatura	972
Trastorno de estrés postraumático. A propósito de un caso	973
Investigación relacional: una alternativa para indagar la realidad social	974
Tendencias de suicidio por género, métodos de suicidio y edad en España entre los años 2005 y 2018	975
Intervenciones basadas en Mindfulness durante el embarazo: una revisión bibliográfica	976
Efectos de la suplementación durante el embarazo en el neurodesarrollo infantil: una revisión bibliográfica	977
El papel de la acomodación familiar en el TOC	978
Programa de Soporte a la Primaria de Salud Mental: Análisis del plan terapéutico definido en la primera visita Psicológica. Actualización 2020	979
Programa de prevención de la adicción a internet y redes sociales en población adolescente	979
Una propuesta de intervención basada en el Modelo de Inteligencia Emocional de Bar-On para reducir el estrés emocional en cáncer de próstata	980
Caracterización de los pacientes atendidos por Psicología en el Programa de Soporte a la Primaria de Salud Mental. Actualización 2020	981
Conducta prosocial en influencers relacionadas con el COVID-19 e interacciones parasociales con seguidores adolescentes	981
Diez años de HR Analytics: ¿qué sabemos realmente?	982
Evaluación de actitudes hacia la prostitución de profesionales y población sensibilizada	983
Estereotipos positivos y negativos hacia la pobreza en estudiantes universitarios	984
Desarrollo y validación de la Escala Breve de Estrés en Enfermeras (EBEE)	985
Primera validación exploratoria del Índice de Bienestar Personal en profesionales de cuidados paliativos	986
A propósito de un caso: Manejo psicológico del Trastorno Esquizoafectivo en Unidad de Convalecencia Psiquiátrica	987
Tratamiento integrador en un caso de dolor crónico	988
Análisis cualitativo sobre la experiencia de realizar un programa de intervención a través de Internet para la depresión	989
Estudio longitudinal de un Programa de Dolor Crónico para pacientes de Equipos de Salud Mental	990
Diferencias en factores de riesgo psicosociales en función del turno de trabajo en una muestra de policía local	990

Estigma en relación al suicidio en población general joven mexicana: un estudio exploratorio	991
Relaciones y vínculos afectivos en la era digital. ¿Qué papel juega el apego?	992
Cuando el TOC es el producto y la narrativa su mejor representante	993
Conocimientos de estudiantes de Grado de Maestro sobre el trastorno por déficit de atención con hiperactividad	994
Validación de un instrumento para evaluar la ciber-violencia en las relaciones de pareja en población española	995
Implementación de un programa psicológico online, Sonreír es divertido, en atención primaria para depresión leve-moderada	995
Relación entre la frecuencia de masturbación y el consumo problemático de cibersexo ¿existen diferencias de género?	996
Compartiendo el dolor crónico: una experiencia grupal desde casa.	997
Terapia Cognitivo-Conductual y Terapia de Aceptación y Compromiso: dos aproximaciones al dolor crónico	998
Evolución del perfil del paciente con dolor crónico derivado a grupos psicoterapéuticos	999
Caracterización del consumo de alcohol en adolescentes dominicanos	1000
Estudio comparativo de las tentativas autolíticas registradas en el Centro de Salud Mental de Adultos de Santa Coloma de Gramenet durante la crisis sanitaria por SARS-CoV-2	1001
Experiencia diferencial del síndrome de abstinencia en pacientes con dolor crónico en tratamiento a largo plazo con fármacos opioides	1002
El Epitrack como herramienta sensible al funcionamiento de la memoria visual antes y después de la cirugía de la epilepsia	1003
Fenomenología del dolor crónico	1003
Autolesión No Suicida: repaso por las múltiples propuestas psicoterapéuticas	1004
El impacto de la dependencia de videojuegos y la impulsividad en los individuos	1004
Estudio descriptivo sobre los pacientes atendidos en el programa Código Riesgo de Suicidio durante la crisis sanitaria por SARS-CoV-2 en el Centro de Salud Mental de Adultos de Santa Coloma de Gramenet	1005
La atención psicológica en una unidad funcional de columna hospitalaria. Estudio descriptivo del perfil de pacientes atendidos	1006
La Rumiación como variable transdiagnóstica en los desórdenes emocionales	1007
Tratamiento cognitivo-conductual de un caso de trastorno obsesivo-compulsivo	1008
Proyecto para un protocolo de prevención del suicidio desde una Unidad de Hospitalización Breve	1009
Tratamiento cognitivo-conductual de un caso de trastorno de ansiedad por enfermedad	1010
4 estaciones: Mindfulness virtual en niños/as con diagnóstico de TDAH	1012
Avances en la investigación y en la práctica clínica del TDAH	1013
Autoeficacia emprendedora en estudiantes y su asociación con la flexibilidad psicológica y la autocompasión	1014
El síndrome de burnout en docentes universitarios. Comparativa con las profesiones con más prevalencia	1015
El síndrome de burnout en docentes universitarios. Estudio cualitativo pre y post COVID-19	1015
Traducción y adaptación de la Psychologist and Counsellor Self-Efficacy Scale (PCES) en el contexto brasileño	1016

Técnicas y teorías que median la eficacia de los programas de prevención del cáncer de piel en el trabajo: Revisión sistemática	1017
Análisis del consumo de pornografía en la actualidad	1018
Relación entre síntomas emocionales y adicción a internet en jóvenes: revisión sistemática	1019
Grupo de Terapia Breve Transdiagnóstica para síntomas ansioso-depresivos en tiempos de COVID-19	1020
Diseño de una propuesta de programa de intervención para el Trastorno de la Personalidad Límite basado en las terapias cognitivo-conductuales de tercera generación	1021
Factores protectores del afecto positivo individual durante la pandemia del COVID-19	1021
Monitorización Cognitiva en Pacientes en tratamiento con Terapia Electroconvulsiva en una unidad de subagudos del Hospital de Zamudio	1022
Smartphones y consumo de drogas entre adolescentes: un estudio exploratorio	1023
Un estudio cualitativo sobre la resiliencia familiar ante el cáncer infantil en padres y madres colombianos	1024
Propuestas de medidas de intervención para prevenir y reducir la discriminación por razón de género en el contexto universitario: Una reflexión conjunta con los agentes implicados	1025
Población pediátrica ingresada en una Unidad de Quemados: Un análisis descriptivo	1026
Consumo de pornografía online, conductas de riesgo y actitudes sexistas en la adolescencia	1027
Sexting y contacto con desconocidos online en adolescentes. Análisis descriptivo y variables asociadas	1027
Factores individuales y socio-emocionales en la predicción de perfiles de problemas externalizantes y de ansiedad durante la infancia temprana	1028
Realidad virtual como tratamiento coadyuvante en la cura de quemaduras	1029
El sistema de pareja	1030
El trauma	1031
Neuropsicología y Cognición social en el Trastorno Límite de Personalidad: Una revisión	1032
Regulación emocional y adaptabilidad en la niñez temprana: Análisis del papel mediador de la expresividad emocional familiar en el ajuste psicosocial de los preescolares	1033
Variables predictoras de la ideación suicida en una muestra de estudiantes universitarios	1034
Calidad de vida y factores psicológicos en pacientes con trasplante renal	1035
Efectos del poder en la relación de pareja sobre el riesgo de suicidio a través de la violencia en el noviazgo y rumiación en mujeres jóvenes	1036
Intervenciones psicológicas preventivas relacionadas con el vínculo afectivo entre hijos y padres en proceso de ruptura	1037
Validación psicométrica del Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness - 2 (MAIA-2) en una muestra española	1038
Estado psicológico en jóvenes durante la pandemia provocada por la COVID-19	1039
Reintervención online sobre comer emocional en pacientes con hipertensión y obesidad durante el confinamiento por Covid-19	1040
Gratitud, inteligencia emocional y satisfacción con la vida en la adultez emergente	1041

Posibilidades del desarrollo de funciones ejecutivas en niños preescolares a través del juego	1041
Efectos de la pandemia en el bienestar de las personas que solicitan ayuda psicológica	1042
Relación del Uso Problemático de Internet con la Depresión durante el confinamiento por la COVID-19 en universitarios	1043
Relación entre el Inventario de Personalidad para el DSM-5 (PID-5) y el consumo de alcohol	1044
Aproximación al estado actual del trastorno de conversión en niños y adolescentes	1045
Severidad del trastorno de la personalidad en el CIE-11 y asociación con la adversidad temprana según la Escala de Cronología de la Exposición al Abuso y Maltrato (MACE)	1046
Relación entre adversidad temprana y afectividad negativa según la escala de cronología de la exposición al abuso y maltrato (MACE)	1047
La ingesta emocional modera la relación entre los atracones de comida y los atracones de alcohol en la adultez joven	1048
Víctimas invisibles: violencia contra la pareja en población LGB	1049
Beneficios de incorporar marcha nórdica en un programa multidisciplinario para la fibromialgia	1050
VIH por transmisión vertical y síntomas psicológicos. Evaluación de una muestra española en la cohorte NeuroCoRISpe	1051
El Impacto del Perfil Lipídico en la Impulsividad en Adolescentes con Obesidad y Sobrepeso	1052
La comunicación de malas noticias por parte del personal de emergencias	1053
Personalidad, bienestar subjetivo y síntomas depresivos como predictores de las quejas subjetivas de memoria	1054
Diferencias en burnout y engagement en la policía local en función de las horas y el turno de trabajo	1055
El Sentido del Humor: Usos, Reglas y Funciones en la Pareja Mexicana	1055
Validación de la escala de estados de la imagen corporal (BISS) en un diseño experimental	1056
Psicología y pueblos indígenas en un contexto urbano: reflexiones necesarias	1057
Uso Problemático de Internet y conductas de riesgo online en adultos españoles durante el confinamiento	1058
Uso Problemático de Internet y Adicción a los Videojuegos durante el confinamiento en adultos jóvenes	1058
Impacto psicológico en la mujer con carga familiar y/o de cuidados en la COVID 19	1059
Relación entre Estrategias Cognitivas de Regulación Emocional, Rumia en Ira Estados de Bienestar Psicológico en Agresores Contra la Pareja	1060
El Síndrome Dorian Gray. Estudio en primera persona de la experiencia de ser un adulto mayor	1061
Riesgo suicida y funciones ejecutivas en el trastorno depresivo mayor	1062
Prevalencia sobre la Inserción laboral del Master Habilitante en Psicología General Sanitaria_UCM	1063
'Aldaba': Un programa de intervención grupal psicológica para enfermos de esclerosis múltiple (EM)	1064
Estudio de la motivación para dejar de fumar de personas en tratamiento por trastorno por consumo de sustancias	1065
Relaciones de pareja: inteligencia emocional y resolución de conflictos	1065

Unidad de Trastornos de la Personalidad: experiencia de una rotación	1066
Escala de Asco hacia uno mismo (SDS): propiedades psicométricas y relación con otras variables	1067
Evaluación y tratamiento de un caso de deterioro cognitivo leve	1068
Cognición y estrategias de afrontamiento en mujeres supervivientes de maltrato por compañero íntimo	1068
Sincronía en baja frecuencia: efectos de la sincronía emocional percibida en dos encuentros colectivos poco ritualizados	1069
Rehabilitación Psicosocial durante el Confinamiento y Satisfacción Percibida sobre la atención recibida	1070
Revisión sistemática de las intervenciones sobre el funcionamiento psicosocial en los trastornos afectivos	1071
Prediciendo la disposición a intervenir ante casos de violencia de pareja contra la mujer: El papel mediador de las actitudes	1071
Consecuencias psicológicas durante el confinamiento por COVID-19 en población onubense	1072
Consecuencias de la discriminación percibida personal y grupal en personas con discapacidad auditiva y visual	1073
El estudio de la personalidad en los osos marinos (<i>Arctocephalus pusillus</i>)	1074
Grupo psicoeducativo para madres y padres en un CSM	1075
Paradigma de doble tarea: rendimiento cognitivo- motor en pacientes con enfermedad de Parkinson	1075
Efectos de la violencia obstétrica en el desarrollo de un trastorno mental durante el puerperio: depresión postparto y estrés postraumático	1076
Consumo de drogas en población adolescente con perspectiva de género	1077
Efectividad de tratamiento con sesiones cerradas desde la orientación cognitivo-conductual en la práctica clínica	1078
Eficacia del tratamiento integral en obesidad en las variables psicológicas depresión, ansiedad y satisfacción	1079
Retorno de la población migrante española: adaptación socio-laboral y psicológica	1080
¿Recogen las guías de práctica clínica internacionales los resultados de la investigación más actuales? La evidencia en el trastorno de pánico	1081
Psicoterapia de grupo en el Sistema Nacional de Salud. Intervención mediante Grupo Operativo en trastorno mental común	1082
La anorexia basada en actividad (ABA) provoca alteraciones del ciclo estral en las ratas	1083
Carga de trabajo, Apoyo social y Síndrome de Quemarse por el Trabajo en una empresa de transferencia tecnológica	1084
Tratamientos de deshabituación tabáquica eficaces dirigidos a personas con Diabetes Mellitus Tipo 2: Una revisión sistemática de ensayos controlados aleatorizados	1084
Prevención y promoción de la salud: una intervención psicoterapéutica en el trasplante de riñón de donante vivo	1085
Salud Mental en tiempos de COVID-19: la gran olvidada	1086
Adaptación española de la Escala de Atributos y Comportamiento Creativos (SCAB): Evidencias preliminares de validez y fiabilidad	1087
Programa de atención psicológica por COVID-19 en el Hospital Universitario de Getafe	1088
¿Están preparados los estudiantes de Psicología para interpretar noticias divulgativas sobre salud mental? Un análisis de contenido mediante técnicas cualitativas	1088

Importancia de la despedida en los procesos de duelo	1089
Implicaciones de la virtualidad generada por el Covid-19 para el Aquí y Ahora gestáltico	1090
El efecto de la imagen corporal en la depresión posparto: una revisión sistemática	1091
Demanda del servicio telefónico de atención psicológica en las distintas Comunidades Autónomas de España durante el confinamiento por COVID-19	1092
La afectación psicológica del personal sanitario de la Ciudad Autónoma de Ceuta durante el estado de alarma por COVID-19	1093
Consumo de tóxicos y rasgos disfuncionales de personalidad: Caso clínico	1094
Equinoterapia para la estimulación de las funciones ejecutivas	1094
Autoeficacia, autoestima y síntomas emocionales en pacientes que acuden a la clínica dental durante el COVID-19	1095
Estudio sobre la motivación académica universitaria en el contexto de confinamiento por la pandemia Covid-19: nuevos hallazgos desde la Teoría de la Determinación social (SDT)	1096
Prevalencia de depresión en supervivientes de cáncer según localización anatómica y años desde el diagnóstico	1097
Uso de drogas facilitadoras del asalto sexual y sumisión química en adolescentes	1098
Terapia de Dignidad: Aplicación en enfermo paliativo	1099
Implicaciones de la edad de acceso al primer móvil en el Uso Problemático de Internet y las conductas de riesgo online	1100
Evolución de la prevalencia del Bullying tradicional y Cyberbullying de los 10 a los 17 años	1101
Análisis de la relación entre bullying, cyberbullying y consumo de videojuegos violentos en la infancia y la adolescencia	1102
Análisis de la relación entre las adicciones con y sin sustancia en adolescentes	1103
Estado de ánimo, apoyo social y autoestima en personas transgénero en etapa previa a hormonación	1104
Sentimientos de gratitud en tiempos de pandemia	1105
Eventos que nos provocan enfado durante la COVID-19	1105
Menores y juegos de azar en la comunidad gallega. Análisis descriptivo y posibles tasas de juego problemático	1106
El protocolo de tratamiento PsicAP frente a otra intervención psicológica activa	1107
Uso problemático de videojuegos en menores y su relación con la intensidad y frecuencia de juego	1108
Eficacia de un programa de tratamiento psicológico grupal en trastorno por dolor pélvico crónico	1109
Testeo de una mhealth para dejar de fumar	1110
Hallazgos sobre las distorsiones perceptivas de la imagen corporal en pacientes con trastornos de la conducta alimentaria	1111
Intervención multifamiliar en TOC	1111
Actitudes de los profesionales de salud mental frente a la intervención en tabaquismo durante la hospitalización en agudos	1112
¿Qué factores inciden en el consumo de sustancias en personas con trastorno bipolar? Una revisión bibliográfica	1113
Características diferenciadoras de la mujer adicta en tratamiento en una UAD	1114

¿Qué nos provoca culpa en tiempos de pandemia?	1114
Identidad y orientación sexual en TEA	1115
Diseño, implementación y evaluación de un programa de prevención de violencia de género: tercer objetivo del Proyecto PRO-Mueve	1116
Creencias y opiniones de los internos penitenciarios sobre el tratamiento y las condiciones de vida en prisión	1117
Diferencias en el estado emocional en una muestra de cuidadores informales y no cuidadores durante la pandemia del COVID-19	1118
Relaciones de pareja en adolescentes adoptados	1118
Evolución del consumo de drogas ilegales en adolescentes en España 2002-2018	1119
Relación entre el estado emocional y la ingesta alimentaria en la pandemia por Coronavirus. Un estudio internacional en Perú y España	1120
Relevancia del diagnóstico diferencial en un niño con comorbilidades médicas y Trastorno del espectro del autismo: a propósito de un caso	1121
Evaluación de la Credibilidad del Testimonio: una revisión sistemática de la literatura	1122
Impacto de COVID19 en la salud de cuidadores de personas con deterioro cognitivo: revisión sistemática	1123
¿Pueden ser los medios de comunicación unos aliados en la prevención del suicidio en Balear?	1124
Inteligencia emocional, variables psicológicas y lesiones deportivas en jugadoras de fútbol de Primera División	1125
Trastorno por Consumo de Sustancias en personas con Discapacidad Intelectual: revisión sistemática	1126
Diferencias de personalidad en la elección de itinerario profesional entre traductores e intérpretes: un estudio correlacional	1127
Aplicación de un grupo psicoeducativo para pacientes con trastorno bipolar	1128
Depresión en adultos españoles durante la pandemia Covid-19: Estrategias y estilos de afrontamiento	1129
Perfeccionismo y Bienestar Psicológico en Adolescentes con Altas Capacidades Intelectuales	1130
Interpretación del Efecto de Tratamientos Farmacológicos con Antidepresivos: ¿La Diferencia Estadística Implica Relevancia Clínica?	1131
El género como variable moduladora en la relación entre el estrés, la función ejecutiva y la conducta alimentaria: una investigación empírica	1132
Aportación de la Psicología a la Terapia Psicosomática	1132
Disociación y vínculo	1133
Ansiedad en adultos españoles durante la pandemia Covid-19: Estrategias de afrontamiento	1134
Eficacia de la reminiscencia positiva y la estimación musical en la mejora de las dimensiones cognitivas y emocionales en adultos mayores: estudio de caso único	1135
Impacto del COVID-19 y las medidas de confinamiento en población con trastornos de la conducta alimentaria: Revisión de la literatura	1136
Determinación de Factores Psicobiológicos y Diagnóstico Gingival en Usuarios de un Centro de Atención Primaria en México	1137

Afrontamiento del miedo a la muerte tras ingreso hospitalario por Covid-19. A propósito de un caso	1138
Insatisfacción corporal en jóvenes universitarios: Relación con el estado emocional y la autoestima	1139
Psicología en Atención Primaria. Prevención de las conductas suicidas en la profesión sanitaria	1140
Programa ITV-Pal: Evaluación de la implementación de un programa de voluntariado digital en un servicio de Cuidados Paliativos	1141
Trastornos de la conducta alimentaria y diabetes: descubriendo la diabulimia	1142
Factores psicosociales y hábitos de sueño como predictores del síndrome de burnout	1143
Diferencias entre distintos métodos de validación de perfiles de competencias técnicas	1143
Efectos de la estimulación eléctrica transcraneal por corriente directa sobre las funciones ejecutivas y su modulación genética: Una revisión sistemática	1144
Uso de Redes Sociales Online y Autoconcepto en la Adolescencia: Diferencias por sexo	1145
Cambios en la calidad de vida de personas con discapacidad intelectual y grandes necesidades de apoyo tras un proceso de desinstitutionalización	1146
Percepciones de padres y madres sobre errores de medicación que se cometen en el hogar	1147
Pornografía y COVID-19: Motivos para su consumo en tiempos de pandemia	1147
Efectos del consumo de alcohol en atracción en la microbiota intestinal	1148
Impacto de las Medidas de Prevención de la Covid-19 Implementadas en las Consultas: Comparativa entre Clientes y Profesionales	1149
Acoso escolar y pertenencia a bandas	1150
Programa de intervención escolar en Polígono Sur: uso de la mentoría para la promoción de las competencias socioemocionales	1151
Variables relacionadas con la prevalencia de la conducta antisocial: Comparación entre una población normalizada y dos poblaciones pertenecientes a contextos de riesgo	1152
Pacientes con secuelas emocionales atendidos en una unidad PostCovid-19 hospitalaria	1153
Perfil Multidimensional de Ética del Trabajo aplicado a Ecuador mediante un Análisis Factorial Exploratorio	1154
Relación entre los rasgos de personalidad oscura y las conductas de sextorsión en población adolescente	1155
Efecto de un tratamiento psicológico grupal basado en la Terapia de Aceptación y Compromiso y Mindfulness para las personas con sobrepeso u obesidad (proyecto Mind&Life)	1156
Sistemas Alternativos-Aumentativos de Comunicación. Una mejora en calidad de vida	1157
Abordaje psicológico online: obsesiones sexuales	1158
Impacto del enriquecimiento ambiental sobre el estrés social y respuesta a la cocaína	1158
Apoyo psicológico durante la pandemia Covid-19: Acciones y reflexiones	1159
Pacientes con trastorno por uso de alcohol: Deterioro cognitivo y biomarcadores inflamatorios	1160
Aplicaciones de eHealth en psicología: Gamificación para potenciar los efectos del mindfulness	1161
Valorar-T: Programa de prevención de la conducta suicida para adolescentes en el ámbito educativo	1162

Evolución del nivel de estrés en profesionales sanitarios durante el primer año de pandemia por COVID-19 y recursos de apoyo para reforzar su resiliencia	1163
Aplicación de un grupo basado en mindfulness en TMG	1164
Fluidez verbal fonológica y semántica en niños españoles en edad escolar: análisis de las estrategias organizativas de agrupación y cambio	1165
Características académicas y laborales de los egresados del Master Habilitante en Psicología General Sanitaria_UCM	1166
[J]ITANA: Investigación-Acción-Participativa basada en la comunidad para abogar por la justicia reproductiva de adolescentes gitanas en tiempos de la COVID-19	1167
Confianza en el sistema sociopolítico, sentido de pertenencia y bienestar en adolescentes españoles	1168
Ansiedad, depresión y estrategias de afrontamiento de la población española residente en Reino Unido durante la pandemia de COVID-19	1169
Diferencias de sexo en la respuesta al estrés psicosocial en jóvenes estudiantes : efectos en la memoria declarativa	1170
Síndrome de sobrecarga de la persona cuidadora: una propuesta de intervención	1171
Prevención de la fatiga pandémica	1172
Actualidad de la psicología del tráfico y seguridad vial en España	1173
Como detectar trauma en una primer entrevista	1173
Entrenamiento de competencias emocionales en el alumnado de magisterio en primaria a través de la asignatura de musicoterapia educativa durante el confinamiento	1174
Una herramienta para facilitar el acoplamiento con la familia de acogida	1175
Mecanismos asociados a la etapa de pre-contemplación y contemplación en hombres maltratadores. El inicio del cambio	1176
Principales creencias de pediatras sobre las razones por las que se cometen errores de medicación en el hogar	1177
Intervención cognitivo conductual breve en un caso de tos psicógena	1178
Nuevas experiencias tratamiento tabaquismo en periodo Covid en la Unidad de Tabaquismo AECC Burgos	1178
Diferencias de género en rasgos de personalidad en adolescentes	1179
Eficacia de una Intervención Online de Mindfulness y Compasión para promover la Salud Mental de Estudiantes Universitarios de Psicología durante el confinamiento por COVID-19	1180
Predictores de sentimiento de soledad en personas mayores de la ciudad de Madrid. Estudio poblacional	1181
Suicidio y consumo de psicofármacos	1182
Diseño de un dispositivo de atención psicológica durante la COVID-19	1183
Salud mental y relaciones con el entorno en tiempos de COVID 19 en la población costarricense	1184
Celos e inferencias: la presunción de infidelidades	1184
Esquemas cognitivos y estados de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios durante época de COVID-19	1185

LIBRO DE RESÚMENES

CONFERENCIA

CONFERENCIA C002

POLICONSUMO DE DROGAS: HISTORIA, PRESENTE, EVALUACIÓN Y NECESIDAD

SILVIA FONT-MAYOLAS

Universitat de Girona, Madrid, España

El comportamiento humano es un factor esencial para salud, recientemente la OMS ha incluido las competencias intrínsecas básicas del individuo en la descripción operacional del envejecimiento saludable (junto con la funcionalidad que implica competencia física) ello implica admitir que el comportamiento humano (incluyendo variables psicológicas) es un factor relevante o, incluso, determinante de la salud. Vivimos en una época de enfermedad, dolor y muerte causada por la Pandemia COVID19. Partiendo de un modelo biomédico de la enfermedad (que, desde luego, avala una enfermedad infecciosa), parece no haber penetrado en el pensamiento ni en los potenciales heurísticos sobre la salud, la enfermedad, la muerte, al menos suficientemente y que el comportamiento es un factor determinante del contagio o, si se prefiere, es un factor de riesgo o un factor protector de la enfermedad. Cabe preguntarse: ¿Qué varianza de la enfermedad, la mortalidad, la longevidad es explicada por el comportamiento humano? El COVID19 va a suponer en esta presentación un ejemplo paradigmático de todo ello.

CONFERENCIA C732

ABORDAJE PSICOLÓGICO DE LA MUJER DELINCUENTE

ISMAEL LOINAZ

Universidad de Barcelona, Barcelona, España

La perspectiva de género se ha incorporado a un gran número de disciplinas, pero en el abordaje de la mujer delincuente aún persiste cierta discriminación y desconocimiento. Esto se debe a la significativamente menor prevalencia de mujeres delincuentes que deriva en una menor accesibilidad a muestras, menor representatividad dentro de los estudios y, por tanto, un sistema eminentemente masculino. Pese a que su comparación con la población masculina las convierta en una cifra residual (en especial para la investigación y los tratamientos grupales), España presenta una de las tasas de mujeres en prisión más altas a nivel internacional. Por ello, resulta necesario prestar mayor atención a este colectivo en lo referente a su evaluación y a las propuestas de intervención. La investigación internacional, escasa en el contexto hispanohablante, pone de manifiesto la existencia de ciertos factores de riesgo más prevalentes o con mayor influencia en las mujeres delincuentes. Por otro lado, algunas de las herramientas en uso en estos contextos presentan distinto funcionamiento en ellas. Estas diferencias hacen necesaria una adaptación minuciosa de los procedimientos a las características del colectivo al que se va a atender. En el caso de ellas, una variable prominente es la historia de victimización. Estas experiencias, de distintos tipos y en distintas etapas evolutivas, marcan una trayectoria vital con impacto en la salud mental, el consumo de drogas y la deriva final hacia la delincuencia. Por ello, las experiencias traumáticas a lo largo de la vida y la salud mental merecen especial atención como ejes de prevención y tratamiento. Estudios recientes en el contexto español ponen de manifiesto prevalencias de victimización muy superiores a las de la población general y posibles factores de riesgo asociados en estas mujeres. Por otro lado, algunos indicadores de salud mental aparecen como posibles necesidades terapéuticas que deberían incorporarse a la intervención psicológica. Propuestas de intervención del ámbito anglosajón insisten en el abordaje de las experiencias traumáticas y los problemas

de consumos en mujeres condenadas a prisión con historias de victimización. Incluso se sugeriría descentrar el foco de atención de ellas como delincuentes a su historia y lo que les haya pasado antes de cometer el delito. Entre los retos del sistema, por tanto, tendremos la detección inicial y evaluación rutinaria de la victimización, abuso de sustancias y estrés postraumático; la incorporación de la victimización y la sintomatología traumática como posibles necesidades de tratamiento; y la implementación de intervenciones basadas en la evidencia y puestas a prueba. Todas estas iniciativas conllevan un cambio de planteamiento que ya comienza a darse en contextos penitenciarios españoles y un apoyo desde la investigación para hacer propuestas de evaluación y tratamiento psicológico basadas en la evidencia.

CONFERENCIA C1652

INTERVENCIÓN PSICOEDUCATIVA ANTE LA VIOLENCIA ESCOLAR Y VIRTUAL: LA NECESIDAD DE PRÁCTICAS BASADAS EN LA EVIDENCIA

ROSARIO DEL REY ALAMILLO

Departamento Psicología Evolutiva y de la Educación. Universidad de Sevilla, Sevilla, España

La violencia escolar, particularmente, el acoso escolar está presente en los centros educativos. Tras más de treinta años de investigación, sabemos su prevalencia, contamos con instrumentos validados para evaluarla, están identificados sus factores asociados e incluso contamos con algunos programas que han mostrado ser eficaces para afrontarla. A pesar de estos progresos, este proceso de avance investigador tiene por delante el reto de, además de seguir afianzando sus hallazgos, asumir una realidad que está cambiando la forma en la que las personas nos comunicamos y nos relacionados, el uso generalizado de las redes sociales virtuales. El acoso escolar se está traspasando a los entornos virtuales como ciberacoso y también están surgiendo nuevos fenómenos, como el sexting, que están facilitando las relaciones online, la necesidad de popularidad e incluso la normalización de la violencia. Ante esta realidad, desde el grupo de investigación, seguimos realizando estudios que aporten a la comunidad científica, pero también a las administraciones educativas, evidencias empíricas de cuáles son los problemas que realmente afectan a los menores, qué prácticas pueden ser consideradas de riesgo y cómo podemos asesorar a familias y escuelas sobre cómo educar para prevenir estas formas de violencia.

CONFERENCIA C1653

ACTUALIZACIONES SOBRE LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y SU TRATAMIENTO: SITUACIÓN ACTUAL Y RETOS FUTUROS

FERNANDO FERNÁNDEZ ARANDA

Universidad de Barcelona, Unidad de Trastornos Alimentarios del Hospital de Bellvitge- Instituto de Investigación Médica de Bellvitge (IDIBELL), Barcelona, España

Los trastornos de la conducta alimentaria son trastornos mentales que suelen tener una evolución fluctuante y crónica, que han experimentado un importante aumento durante las últimas décadas en España, y especialmente los cuadros bulímicos (Bulimia nerviosa y Trastorno por atracón) y los atípicos o subsindrómicos. Mayoritariamente afectan a mujeres entre 14-30 años, si bien no es infrecuente que aparezcan casos de edades de inicio más extremas. Su etiopatogenia es incierta y engloba un conglomerado de factores ambientales, biológicos y temperamentales. Respecto a los tratamientos actuales basados en evidencias, indican la recomendación de utilizar como primera opción, abordajes psicológicos combinados con tratamientos médico-psiquiátricos. Su evolución es incierta y va ligada al subtipo diagnóstico, comorbilidad, soporte familiar y duración del trastorno. En esta presentación se expondrán las últimas actualizaciones sobre el tema y el impacto que ha supuesto la actual pandemia.

CONFERENCIA C1654

EL COMPORTAMIENTO COMO PREDICTOR DE LONGEVIDAD SALUDABLE

ROCÍO FERNÁNDEZ-BALLESTEROS

Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

El comportamiento humano es un factor esencial para salud, recientemente la OMS ha incluido las competencias intrínsecas básicas del individuo en la descripción operacional del envejecimiento saludable (junto con la funcionalidad que implica competencia física) ello implica admitir que el comportamiento humano (incluyendo variables psicológicas) es un factor relevante o, incluso, determinante de la salud. Vivimos en una época de enfermedad, dolor y muerte causada por la Pandemia COVID19. Partiendo de un modelo biomédico de la enfermedad (que, desde luego, avala una enfermedad infecciosa), parece no haber penetrado en el pensamiento ni en los potenciales heurísticos sobre la salud, la enfermedad, la muerte, al menos suficientemente y que el comportamiento es un factor determinante del contagio o, si se prefiere, es un factor de riesgo o un factor protector de la enfermedad. Cabe preguntarse: ¿Qué varianza de la enfermedad, la mortalidad, la longevidad es explicada por el comportamiento humano? El COVID19 va a suponer en esta presentación un ejemplo paradigmático de todo ello.

CONFERENCIA C1655

PSICOLOGÍA EN LA SALUD PÚBLICA DE LA ERA COVID-19

JOSÉ JOAQUÍN MIRA SOLVES

Universidad Miguel Hernández, Elche, España

La pandemia de COVID-19 está representando un reto sin precedentes para los sistemas de salud de todo el mundo. Las funciones tradicionales de protección, promoción y recuperación de la salud, a nivel individual y colectivo, se han visto radicalmente alteradas.

El objetivo y foco de toda la actividad, en las primeras fases del brote, se centraron en poder organizarse para intentar responder ante las demandas que el nuevo coronavirus generaba. Meses después, reducida la incertidumbre inicial, se busca recuperar la agenda de trabajo aparcada en este tiempo, aunque cabe reestructurarla por el impacto de la pandemia y las lecciones aprendidas durante este período. La agenda de las aplicaciones de la Psicología en salud también requiere reflexión y adaptación en la Era COVID-19.

CONFERENCIA C1706

CONVERSANDO CON JOSÉ M. PEIRÓ: LECCIONES APRENDIDAS DURANTE LA PANDEMIA Y RETOS PARA LA PSICOLOGÍA EN EL NUEVO CONTEXTO

JOSÉ MARÍA PEIRÓ SILLA

Universidad de Valencia, Valencia, España

La pandemia ha planteado una serie de demandas y retos a la psicología y ha suscitado una amplia gama de respuestas muy valiosas en diferentes ámbitos de intervención psicológica. Cabe mencionar aportaciones en el ámbito de la salud, de la educación, del trabajo y las organizaciones, etc.

Esas intervenciones con frecuencia han tenido, de una u otra forma, que ver con la digitalización de los recursos y servicios prestados y también con las problemáticas que la sociedad le ha planteado. En ocasiones, las respuestas proporcionadas han abierto nuevos enfoques de nuestro ejercicio profesional y ha mostrado los problemas y oportunidades de la digitalización para nuestra profesión. Claramente ello requiere nuevas competencias y un desarrollo importante de la investigación, el diseño y las estrategias de intervención de nuestras actuaciones.

Es importante profundizar en una aproximación de las intervenciones basadas en el diseño y en la evidencia científica. Además, los programas y actuaciones que está promoviendo la Unión Europea en su herramienta de respuesta a la pandemia NEXTGENERATION-EU ofrece importantes oportunidades a los psicólogos para intervenir en actuaciones sobre la sostenibilidad en el cambio climático, la digitalización de la sociedad y la cohesión. Esos programas buscan la recuperación, la resiliencia y la regeneración e innovación de Europa y sus países miembros. Una aproximación desde la innovación de sistemas va a permitir a la psicología responder a los nuevos retos que se le plantean. En la conferencia se presentarán los principales aspectos de esa aproximación para conseguir el desarrollo de una psicología aplicada adecuada a los retos que las sociedades del s. XXI se plantean, como son los Objetivos del Desarrollo Sostenible y la Agenda 2030.

CONFERENCIA C1707

CÓMO FUNCIONA LA PSICOTERAPIA Y CÓMO MEJORAR SUS RESULTADOS/HOW PSYCHOTHERAPY WORKS AND HOW TO IMPROVE OUTCOMES (CON TRADUCCIÓN)

BRUCE WAMPOLD

University of Wisconsin – Madison and Modum Bad, Norway, -, United States

There are three ways that have been suggested to improve the quality of mental health services. The first two, disseminating and mandating evidence-based treatments and using routine outcome monitoring, have shown nil or modest benefits. The third way depends on understanding how psychotherapy works to produce its effects. The Contextual Model contains three integrated causal pathways: (a) the real relationship, (b) the therapeutic alliance, treatment credibility, and expectations, and (c) the specific ingredients contained in the treatment. Optimal outcomes depend on the reliance on all three pathways. Therapists who have a more sophisticated set of skills are more effective. To achieve better outcomes over the course of a therapist's career, the therapist must deliberately practice these skills.

Se han propuesto tres vías para mejorar la calidad de los servicios de salud mental. Las dos primeras vías, orientadas a difundir e implementar programas de intervención basados en la evidencia, junto con la realización sistemática de evaluaciones de resultados, han mostrado nulos o muy pocos beneficios. La tercera vía se centra en comprender los mecanismos por los cuales la psicoterapia es efectiva. El Modelo Contextual se compone de tres vías inter-relacionadas entre sí: (a) la relación real, (b) la alianza terapéutica, la credibilidad del tratamiento y las expectativas y (c) los ingredientes específicos que componen el tratamiento. Los resultados óptimos dependerán pues de la confianza en estos tres factores. Aquellos terapeutas que cuentan con un conjunto de estrategias y habilidades más sofisticadas son más efectivos. Por ello, para lograr mejores resultados, los terapeutas deben llevar a cabo una práctica deliberada de estas tres vías.

CONFERENCIA C1708

CONVERSANDO CON STEVEN TAYLOR: LA PSICOLOGÍA DE LAS PANDEMIAS/THE PSYCHOLOGY OF PANDEMICS (CON TRADUCCIÓN)**STEVEN TAYLOR**

University British Columbia, Vancouver, Canada

Pandemics are disease outbreaks that spread globally. Historically, psychological factors have been neglected by researchers and health authorities despite evidence that pandemics are, to a large extent, psychological phenomena, where beliefs and behaviors influence the spreading versus containment of infection. Psychological factors are important in determining (a) adherence to pandemic-mitigation methods (e.g., adherence to social distancing), (b) pandemic-related social disruption (e.g., panic-buying, racism, anti-lockdown protests), and (c) pandemic-related distress and related problems (e.g., anxiety, depression, posttraumatic stress disorder, prolonged grief disorder). The psychology of pandemics has emerged as an important field of research and practice during COVID-19. As a scholarly discipline, the psychology of pandemics is fragmented and diverse, encompassing various psychological subspecialties and allied disciplines, but is vital for shaping clinical practice and public health guidelines for COVID-19 and future pandemics. The purpose of this presentation is to provide an overview of the psychology of pandemics, in which COVID-19 is compared to past outbreaks, and to discuss how the psychological problems associated with pandemics can be addressed. Specific objectives are as follows:

1. To discuss the similarities and differences between COVID-19 and past pandemics, including likely scenarios for a “post-pandemic” world.
2. To review the major psychological syndromes relevant for understanding COVID-19-related distress and social disruption, including the COVID Stress Syndrome.
3. To discuss the motivational roots of anti-mask, anti-vaccination, and anti-lockdown attitudes.
4. To review the innovations in mental health programs for addressing the short- and long-term mental health problems associated with pandemics.

CONFERENCIA C1709

EL MITO DEL TSUNAMI EN SALUD MENTAL: LOS COSTES PSICOLÓGICOS Y LOS SORPRENDENTES BENEFICIOS DE LA PANDEMIA DE LA COVID-19 // THE MYTH OF A TSUNAMI OF MENTAL ILL-HEALTH: THE PSYCHOLOGICAL COSTS AND SURPRISING BENEFITS OF THE COVID-19 PANDEMIC**RICHARD BENTALL**

Sheffield University, Sheffield, United Kingdom

The COVID-19 pandemic constituted an unprecedented global threat to the health, economic wellbeing and social life of the human population. The COVID-19 Psychological Research Consortium brought together researchers from the Universities of Sheffield, Ulster, UCL, Liverpool and Royal Holloway and Bedford to monitor and understand these effects in the UK and other

countries. Our first survey wave was conducted in the week of March 23rd 2020 (the beginning of the first UK lockdown) and four further waves were conducted up to March 2021, with more waves planned for the future. Our sample of $N > 2000$ (rising to $N > 3500$ in waves 4 and 5) is highly representative of the population in terms of age, sex, household income, voting history and many other variables. We have measured not only mental health outcomes but health-related behaviours, political attitudes, COVID-19 conspiracy theories and attitudes towards vaccination. In this talk I will report a selection of our findings.

For mental health, our data do not support the ‘tsunami of mental ill-health’ narrative that has been promoted by some parts of the press but, instead, reveal a more nuanced picture of a population that has adapted to extraordinary circumstances, with some groups badly affected by the restrictions introduced in the pandemic but others thriving. We have also found that the threat of the pandemic has led to increased hostility towards migrants in people who have an authoritarian predisposition, and that conspiracy theories about the virus are linked to vaccine hesitancy. Understanding these effects will be vital in planning for future national emergencies.

Simposio Invitado

SIMPOSIO INVITADO SI24

NUEVOS ENFOQUES EN LA EVALUACIÓN DE LA SALUD MENTAL POSITIVA DE ADULTOS Y NIÑOS

DARÍO DÍAZ MÉNDEZ

Facultad de Medicina. Universidad de Castilla la Mancha, Ciudad Real, España

En las últimas décadas se ha incrementado significativamente la investigación vinculada con la salud mental positiva tanto en adultos como en niños. Uno de los principales objetivos ha sido generar nuevos instrumentos de evaluación de la salud que consideraran indicadores de la presencia de bienestar y calidad de vida, y que no estuvieran basados únicamente en la ausencia de patología. A lo largo de este simposio coordinado por Darío Díaz y María Stavrakí, se pretenden revisar todas las aproximaciones teóricas clásicas para la evaluación de la presencia de salud mental positiva tanto en adultos como en niños, presentando también nuevos paradigmas innovadores de evaluación no solamente basados en medidas directas o explícitas, sino también en medidas indirectas o implícitas.

En primer lugar, María Stavrakí presentará una comunicación sobre la necesidad de evaluar cómo afectan las emociones positivas a la cognición y metacognición social. En una segunda comunicación, Ana Isabel Callejas se centrará en la evaluación del bienestar y la calidad de vida en la vejez. A continuación, Miriam Bajo nos presentará una nueva medida de bienestar infantil basada en el desarrollo gráfico de estímulos parcialmente estructurados. En la cuarta comunicación, Javier Cejudo defenderá la necesidad de evaluar las estrategias de regulación emocional y su relación con los niveles de inteligencia emocional en adolescentes.

Finalmente, en una última comunicación Darío Díaz nos explicará la necesidad de evaluar la salud mental de los profesionales sanitarios que tratan pacientes con COVID-19 empleando también indicadores de bienestar.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS305

EL EFECTO DE LAS EMOCIONES POSITIVAS EN LA COGNICIÓN Y METACOGNICIÓN SOCIAL

MARIA STAVRAKI^{*1}, GRIGORIOS LAMPRINAKOS², RICARDO GARCÍA-MÁRQUEZ¹ Y PABLO BRIÑOL³

¹Universidad de Castilla La Mancha, Ciudad Real (Spain), España

²University of Birmingham, Ciudad Birmingham, United Kingdom

³Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

La presente comunicación analiza el efecto de las emociones positivas en la cognición primaria y en la metacognición en función de la dimensión (appraisal) de la emoción que está saliente. En concreto, se presentan emociones positivas (appraisal de positividad/negatividad) que están acompañadas por una sensación de duda (appraisal de confianza/duda), como es el sobrecogimiento, la sorpresa y la curiosidad. En una serie de experimentos se examina cómo estas emociones afectan en el procesamiento de la información (cognición) o en el uso de los pensamientos previamente generados (metacognición) dependiendo del appraisal que se hace saliente y de si la emoción precede o sigue una propuesta persuasiva. En concreto, cuando las emociones preceden una propuesta persuasiva disminuyen el procesamiento de la información cuando se hace saliente el appraisal de positividad, y lo aumentan cuando se hace saliente el appraisal de duda. Cuando estas emociones siguen la propuesta persuasiva en vez de afectar el grado de procesamiento, lo que está afectado es el uso de los pensamientos previamente generados. En este sentido, cuando se hace saliente el appraisal de positividad, la gente usa los pensamientos que genera sobre la propuesta en mayor medida para formar sus actitudes que cuando se resalta la dimensión de duda. Se comentan las implicaciones prácticas de estos resultados en distintos ámbitos (e.g. organizaciones, clínico), así como el efecto de emociones negativas que están acompañadas por una sensación de confianza (i.e. ira, asco).

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS410

¿EXISTEN DIFERENCIAS EN LA UTILIZACIÓN DE ESTRATEGIAS DE REGULACIÓN EMOCIONAL, EN FUNCIÓN DE SU INTELIGENCIA EMOCIONAL, EN ADOLESCENTES?

JAVIER CEJUDO PRADO^{*}, MARÍA LUZ LÓPEZ-DELGADO, PABLO LUNA NOGALES, ALBA RODRÍGUEZ DONAIRE Y ANA CALLEJAS ALBIÑANA

Universidad de Castilla La Mancha, Ciudad Real, España

Introducción.

Algunos autores señalan la existencia de dos grandes enfoques que estudian la gestión emocional (Peña.Sarrionandía, Mikolajczak y Gross, 2015). En primer lugar, el estudio de las estrategias de regulación emocional que se centra en los procesos mediante los cuales los individuos modifican la trayectoria de uno o más componentes de una respuesta emocional. En segundo lugar, el estudio de la inteligencia emocional definida como una constelación de rasgos de personalidad relacionados con las capacidades propias para reconocer, procesar y utilizar las informaciones con carga emocional (Petrides et al., 2016). El presente estudio pretende conjugar ambos campos de estudio en adolescentes.

Método.

Se dispuso de una muestra de 728 adolescentes (edad media 13.44 años; 49% chicos). Los instrumentos utilizados son Cuestionario abreviado de inteligencia emocional como rasgo para adolescentes (TEIQue-ASF; Petrides et al., 2006) para la evaluación de la inteligencia emocional y la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS; Gómez-Simón, Penelo y de la Osa, 2014) para la evaluación de la disregulación emocional.

Resultados.

Los resultados del presente estudio sugieren que existe una relación negativa entre inteligencia emocional como rasgo y déficits en la regulación de las emociones. Además, existen diferencias significativas en los déficits en la regulación emocional entre los adolescentes con alta inteligencia emocional rasgo y baja inteligencia emocional rasgo.

Conclusiones.

Estos resultados apoyan estudios que encuentran que las personas con inteligencia emocional alta utilizan estrategias de regulación emocional más eficientes. Además, estos resultados pueden inspirar a los investigadores en el diseño y evaluación de la eficacia de programas de desarrollo de la inteligencia emocional en adolescentes.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS489

BIENESTAR PSICOLÓGICO, PERSONALIDAD Y VEJEZ

ANA ISABEL CALLEJAS ALBIÑANA^{*1}, SILVIA JOAQUINA PECH CAMPOS² Y RICARDO GARCÍA-MÁRQUEZ²

¹Universidad de Castilla La Mancha, Ciudad Real, España

²Uclm, Ciudad Real, España

El presente estudio analiza la relación entre factores de la personalidad y el bienestar psicológico en personas mayores. Numerosas investigaciones han demostrado que la jubilación no se presenta como una situación estresante en sí, ya que no se haya relacionada con aspectos ni positivos ni negativos en relación con el bienestar (Cornachione, 2008). Dado que las personas desarrollan algún tipo de actividad tras su jubilación que beneficia su bienestar psicológico (Zelinski, 2005) este estudio utiliza sujetos mayores de 55 años que se encuentran jubilados y que pertenecen a la Universidad de mayores de la UCLM.

El propósito es analizar la relación entre factores de la personalidad, a través de 5 rasgos de personalidad) Big Five cuestionario) y los factores de la escala de bienestar psicológico de Ryff (adaptación de Diaz y colab., 2006). La muestra está compuesta por 74 sujetos en edades comprendidas entre 55 y 77 años. Los resultados indican que hay factores que ejercen una relación positiva entre las variables de la personalidad y el bienestar psicológico y otros lo hacen de forma negativa. Existe una tendencia en los participantes de relacionar aspectos de su experiencia personal y logros en la vida con aspectos puramente personales más que a aspectos sociales.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS532

LA EVALUACIÓN DEL BIENESTAR INFANTIL EMPLEANDO UNA MEDIDA BASADA EN ESTÍMULOS PARCIALMENTE ESTRUCTURADOS GRÁFICOS**MIRIAM BAJO ROMERO^{*1} Y DARÍO DÍAZ MÉNDEZ²**¹Universidad de Castilla - La Mancha, Ciudad Real, España²Universidad de Castilla-La Mancha, Ciudad Real, España

Las medidas directas o de auto-informe han sido tradicionalmente los instrumentos más utilizados para evaluar el bienestar tanto en población adulta como en población infantil. Aunque estas medidas han demostrado sobradamente su fiabilidad y validez, tienen una serie de limitaciones que no podemos obviar; algunas de las más importantes se refieren a su sensibilidad a las diferencias individuales en la capacidad de introspección, donde existe una gran variabilidad en niños, así como a la posibilidad de que los mismos puedan falsear u ocultar sus verdaderas respuestas. Por esta razón el objetivo de esta investigación es desarrollar una nueva medida, de carácter indirecto, para la evaluación del bienestar infantil que nos ayude a superar dichas limitaciones de las medidas directas. Para ello hemos desarrollado una serie de estímulos parcialmente estructurados gráficos en un formato de viñetas infantiles que facilitan su comprensión. Esta nueva medida presentó unas buenas propiedades psicométricas en población infantil.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS533

SALUD MENTAL POSITIVA EN PROFESIONALES SANITARIOS DURANTE LA PRIMERA OLA DE COVID. EL PAPEL MODERADOR DE LA DISPONIBILIDAD DE EPI**DARÍO DÍAZ MÉNDEZ^{*1} Y MIRIAM BAJO ROMERO²**¹Facultad de Medicina. Universidad de Castilla la Mancha, Ciudad Real, España²Universidad de Castilla la Mancha, Ciudad Real, España

El efecto de la pandemia por COVID19 en la salud mental de los profesionales sanitarios ha comenzado a ser estudiada de forma intensiva durante el último año. Sin embargo, los estudios previos publicados se han centrado fundamentalmente en estudiar síntomas psicopatológicos y no en la presencia de salud positiva (i.e. bienestar). Por ello, el primer objetivo del presente trabajo de investigación consiste en evaluar la salud mental de los profesionales sanitarios empleando no solamente instrumentos diseñados para medir psicopatología (específicamente vinculados con la ansiedad y el estrés) sino también para medir la presencia o ausencia de bienestar. De acuerdo con investigaciones previas, nuestra hipótesis es que se cumplirá el supuesto de bidimensionalidad salud mental positiva – enfermedad mental en nuestra muestra de profesionales sanitarios. Por tanto, la salud mental positiva (i.e. bienestar) y los síntomas de enfermedad mental serán dos dominios diferentes, aunque relacionados, de la salud mental. Nuestro segundo objetivo es estudiar la importancia de tener disponibilidad de EPI para la salud mental de los profesionales sanitarios. 232 profesionales sanitarios de primera línea en atención a pacientes COVID participaron en este estudio. Respecto a la presencia de psicopatología en los trabajadores sanitarios, al igual que en estudios previos, los profesionales sanitarios mostraron altos niveles de ansiedad e intensidad traumática. También presentaron menores niveles de bienestar que los mostrados por la población general española antes del COVID19. Finalmente, los sanitarios con acceso a las EPI recomendadas mostraron una menor patología y mayor presencia de salud mental positiva que los trabajadores sin acceso. De hecho, la disponibilidad de EPI moderó el efecto de la ansiedad y la intensidad traumática (síntomas psicopatológicos) sobre el bienestar de los profesionales sanitarios (salud mental positiva). Por tanto, la disponibilidad de PPE no solamente resulta esencial para la salud física de los trabajadores sanitarios, sino también para su salud mental.

IMPLICACIONES PRACTICAS DE INVESTIGACIÓN RECIENTE SOBRE PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUALES Y DEL DESARROLLO Y EL DAÑO CEREBRAL

MIGUEL ÁNGEL VERDUGO ALONSO

Universidad de Salamanca, Salamanca, España

El conocimiento científico sobre aquellas discapacidades que afectan de manera más significativa a las personas está recibiendo una atención creciente en la investigación aplicada en los últimos años, con la incorporación de España en la primera línea de los esfuerzos internacionales. Los avances en la investigación están permitiendo renovar las estrategias de evaluación, intervención y apoyo de los profesionales y las organizaciones, lo cual está repercutiendo muy positivamente en la inclusión y mejora de la calidad de vida de la población. En este simposio invitado se presentan algunas de las líneas destacadas de investigación que se están desarrollando en el Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO, <https://inico.usal.es>) de la Universidad de Salamanca.

Se presentan cinco comunicaciones. Una de ellas se centra en la construcción de una herramienta de evaluación de la calidad de vida en contextos inclusivos educativos para personas con discapacidades intelectuales y del desarrollo (DID), dirigida a fomentar la implementación de estrategias de evaluación y planificación de apoyos desde una perspectiva multidimensional. La segunda comunicación presenta resultados sobre el programa Mi Casa dirigido a facilitar la desinstitutionalización de personas con DID muy significativas desde un enfoque de derechos. La tercera, se centra en los problemas de salud y salud mental que se afrontan en el envejecimiento de las personas con DID. La cuarta, analiza la repercusión del confinamiento y la COVID-19 en la percepción de las personas con DID. Y la quinta comunicación, examina las implicaciones que las habilidades en resiliencia tienen sobre la calidad de vida de las personas con daño cerebral.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS29

LA IMPORTANCIA DE LAS HABILIDADES RESILIENTES EN LA PROMOCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS CON DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO

MARÍA FERNÁNDEZ SÁNCHEZ^{*1}, ALBA AZA HERNÁNDEZ², ANTONIO MANUEL AMOR GONZÁLEZ², LAURA E. GÓMEZ SÁNCHEZ³, MARÍA BEGOÑA ORGAZ BAZ² Y MIGUEL ÁNGEL VERDUGO ALONSO²

¹Universidad de Salamanca, Salamanca, España

²Universidad de Salamanca - INICO, Salamanca, España

³Universidad de Oviedo - INICO, Oviedo, España

Introducción

Las personas con elevada resiliencia afrontan mejor situaciones dolorosas y estresantes, ejerciendo una influencia en el tipo de interpretaciones cognitivas que se hacen de estos eventos negativos. Indudablemente, la ocurrencia de un daño cerebral adquirido (DCA) es una situación negativa y abrupta que puede generar altos niveles de estrés en el individuo que lo sufre y sus familiares. Así, la resiliencia podría amortiguar el efecto negativo del DCA, no repercutiendo tan negativamente en los niveles de calidad de vida (CV).

En el ámbito del DCA existe una extensa tradición investigadora sobre los factores que afectan a la CV para poder introducir mejoras en el proceso de rehabilitación. Sin embargo, dichas investigaciones se han centrado especialmente en la prevención de cuestiones

negativas (p. ej., depresión y ansiedad) que en la promoción de habilidades. Por ello, el objetivo del presente estudio es analizar las habilidades resilientes en personas con DCA y el efecto que ejercen sobre los niveles de calidad de vida.

Método

La muestra estuvo compuesta por 345 personas con DCA (61% de hombres), con edades comprendidas entre los 18 y 91 años ($M = 54.83$, $DT = 14.91$). Las principales causas del daño fueron la ocurrencia de ictus (62.6%) y de traumatismos craneoencefálicos (23.1%), habiendo transcurrido una media de 7 años desde el DCA ($M = 7.28$, $DT = 7.05$, rango = 0.5-47.5). Se llevo a cabo la evaluación de calidad de vida a través de la aplicación de la versión autoinforme de la escala de Calidad de Vida en Daño Cerebral (CAVIDACE; Verdugo et al., 2018) y de la resiliencia a través de la Escala de Resiliencia de Connor-Davidson (Connor-Davidson Resilience Scale; CDRS; Connor y Davidson, 2003), con puntuaciones que oscilan entre 0 y 100. La muestra se obtuvo de manera intencional y la conformaron personas que recibían atención en centros especializados de rehabilitación para esta población y repartidos por todo el territorio nacional.

Resultados

Se obtuvo una media de 64.5 ($DT = 17.67$, rango = 2-98) en la escala de resiliencia, de los que podemos considerar que el 25.8% tenían puntuaciones altas, el 49% puntuaciones medias y el 25.5% puntuaciones bajas en resiliencia. Asimismo, podemos observar unas altas correlaciones con los niveles totales de CV ($r = .41$, $p < .001$) y un alto nivel explicativo de la puntuación global de CV, en función del grado de resiliencia ($F_{2,230} = 18.47$, $p < .001$; $R^2 = .13$). En los análisis de CV por dimensiones, se obtienen las correlaciones más elevadas con las dimensiones de desarrollo personal ($r = .46$, $p < .001$) y bienestar emocional ($r = .40$, $p < .001$) y las más bajas con el bienestar material ($r = .15$, $p < .05$) y el bienestar físico ($r = .18$, $p < .05$).

Conclusiones

Se ha demostrado que las habilidades resilientes son un aspecto clave en los niveles de CV tras el DCA, especialmente en las áreas relacionadas con el bienestar emocional y el desarrollo personal, ya que genera habilidades de afrontamiento más adecuadas para hacer frente a esta situación adversa.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS30

DERECHO A LA VIDA INDEPENDIENTE DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y GRANDES NECESIDADES DE APOYO: PROYECTO “MI CASA”

LAURA ESTEBAN SÁNCHEZ*, MIGUEL ÁNGEL VERDUGO ALONSO, PATRICIA NAVAS MACHO, VÍCTOR BENITO ARIAS GONZÁLEZ Y VIRGINIA AGUAYO ROMERO
INICO (Universidad de Salamanca), Salamanca, España

Antecedentes

Las personas con discapacidad intelectual (DI) y grandes necesidades de apoyo experimentan una peor calidad de vida y una mayor vulneración de sus derechos. Uno de los derechos especialmente vulnerados es el derecho a vivir de manera independiente y a ser incluido en la comunidad, recogido en el artículo 19 de la Convención de la ONU sobre los Derechos de Personas con Discapacidad. A pesar de existir un número importante de personas con grandes necesidades de apoyo, no reciben suficiente atención por parte de las políticas públicas o la investigación. Por este motivo, Plena Inclusión y el INICO desarrollan conjuntamente el proyecto “Mi Casa” cuyos objetivos, metodología y resultados preliminares se presentan en esta comunicación.

Objetivo

El proyecto “Mi casa” consiste en la puesta en marcha de pilotajes que permitan iniciar un proceso de desinstitucionalización acompañado de prácticas profesionales adecuadas para personas con DI y grandes necesidades de apoyo. El objetivo es explorar los posibles beneficios de la vida en comunidad y de nuevas formas de prestar apoyos de carácter menos asistencialista y segregador.

Método

Los participantes son personas con DI y grandes necesidades de apoyo pertenecientes a organizaciones de Plena Inclusión de siete comunidades autónomas diferentes. Se trata de un estudio longitudinal a desarrollar hasta finales de 2021 que combina metodología cuantitativa y cualitativa y utiliza múltiples informantes. La recogida de datos se lleva a cabo antes de la transición a la nueva vivienda, y posteriormente, transcurridos 6 y 12 meses desde el traslado.

Resultados

Se presentan los resultados de 15 adultos con grandes necesidades de apoyo cuyas edades se encuentran comprendidas entre 35 y 70 años ($M=49.8$; $DT=10.6$). Estos participantes, transcurridos seis meses desde el traslado a la vivienda en la comunidad, muestran mejoras significativas en la toma de decisiones, participación en actividades cotidianas y calidad de vida, así como una reducción de la presencia e intensidad de problemas de conducta.

Conclusiones

La prestación de apoyos individualizados en entornos comunitarios supone importantes beneficios para las personas DI y grandes necesidades de apoyo. Sin embargo, gran parte de este colectivo permanece segregado en instituciones cuyo modelo de prestación de apoyos es de carácter muy asistencialista. Es necesario el desarrollo e implementación de políticas públicas, así como la transformación de las prácticas profesionales hacia un modelo de apoyos centrados en resultados personales, que fomenten la participación y garanticen su derecho a la vida independiente en la comunidad.

Palabras Clave

desinstitucionalización; vida independiente; comunidad; inclusión; discapacidad intelectual; grandes necesidades de apoyo;

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS32

ENVEJECIMIENTO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL: MEDICACIÓN PSICOTRÓPICA Y SALUD MENTAL

LAURA GARCÍA DOMÍNGUEZ*, PATRICIA NAVAS MACHO, MIGUEL ÁNGEL VERDUGO ALONSO, VÍCTOR B. ARIAS GONZÁLEZ, LAURA ESTEBAN SÁNCHEZ Y BEATRIZ SÁNCHEZ HERRÁEZ
INICO, Universidad de Salamanca, Salamanca, España

Introducción

La esperanza de vida está aumentando en todo el mundo, también en el caso de las personas con discapacidad intelectual (DI), que actualmente pueden esperar vivir tanto como sus iguales sin DI. Habitualmente, se utiliza la medicación psicotrópica como intervención en los problemas de salud mental y/ o de conducta en personas con DI, en lugar de considerar otras propuestas no farmacológicas. Los efectos adversos que puede ocasionar la medicación psicotrópica pueden ser difíciles de identificar en personas con DI, y en el caso de aquellos que se encuentran en proceso de envejecimiento el riesgo para su salud es aún mayor. El objetivo de este trabajo es describir el consumo de medicación psicotrópica de las personas con DI en proceso de envejecimiento y analizar qué factores contribuyen a que se ingieran más psicofármacos, poniendo a la persona en riesgo de polifarmacia.

Método

La muestra estaba formada por 991 personas mayores con DI con edades comprendidas entre los 44 y los 88 años ($M=55.3$; $DT=7.34$). Un total de 353 familiares y profesionales participaron en el estudio en calidad de informantes. Se utilizó un cuestionario cuyo objetivo era conocer el estado de salud de las personas con DI que envejecen, concretamente los apartados centrados en problemas de salud mental, problemas de conducta y consumo de psicofármacos. Se empleó un modelo de regresión logística multinomial para analizar la influencia de algunas variables en la ingesta de psicofármacos. La variable dependiente se distribuyó en tres categorías: (a) la persona no toma medicación, (b) la persona toma menos de dos medicamentos y (c) la persona ingiere dos o más psicofármacos. Las variables independientes se escogieron en función de los hallazgos previos en la literatura: edad, sexo, nivel de DI, entorno de vivienda, tipo de comunicación, y presencia de problemas de salud mental y de conducta.

Resultados

El tipo de medicación psicotrópica consumido en mayor medida fueron los antipsicóticos. Un total de 380 personas (38.3%) consumían al menos un psicofármaco. Las personas con trastornos destructivos, comportamientos estereotipados, conducta agresiva y/o conducta desafiante ingerían medicación psicotrópica con mayor frecuencia. La edad, nivel de DI, entorno de vivienda, presencia de problemas de salud mental y la presencia de problemas de conducta fueron variables significativas a la hora de predecir el consumo de dos o más psicofármacos. De esta manera, las personas mayores, con una discapacidad intelectual leve, residentes en instituciones, con problemas de salud mental y/o de conducta resultaron más propensas a tomar cantidades mayores de medicación psicotrópica.

Conclusiones

Es importante considerar enfoques no farmacológicos a la hora de abordar los problemas de salud mental y de conducta en personas mayores con DI, para minimizar la aparición de efectos secundarios de la medicación que influyan negativamente en su salud y en su calidad de vida. En caso de ser necesario prescribir medicación psicotrópica, empezar por dosis bajas y vigilar los efectos que tienen en la persona sería la opción más recomendable.

Palabras clave

Envejecimiento; problemas de salud mental; problemas de conducta; medicación psicotrópica

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS51

PERCEPCIONES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y DEL DESARROLLO SOBRE LA COVID-19 Y EL CONFINAMIENTO EN ESPAÑA: UN ESTUDIO TRANSVERSAL

ANTONIO MANUEL AMOR GONZÁLEZ*, PATRICIA NAVAS MACHO, MIGUEL ÁNGEL VERDUGO ALONSO, MANUELA CRESPO CUADRADO, MARÍA FERNÁNDEZ SÁNCHEZ Y ALBA AZA HERNÁNDEZ

INICO - Universidad de Salamanca, Salamanca, España

Antecedentes

Mientras el mundo continúa luchando contra la COVID-19, hay una necesidad manifiesta de estudiar las percepciones de las personas con discapacidades intelectuales y del desarrollo (DID) acerca de los efectos que la pandemia y las medidas restrictivas aplicadas para combatirla (como el confinamiento general desde marzo hasta junio en España) están teniendo en sus vidas. Este trabajo explora las percepciones de españoles con discapacidad intelectual y del desarrollo durante el confinamiento en relación

con cuatro temas señalados como clave por el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI): acceso a información y recursos sobre la crisis actual, sus experiencias emocionales frente a la situación, los efectos provocados por la COVID-19 y el confinamiento en sus condiciones de vida y el acceso a apoyo para hacer frente a la situación.

Método

Estos cuatro temas de investigación fueron explorados a través de un subconjunto de 16 preguntas cerradas de una encuesta online. En total, 582 participantes con DID completaron la encuesta. Se estudió la distribución de las respuestas de los participantes a las preguntas mediante el cálculo de frecuencias y porcentajes, y se llevaron a cabo test chi-cuadrado para explorar la relación entre las características sociodemográficas de los participantes y las respuestas dadas a la encuesta. Dado que los participantes difirieron en el modo de completar la encuesta (algunos precisaron ser apoyados por una persona externa mientras que otros respondieron autónomamente), también se estudió la relación entre el modo de completar la encuesta y las respuestas dadas a la misma.

Resultados

os participantes informaron que la pandemia y el confinamiento subsecuente tuvieron un efecto negativo sobre su bienestar emocional (alrededor del 60% de los participantes) y ocupaciones previas (para el 48.0% de los estudiantes y casi el 73% de los trabajadores). Aunque el acceso a la información y a apoyos para hacer frente a la crisis fue reflejado, en general, como positivo, tener menos de 21 años y ser estudiante se asoció con percepciones que reflejaban peor acceso a la información ($V = .20$ y $V = .13$, respectivamente) y a apoyos centrados en el bienestar personal ($V = .15$ y $V = .13$, respectivamente). Por otro lado, recibir el apoyo de una persona externa para completar la encuesta estuvo consistentemente asociado a percepciones que reflejan peores efectos de la pandemia y el confinamiento.

Conclusión

Este estudio arroja datos sobre la percepción de uno de los grupos poblaciones más vulnerables a la amenaza actual provocada por la COVID-19 en el contexto español: las personas con DID. Partiendo de los hallazgos del estudio, se presentan sugerencias para contrarrestar las dificultades informadas por los participantes y se presentan líneas futuras de trabajo para optimizar la respuesta a dar frente a la pandemia en las sucesivas olas que todavía hoy enfrentamos.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS63

CONSTRUYENDO INDICADORES DE CALIDAD DE VIDA PARA APOYAR LA INCLUSIÓN EDUCATIVA DE ALUMNADO CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y DEL DESARROLLO

INÉS HERAS POZAS*, ANTONIO M. AMOR GONZÁLEZ, MIGUEL ÁNGEL VERDUGO ALONSO, CUAUHTÉMOC MEZA ESCOLANO, BEATRIZ SÁNCHEZ HERRÁEZ Y MARÍA ISABEL CALVO ÁLVAREZ

Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO), Universidad de Salamanca, Salamanca, España

Introducción

El modelo de Calidad de Vida (CdV) constituye un marco que sirve de guía para promover el bienestar de las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo (DID), desde una óptica multidimensional. Asimismo, es considerado un marco funcional para apoyar la inclusión del alumnado con DID en las distintas etapas educativas. Identificándose una serie de carencias en los instrumentos de CdV en este colectivo (a destacar, la falta de un enfoque multidimensional y la falta de validación en contextos de educación general), el presente trabajo se ha centrado en el desarrollo de ítems correspondientes a los indicadores de

las ocho dimensiones del modelo de CdV (i.e., bienestar material bienestar físico, bienestar emocional, desarrollo personal, autodeterminación, relaciones interpersonales, inclusión social y derechos) que engloben la realidad del alumnado con DID escolarizado en la modalidad ordinaria de Educación Primaria. Generar entornos inclusivos, desde edades tempranas, es importante para el desarrollo infanto-juvenil y para el desempeño en etapas posteriores de la vida.

Método

Primero, se elaboraron 240 ítems (30 por dimensión) referentes a los indicadores de CdV identificados para la población objetivo. Segundo, a través la discusión de 36 personas expertas en Educación, CdV y/o DID, la propuesta inicial se redujo a 154 ítems. Tercero, se realizó un estudio Delphi en el que participaron 14 profesionales con experiencia en inclusión educativa, para obtener evidencias de validez de contenido de los ítems. El estudio Delphi conllevó distintas tareas: la valoración de los ítems según idoneidad, importancia, sensibilidad y observabilidad mediante una escala tipo Likert de cuatro puntos (1 = ausencia de la propiedad evaluada; 4 = máxima presencia); y, la elaboración de nuevos ítems. Respecto al análisis de datos y la interpretación de resultados, teniendo en consideración estudios similares y el trabajo previo al Delphi, se estableció que los ítems válidos debían tener $M \geq 3,5$ y $DT < 1$ en cada propiedad. Además, se calculó el coeficiente de concordancia de Bangdinwala (BwN) para calcular el grado de acuerdo entre los/as profesionales.

Resultados

Se obtuvo un total de 96 ítems idóneos ($M=3.88$; $DT=0.31$), importantes ($M=3.9$; $DT=0.27$), observables ($M=3.84$; $DT=0.35$) y sensibles ($M=3.78$; $DT=0.44$). El grado de acuerdo entre profesionales fue alto en las propiedades evaluadas ($BwN_{idoneidad}=0.93$; $BwN_{importancia}=0.94$; $BwN_{observabilidad}=0.91$; $BwN_{sensibilidad}=0.88$). Estos resultados aportan evidencias de validez de contenido en el conjunto de ítems resultantes.

Conclusiones

El presente estudio ha supuesto un proceso sistemático de elaboración de ítems para evaluar CdV en alumnado con DID de Educación Primaria en modalidad ordinaria, constituyendo el punto de partida para la construcción de un Índice de Calidad de Vida. Los indicadores obtenidos, que serán probados próximamente en la población objetivo, son útiles para evaluar si el alumnado presenta resultados positivos en las distintas dimensiones y, consecuentemente, identificar necesidades en distintas áreas. La aplicación de indicadores permitirá a los/as profesionales de la educación planificar apoyos para mejorar la calidad de vida y la inclusión del alumnado con DID escolarizado en centros ordinarios, contribuyendo a garantizar el derecho a la educación inclusiva.

SIMPOSIO INVITADO SI31

HIPNOSIS BASADA EN LA EVIDENCIA: APORTACIONES ESPAÑOLAS

ANTONIO CAPAFONS BONET

Universitat de València, Valencia, España

Se presentaran dos comunicaciones sobre la información que las revistas y periódicos que publican en castellano en Internet vierten sobre la hipnosis, analizándose las creencias que pueden potenciar, la calidad de la información, efectos que pueden tener sobre quien los lee y en la práctica profesional e investigadora etc.

Se desglosarán en distintos periodos y también en función de distintos países, usando metodología cualitativa y cuantitativa. Así mismo se presentará una comunicación datos sobre influencia del nivel y tipo de formación recibida en las actitudes hacia la hipnosis en muestra portuguesa estableciendo paralelismos con lo hallado con otras muestras, y que han usado la Escala

de Valencia de Actitudes y Creencias hacia la hipnosis, versión Cliente. Se presentará una comunicación sobre una revisión sistemática (PRISMA) sobre hipnosis en ámbitos oncológicos. Finalmente, en otra comunicación se presentarán los primeros resultados de una investigación con pacientes oncológicos usando el Modelo de Valencia de Hipnosis Despierta con usuarios que ha sido atendidos en la Universidad de Washington (EE.UU.). Todas las investigaciones se han realizado por investigadores e investigadoras españoles/as, y son una muestra de su actividad investigadora en el campo de la hipnosis basada en la evidencia.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS81

INFLUENCIA DEL NIVEL Y TIPO DE FORMACIÓN RECIBIDA EN LAS ACTITUDES HACIA LA HIPNOSIS

JOSE ANTONIO MOLINA DEL PERAL^{*1}, JESÚS SUÁREZ-RODRÍGUEZ² Y ANTONIO CAPAFONS BONET²

¹Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

²Universitat de Valencia, Valencia, España

Introducción

Las actitudes y creencias hacia la hipnosis se consideran como variables relevantes en la promoción de respuestas hipnóticas, para predecir la eficacia de las intervenciones que incluyen hipnosis (Accardi et al., 2013; Kirsch et al. 1995; Mendoza et al. 2017) y para evitar iatrogenia en las personas que la reciben (Capafons & Mazzoni, 2005). Molina-Peral et al. (2020) concluyen que las actitudes hacia la hipnosis son más distorsionadas si no se ha tenido una experiencia previa con hipnosis o si dicha experiencia ha sido con un hipnoterapeuta lego, aunque los que han sido hipnotizados por profesionales de la psicología también poseen concepciones erróneas como creer que se pueden recuperar memorias del pasado o que la persona hipnotizada no tiene que realizar ningún esfuerzo. El objetivo de este estudio es comprobar la influencia que tiene el nivel y tipo de formación respecto a las actitudes y creencias hacia la hipnosis.

Método

Se realizaron dos pases de la EVACH-C (test y retest) en los que participaron 1.977 estudiantes portugueses que respondieron a dicha escala. Un 34,24% de la muestra son hombres y un 65,76% mujeres. En relación al nivel de estudios la muestra fue categorizada de la siguiente forma: 32,37% sin estudios universitarios; 22,21% estudiantes de psicología u otras disciplinas afines y 45,42% estudiantes de otros grados universitarios.

Resultados

Las diferencias entre los agrupamientos por tipo de formación que poseen los participantes (sin estudios universitarios, estudiantes universitarios de psicología y otras disciplinas afines y estudiantes universitarios de otras disciplinas) son altamente significativas (λ de Wilks F16.3934 = 18.651 con $p \leq 0.001$), lo que explica un 7.1% de las diferencias observadas entre los participantes ($\eta^2_{PARC} = 0.071$) e indica un tamaño del efecto mediano (Cohen, 1977).

Conclusiones

La ausencia de formación universitaria produce las mayores elevaciones en las dimensiones más negativas de la EVACH-C: Miedo, Memoria, Mágico y Marginal y sin embargo, se producen las puntuaciones más bajas en las dimensiones más positivas: Ayuda, Control, Colaboración e Interés. Cuando la formación es de Psicología o de otras disciplinas afines se produce justo el efecto contrario a no poseer estudios universitarios. Cuando la formación es universitaria, pero no de Psicología o disciplinas afines, se produce un comportamiento parecido al de no poseer estudios universitarios, aunque los conceptos erróneos sobre la hipnosis son algo menores.

CALIDAD DE LA DIFUSIÓN SOBRE HIPNOSIS EN PRENSA ONLINE ESCRITA EN ESPAÑOL

JAVIER LLINARES SEGURA^{*1}, ANTONIO CAPAFONS BONET², JESÚS M. SUÁREZ RODRÍGUEZ³ Y ANA MARÍA PÉREZ PÉREZ⁴

¹Universitat de València, Valencia, España

²Dpto. Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Universitat de València., Valencia, España

³Dpto. Métodos de Investigación y Diagnóstico en Educación. Universitat de València., Valencia, España

⁴Clínica Privada y Hospital IMED, Alicante, España

Introducción

Las creencias sobre la hipnosis tienen importantes implicaciones para la práctica, en especial la forense y la clínica, estando relacionadas con efectos terapéuticos e iatrogénicos, tales como la creación de recuerdos falsos y el abandono de tratamientos adecuados.

Se ha planteado que los medios de comunicación y difusión pueden ser uno de los principales responsables de la propagación de mitos y falsas creencias. Por ello, esta investigación pretende analizar la calidad de la información sobre hipnosis en prensa online no especializada en español.

Método

La muestra está compuesta por 334 artículos de prensa no especializada online, obtenida con un muestreo consecutivo mediante una alerta en el buscador Google entre los años 2011-2012. Se han tenido en cuenta 7 mitos sobre la hipnosis extraídos de la literatura científica. Tras comprobar la objetividad de la clasificación mediante un análisis de fiabilidad interjueces, se llevaron a cabo análisis descriptivos cualitativos y cuantitativos para analizar las variables tenidas en cuenta en relación a la presencia de mitos.

Resultados

Los resultados indican que los mitos sobre la hipnosis están presentes en un 77.5% de la prensa tenida en cuenta, en especial los relacionados con espectáculos, respuestas mágicas e hipnosis como solución rápida y fácil de todos los problemas. La categoría “ciencia y cultura” presenta en general menos mitos en sus artículos y más contenido desmitificador, en comparación con la categoría “ocio”, relacionada con una mayor presencia de mitos. Por último, un 22.37% de los artículos que contienen información desmitificadora, también presentan información errónea.

Conclusiones

Se confirma que los mitos sobre la hipnosis están presentes en la prensa online no especializada en español, incluso entre algunos de los artículos que contienen información desmitificadora, lo cual es realmente preocupante porque este tipo de difusión hace más creíble la información falsa. Con este estudio se abren nuevas líneas de investigación sobre la transmisión de la información científica, y de cómo afecta a nuestras expectativas y creencias.

LA HIPNOSIS EN LA PRENSA ONLINE: UNA TENDENCIA SOSTENIDA EN DESINFORMACIÓN

JAVIER LLINARES SEGURA^{*1}, ALFONSO PICÓ PERIS², DIANA PONS CAÑEVERAS³ Y ANTONIO CAPAFONS BONET³

¹Universitat de València, Valencia, España

²Dpto. Psicobiología. Universitat de València., Valencia, España

³Dpto. Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Universitat de València., Valencia, España

Introducción

La información que recibimos a través de distintas fuentes guía nuestras actitudes y creencias, siendo determinante en nuestra percepción sobre los objetos de los que habla dicha información. En el caso concreto de la hipnosis este fenómeno tiene connotaciones que afectan tanto a sus efectos terapéuticos como iatrogénicos.

En investigaciones previas, los medios de comunicación resultaron ser difusores de información errónea sobre hipnosis; pudiendo promover mitos de los que derivan prácticas cuyas consecuencias van desde la creación de falsos recuerdos hasta el abandono de tratamientos adecuados.

Tomando en consideración lo anterior, el objetivo de este estudio replicatorio, que extiende las conclusiones halladas en anteriores estudios, es analizar la calidad de la información sobre la hipnosis en prensa online no especializada en español años después.

Método

Se llevó a cabo un muestreo consecutivo mediante la herramienta Google Alerts de 200 artículos online escritos en español, que incluyesen la palabra hipnosis en el título y/o en el contenido. Se utilizaron 7 mitos extraídos de la literatura científica.

Dado que su clasificación se podía considerar de criterio subjetivo, se procedió a realizar un análisis de fiabilidad inter-jueces. Tras ello, se realizaron análisis descriptivos cualitativos y cuantitativos para analizar las variables tenidas en cuenta, en relación a la presencia de mitos y/o contenido desmitificador.

Resultados

Los resultados indican que los mitos sobre la hipnosis siguen presentes en la prensa no especializada, en especial los relacionados con espectáculos, estados alterados de conciencia y reacciones mágicas; es más, con respecto a estudios anteriores, se observa que un número menor de noticias presenta una mayor cantidad de información errónea.

Por otra parte, los artículos que contienen información desmitificadora, también pueden incluir mitos, como llega a quedar reflejado en el Análisis de Componentes Principales Categórico.

Conclusiones

No solo queda patente que los medios de comunicación siguen difundiendo mitos sobre la hipnosis, sino que dichos mitos parecen haber proliferado. Esta investigación destaca la importancia de la difusión de información sobre técnicas y procedimientos psicológicos científicamente validados, e invita a los profesionales a colaborar en su divulgación de modo que sea más accesible.

APLICACIONES DE LA HIPNOSIS COMO COADYUVANTE EN ÁMBITOS ONCOLÓGICOS: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

MARC FRANCH DASÍ^{*1}, ANTONIO CAPAFONS BONET² Y ANA ALARCÓN AGUILAR³

¹Universidad de Valencia, Gandía, España

²Universitat de València, València, España

³Universitat Jaume I, Castelló de la Plana, España

Introducción. La Organización de Naciones Unidas estima que en 2050 los mayores de 60 años representarán el 22% de la población mundial. La edad media del diagnóstico de cáncer es de 66 años. Así, se prevé un incremento de casos del 63,4% en el 2040. Siendo la segunda causa de muerte a nivel mundial, una proporción significativa de personas diagnosticadas con cáncer desarrollan trastornos mentales asociados a insomnio, dolor crónico y agudo, fatiga muscular, ideación suicida, que merman la calidad de vida, pudiendo reducir significativamente la esperanza de vida.

Existe evidencia empírica de que la hipnosis como coadyuvante, resulta útil para incrementar la eficacia de tratamientos médicos y psicológicos empíricamente validados. En oncología hay evidencia sobre sus beneficios en dolor, ansiedad, reducción de náuseas y vómitos asociados a la quimioterapia, incremento de ánimo positivo, reducción del negativo, mejora en la fatiga y en el sueño. El objetivo de esta revisión es identificar estudios que utilizaron hipnosis como coadyuvante a tratamientos basados en la evidencia para evaluar sus posibles beneficios en pacientes oncológicos.

Metodología. Se llevó a cabo una revisión sistemática siguiendo los principios de la Declaración PRISMA. Las bases de datos utilizadas fueron Scopus, PubMed, EMBASE y Web of Science, y los términos de búsqueda “((cancer) OR (oncology) OR (tumor) OR (neoplasm)) AND ((hypnosis) OR (autohypnosis) OR (hypnotherapy))”. Algunos criterios de inclusión fueron: al menos un grupo control activo, mediciones pre y post tratamiento, y muestreo aleatorio. Se identificaron 958 artículos publicados entre 2000 y febrero de 2021 de los que se realizó la lectura completa de 79 y 19 fueron los seleccionados para el estudio.

Resultados. Salvo un estudio, el resto evidencia que todas las intervenciones que incluyen hipnosis generan mejoras respecto al grupo control en todas o algunas de las variables medidas. La mayoría de los estudios indican que la hipnosis produce efectos positivos en el manejo de la ansiedad y el dolor, en la reducción de la angustia, náuseas, fatiga, así como en el consumo de fármacos y tiempo de hospitalización. También mejora la sintomatología depresiva, el insomnio, el bienestar y la calidad de vida y ayuda a incrementar la adhesión al tratamiento.

Discusión. La hipnosis usada por profesionales cualificados como coadyuvante a tratamientos bien establecidos, mejora la sintomatología producida por las intervenciones oncológicas y la propia enfermedad. Además, no provoca efectos secundarios. Al tratarse de un conjunto de métodos versátiles y fáciles de adaptar a diferentes situaciones, la hipnosis es demandada por aquellos pacientes que la conocen, favoreciendo la adhesión al tratamiento principal. Su aplicación reduce la cantidad de medicamentos necesarios durante los procedimientos quirúrgicos y el tiempo de recuperación postoperatoria, contribuye a mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Limitaciones: Como todo estudio de revisión PRISMA está sujeto a la posibilidad de error tipo I al basarse exclusivamente en lo publicado.

EVIDENCIA EMPÍRICA RECIENTE DE LA SRL VS ERL THEORY EN EDUCACIÓN Y SALUD: EL PAPEL DE LA AUTO Y LA HETERO-REGULACIÓN COMPORTAMENTAL

JESÚS ENRIQUE DE LA FUENTE ARIAS

Facultad de Educación y Psicología. Universidad de Navarra, Pamplona, España

La Teoría de la Auto vs. Hetero-Regulación del Aprendizaje -SRL vs ERL Theory- (de la Fuente 2017) se ha diseñado para mejorar los factores explicativos no resueltos por el modelo de autorregulación de Zimmerman (2001), en el ámbito de la salud y de la educación.

La comunicación 1 presenta las relaciones entre los niveles de micro-análisis, molecular y molar de la investigación psicológica, enmarcándose en las relaciones entre las funciones ejecutivas, la autorregulación y la hetero-regulación.

La comunicación 2 presenta los fundamentos y presupuestos de la teoría, centrándose en los conceptos novedosos en el contínuum de regulación(R), no-regulación (NR) y disregulación (DR), tanto de tipo interno como externo.

La comunicación 3 aporta evidencia de la validez de constructo, invarianza factorial y fiabilidad de dos nuevos instrumentos para evaluar estos factores en los ámbitos de salud y de educación.

La comunicación 4 presenta los efectos predictivos entre los niveles de R, NR, DR, tanto de carácter interno (SR-NR-DR) como externo (ER-ENR-EDR) respecto a la reactividad psicológica y la salud. La comunicación 5, hace lo propio respecto a los factores de autorregulación durante el estudio.

Palabras clave: teoría, funciones ejecutivas, autorregulación, regulación externa, emociones de logro, factores y síntoma de estrés.

Agradecimientos: R&D Project ref. PGC2018-094672-B-I00 , Universidad de Navarra (Ministry of Science and Education, Spain, and the European Social Fund; R & D project UAL18-SEJ-DO31-A-FEDER, University of Almería, Spain (European Social Fund).

LA TEORÍA DE LA AUTO-REGULACIÓN VS REGULACIÓN EXTERNA: TIPOS DE REGULACIÓN, INTERNA Y EXTERNA

JESÚS ENRIQUE DE LA FUENTE ARIAS^{*1}, JOSE MANUEL MARTÍNEZ-VICENTE², MONICA
PACHÓN BASALLO¹, RAQUEL ARCTUCH GARDE³ Y JORGE AMATE⁴

¹Facultad de Educación y Psicología. Universidad de Navarra, Pamplona, España

²Universidad de Almería, La Cañada de San Urbano (Almería), España

³Universidad Pública de Navarra, Pamplona, España

⁴CEIP. Almería. Consejería de Educación. Andalucía, Almería, España

La Teoría de la Auto-Regulación vs Regulación Externa TM (de la Fuente, 2017) ha integrado conceptos de la teoría de SRL (Zimmerman, 20021). Esta nueva teoría ha propuesto:

(1) La SR es una variable personal, que puede ser multidimensional, es decir, pueden establecerse tipologías de comportamientos de Self-Regulation (SR), Non-Regulation (NR) y Dys-Regulation (DR). En este caso, el concepto de SR se asume del modelo previo de Zimmerman (2001), pero se incorporan los tipos de comportamiento non-regulatory, como la ausencia de regulación y la dys-regulatory como malfuncionamiento de la regulación.

(2) Los factores de contexto también se consideran proximales o influyentes a la hora de determinar la variabilidad de este comportamiento, con las tipologías de External-Regulation (ER), External Non-Regulation (ENR) y External Dys-Regulation (ER). En este caso, se asume que el contexto regulador promueve y ayuda a la auto-regulación, el no-regulador no lo hace, y el dys-regulador, lo hace menos probable.

(3) La combinación de ambos niveles conjuntos podrá predecir el nivel de este comportamiento, en el ámbito de la educación y la salud. Las categorías de combinación comportamental alto-medio-bajo del sujeto y del contexto, definen 5 tipos de niveles heurísticos posibles, ya informado con anterioridad (de la Fuente, 2017, 2019, 2020).

Palabras clave: autorregulación (SR), no-regulación (NR), disregulación (DR), regulación externa (ER), no regulación externa (ENR), disregulación externa (EDR).

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS38

LOS NIVELES DE MICRO-ANÁLISIS, MOLECULAR Y MOLAR DE LA INVESTIGACIÓN PSICOLÓGICA: RELACIONES ENTRE LAS FUNCIONES EJECUTIVAS, AUTORREGULACIÓN Y HETERO-REGULACIÓN

MARÍA CARMEN GONZÁLEZ TORRES^{*1}, JESÚS DE LA FUENTE-ARIAS¹, MÓNICA PACHÓN¹, JOSÉ MANUEL MARTÍNEZ-VICENTE², FRANCISCO JAVIER PERALTA-SÁNCHEZ² Y MANUEL MARIANO VERA MARTÍNEZ³

¹Universidad de Navarra, Pamplona, España

²Universidad de Almería, La Cañada, Almería, España

³Universidad de Granada, Granada, España

La proliferación de la producción de investigación en psicología como ciencia ha aumentado de manera exponencial. Esta situación lleva a la necesidad de organizar la producción de investigación en diferentes niveles de análisis que permitan delimitar cada dominio de investigación.

El objetivo de este análisis es distinguir claramente los diferentes niveles de investigación: microanálisis, molecular y molar. Cada nivel se presenta, junto con un análisis de sus bondades y limitaciones.

A continuación, este análisis se aplica a los temas de funciones ejecutivas, autorregulación y regulación externa. Se ofrecen conclusiones, limitaciones e implicaciones para futuras investigaciones, con vistas a una mejor conexión de la producción de investigación en los diferentes niveles y una alusión a consideraciones éticas.

Palabras clave: niveles de investigación, psicología, funciones ejecutivas, autorregulación, autocontrol, regulación externa.

INSTRUMENTOS PARA LA EVALUACIÓN DE LA REGULACIÓN, NO-REGULACIÓN Y DIS-REGULACIÓN (INTERNA Y EXTERNA): ESTRUCTURA, VALIDEZ DE CONSTRUCTO Y FIABILIDAD

ANGÉLICA GARZÓN UMERENKOVA^{*1}, JESÚS DE LA FUENTE ARIAS², MANUEL MARIANO VERA MARTÍNEZ³ Y FRANCISCO JAVIER PERALTA-SÁNCHEZ⁴

¹Fundación Universitaria Konrad Lorenz, Bogotá, Colombia

²Universidad de Navarra, Pamplona, España

³Universidad de Granada, Granada, España

⁴Universidad de Almería, Almería, España

Este cuestionario tiene una estructura de 6 subescalas, con seis ítems cada una. Evalúa los comportamientos relativos a la Percepción de la salud, tanto de la persona como del contexto. Los comportamientos evaluados son:

- 1) regulatorios internos (ej.: pienso conscientemente en mis necesidades de salud) o externos (ej. el contexto social en el que vivo - familia, ambiente, amigos- me ayuda a planificar mi comportamiento relacionado con la salud estableciendo metas y objetivos);
- 2) a-regulatorios, internos (ej. no es necesario tomar decisiones para lograr cambios en mis comportamientos relacionados con la salud) o externos (el contexto social en el que vivo - familia, entorno, amigos- me transmite la idea de que no es necesario tomar decisiones específicas. para lograr cambios en sus conductas relacionadas con la salud.
- 3) disregulatorios, internos (ej: no tiene sentido cambiar su conducta relacionada con la salud, si eso le quita disfrute y satisfacción) o externos (el contexto social en el que vivo - familia, entorno, amigos- me ayuda a disfrutar al máximo, ya que no me presiona a cambiar mi comportamiento relacionado con la salud, sino a hacer lo que me da la gana, si eso me hace feliz y vivir plenamente.)

La estructura factorial, analizada en una muestra de 226 estudiantes es consistente [χ^2 cuadrado = 1348,005, gl = 583, $p < .001$; $\chi^2 / df = 2.379$; RMSR = 0,035; NFI = 0,967; RFI = 0,954; IFI = 0,902; TLI = 0,967; CFI = 0,978; RMSEA = 0,070] Los valores de fiabilidad también total, también son aceptables [α total = 0,776].

TIPOS DE REGULACIÓN Y PREDICCIÓN CONJUNTA DE LA REACTANCIA PSICOLÓGICA Y NIVEL DE SALUD, EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

JOSÉ MANUEL MARTÍNEZ VICENTE^{*1}, JESÚS DE LA FUENTE ARIAS², MÓNICA PACHÓN BASALLO² Y FRANCISCO JAVIER PERALTA SÁNCHEZ¹

¹Universidad de Almería, Almería, España

²Universidad de Navarra, Pamplona, España

El modelo SRL vs ERL Theory (2017) ha postulado el continuo Regulation (R)/ Non-Regulation (NR)/Dys-Regulation (DR), en la persona y en el contexto, como un heurístico comportamental que permite predecir y explicar otras variables de salud, tales como la reactancia psicológica y la salud académica de los universitarios. Un total de 269 estudiantes cumplieron voluntariamente inventarios validados de las tres variables mencionadas. Mediante un diseño ex post facto se efectuaron análisis de correlación y de regresión lineal estructural, construyendo un modelo SEM, con valores estadísticos aceptables. Los resultados mostraron diversas relaciones predichas: la autorregulación comportamental se asoció y predijo positivamente la autorregulación de la

salud; los contextos hetero-reguladores de la salud se asociaron y predijeron positivamente la auto-regulación de la salud; los contextos a-reguladores y dys-reguladores predijeron negativamente el comportamiento auto-regulador de la salud, y la propia salud académica, así como positivamente el comportamiento de reactancia psicológica. Se establecen implicaciones para explicar la variabilidad en la autorregulación personal y de la salud, así como para la intervención sobre estas variables en programas de salud.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS80

TIPOS DE REGULACIÓN (INTERNA Y EXTERNA) Y PREDICCIÓN CONJUNTA DE LA AUTORREGULACIÓN DURANTE EL ESTUDIO, EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

FRANCISCO JAVIER PERALTA SÁNCHEZ^{*1}, MÓNICA PACHÓN BASALLO², JESÚS ENRIQUE DE LA FUENTE ARIAS², PAOLA VERÓNICA RITA PAOLINI³ Y MARTHA LETICIA GAETÁ GONZÁLEZ⁴

¹Universidad de Almería, La Cañada de San Urbano, España

²Universidad de Navarra, Pamplona, España

³Universidad de Río Cuarto. Córdoba (Argentina), Pamplona, Argentina

⁴Universidad Iberoamericana. Puebla (México), Pamplona, Mexico

El modelo SRL vs ERL Theory (2017) ha postulado el contínuum Regulation (R)/ Non-Regulation (NR)/Dys-Regulation (DR), en la persona y en el contexto, como un heurístico comportamental que permite predecir y explicar otras variables educativas como la autorregulación en el estudio. Un total de 229 estudiantes cumplieron voluntariamente inventarios validados de las tres variables mencionadas. Mediante un diseño ex post facto se efectuaron análisis de correlación y de regresión lineal estructural, construyendo un modelo SEM, con valores estadísticos aceptables. Los resultados mostraron diversas relaciones predichas: la autorregulación comportamental se asoció y predijo positivamente la autorregulación en el estudio; los contextos educativos hetero-reguladores se asociaron y predijeron positivamente la auto-regulación en el estudio; los contextos a-reguladores y dys-reguladores predijeron negativamente el comportamiento auto-regulador en el estudio. Se establecen implicaciones para explicar la variabilidad en la autorregulación personal y de la salud, así como para la intervención sobre estas variables en programas de salud.

Keywords: SRL vs ERL Theory, Self/External Regulation of Learning, Self/External Non-Regulation of Learning, Self/External Dys-Regulation of Learning, Self-regulation of Study.

SIMPOSIO INVITADO SI52

LA EXPERIENCIA DEL SERVICIO DE PRIMERA ATENCIÓN TELEFÓNICA (SPAP) POR COVID DEL COP Y DEL MINISTERIO DE SANIDAD

SILVIA BERDULLAS SAUNDERS

COP/UCM, Madrid, España

Entre los meses de marzo y mayo de 2020, momento en que en España se activaba el estado de alarma y se imponía un confinamiento general a consecuencia de la pandemia por COVID-19, el Ministerio de Sanidad y el Consejo General de la Psicología de España pusieron en marcha el Servicio de Primera Ayuda Psicológica (SPAP).

El SPAP se concibió como un servicio telefónico de atención psicológica temprana a las personas afectadas por la COVID-19 con tres líneas diferenciadas para atender al personal sanitario y otros intervinientes, enfermos y familiares de enfermos o fallecidos y población general de toda España. Para la realización de las actividades del equipo de 48 psicólogos y psicólogas, como veremos en este simposio, se desarrollaron protocolos específicos orientados, entre otras cuestiones, a la intervención con violencia ascendente y de género, con profesionales sanitarios y personas con ideación e intentos autolíticos.

Durante el tiempo que estuvo operativo, desde el SPAP se gestionaron 15.170 llamadas que llevaron a realizar 11.417 intervenciones psicológicas. Los resultados muestran que la mayoría de las llamadas (45,7%) procedieron de la Comunidad Autónoma de Madrid, que hubo significativamente más mujeres que utilizaron el servicio (73,5%) y que el rango de edad más común entre los usuarios fue de 40-59 años. Asimismo, el 75,9% de las consultas tuvo que ver con problemas psicológicos relacionados con sintomatología ansiosa y depresiva, aunque también destaca la sintomatología de duelo entre los enfermos o familiares de enfermos y fallecidos y, en menor medida, la sintomatología de estrés en el grupo de intervinientes.

Estos datos, unidos a la conocida falta de recursos psicológicos suficientes dentro del Sistema Nacional de Salud (SNS) y las redes asistenciales especializadas y no, señalan la necesidad de implementar un servicio de atención psicológica temprana como este y sugieren que deberían integrarse recursos psicológicos similares de manera permanente en el SNS.

En este simposio, ofreceremos una descripción de la experiencia llevada a cabo en el SPAP, así como de algunos de los protocolos y algoritmos de trabajo diseñados para la intervención psicológica.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS120

PRESENTACIÓN DE UN PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN LLAMADA SUICIDAS

PEDRO MARTÍN-BARRAJÓN MORÁN

Psicólogos Princesa 81, S.L.P., Madrid, España

El objeto de este trabajo es presentar un algoritmo de intervención telefónica en conductas suicidas que se generó en el Servicio de Primera Ayuda Psicológica (SPAP) del Consejo General de la Psicología de España. Un servicio telefónico, activo durante los dos meses más duros del confinamiento por la COVID19, en el se atendieron 305 llamadas de crisis suicidas, ninguna de las cuales terminó en suicidio consumado. El modelo de actuación surgió de la necesidad de protocolizar un modelo de atención a las llamadas de crisis suicidas.

El procedimiento se inicia sobre la base de cuatro premisas de la conversación telefónica: No negarlo, demorar la decisión, escuchar y validar, y sembrar la ambivalencia respecto a la eficacia de la decisión y sus resultados

El primer paso es preguntar cuándo tiene pensado hacerlo, dónde lo va a hacer ya que este dato nos informará sobre la rescatabilidad y sabiendo que un tiempo de rescate superior a las tres horas, aumenta el riesgo de muerte; determinar además cómo lo va a hacer nos alerta sobre la letalidad método; y por qué ha decidido hacerlo considerando que la desesperanza, y la falta de sentido de pertenencia, junto a la percepción de un sufrimiento interminable y del que no se puede huir, aumentan el riesgo del paciente. Cuanto más detalladas y minuciosas sean las respuestas a esas cuatro preguntas, mayor será el riesgo de muerte

En segundo lugar debemos evitar el rol de experto que sitúa al profesional en una posición de superioridad respecto al paciente. Frases como “te entiendo perfectamente; si ya sé..., sé por lo que estas pasando”, lejos de ayudar aumentan la sensación de

soledad e incompreensión. Contrariamente escuchar y validar, permitir que el paciente hable, darle permiso y tiempo sin juzgar, sin negar, y a la par dar valor, importancia y sentido a su sufrimiento. “Debes estar pasándolo muy mal para contemplar el suicidio como solución; muchas personas tienen estas ideas a diario, pero hemos encontrado otras soluciones”.

Es importante además introducir algún tipo de refuerzo positivo sobre su gestión de la situación. “Te agradezco que hayas llamado; el hecho de que hayas decidido llamar, a pesar de tu sufrimiento, tiene mucho mérito”.

Un cuarto aspecto básico es no tener prisa, en ningún momento el paciente debe sentir que es un pesado, que molesta... El tiempo juega a nuestro favor, aproximadamente sobre los 90 minutos se reduce la impulsividad, y la posibilidad de que pase al acto.

Además, facilitar el desahogo, es mucho más útil que empezar cuestionándole su propósito. No dejar nunca sólo si apela a nuestra confianza. Y no hacer promesas que no podamos cumplir. “Seguro que tu novia vuelve contigo”

Además de estas premisas básicas, el protocolo se desarrolla con un árbol de toma de decisiones y recomendaciones de actuación, ante los supuestos de cada uno de los niveles de riesgo que pueda presentar el paciente.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS126

PROTOCOLO DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN EL SERVICIO DE PRIMERA ATENCIÓN TELEFÓNICA (SPAP) POR COVID DEL COP Y DEL MINISTERIO DE SANIDAD

PALOMA DíEZ ABAD

Psicología Europa, Pozuelo de Alarcón, España

El estudio de la eficacia de los tratamientos psicológicos ha hecho que el trabajo con tratamientos protocolarizados tome relevancia en los últimos años (Echeburúa, 2000) Sin embargo, todavía es amplia la tarea que nos queda a los profesionales con respecto a esta materia.

El 14 de marzo de 2020, se decreta en nuestro país el estado de alarma para afrontar los efectos producidos por la pandemia causada por el COVID19, entre las medidas que se toman, se decreta un confinamiento general para la población, con implicaciones psicológicas generales y en particular para las mujeres en situación de violencia de género.

Durante esos días, vivimos un desafío social y sanitario, en lo referente a la salud mental sin precedentes históricos. Los esquemas de seguridad sobre los que se cimientan nuestro bienestar se tambalearon en ámbitos de seguridad, salud y economía.

Según la OMS (2020) los servicios de salud mental se estaban seriamente deteriorados a causa de la pandemia en el 93% de los países. Por un lado se producía un aumento de la demanda y una disminución de los servicios debido al confinamiento.

El Consejo Nacional de la Psicología junto con el Ministerio de Sanidad, pone en marcha un teléfono de Atención Psicológica para contribuir a la prevención del aumento de psicopatología en tres poblaciones diana: Profesionales Sanitario y de Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, Pacientes afectados por el COVID19, familiares y familiares de fallecidos y por último, la población general.

Se identifica la necesidad de generar un algoritmo que permita una rápida decisión en el caso de una llamada de una víctima de violencia de género, para que los psicólogos puedan tomar decisiones rápidas en caso de necesitarlo.

Conviene resaltar algunos aspectos claves en la realización del algoritmo:

1. Se introduce la valoración del riesgo en el que se encuentra la mujer a través de la Escala de Predicción del Riesgo de Violencia.
2. Se realiza también una evaluación del estadio de cambio en el que se encuentra, basándonos en Modelo Transteórico del Cambio (Prochaska y DiClemente, 1984).
3. Se le ofrecen a la mujer actuaciones a realizar en función de los tres posibles niveles de riesgo:
 - a. Riesgo bajo
 - b. Riesgo Medio
 - c. Riesgo Alto
4. Se elabora un plan de intervención con unos objetivos a conseguir en función del estadio encontrado:
 - a. Precontemplación
 - I. Generación a la mujer de duda sobre el cambio de su situación actual.
 - II. Aumento de la creencia de su autoeficacia con respecto al cambio.
 - b. Contemplación
 - I. Toma de conciencia sobre la Violencia de Género
 - II. Balance decisional
 - c. Preparación: Realización del plan de cambio
 - d. Acción: Garantizar y extremar la seguridad
 - e. Mantenimiento: Desarrollo de estrategias para la prevención de recaídas
 - f. Recaída:
 - I. Normalizar el proceso
 - II. Aumento de la motivación para un nuevo intento
5. El protocolo ofrece unas técnicas de intervención para conseguir los objetivos propuestos.
6. Se introduce en el protocolo instrumentos de derivación a servicios especializados en la materia.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS193

VIOLENCIA ASCENDENTE DURANTE EL CONFINAMIENTO: PRESENTACIÓN DEL ALGORITMO DE ACTUACIÓN EN EL SPAP

SARA LIÉBANA PUADO^{*1}, MARÍA PAZ GARCÍA - VERA¹, JESÚS SANZ FERNÁNDEZ¹, SILVIA BERDULLAS SAUNDERS², PEDRO ALTUNGY LABRADOR¹ Y ANDREA GARCÍA DE MARINA MARTÍN - MATEOS¹

¹Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, España

²COP/UCM, Madrid, España

Una reciente revisión de estudios relacionados con la cuarentena provocada por la Covid-19, ha revelado que los confinamientos tienen un importante impacto psicológico en las personas (Brooks et al., 2020). Las pandemias tienen efectos psicológicos muy importantes sobre la población, derivados de la percepción de incertidumbre, confusión y sensación de urgencia que generan (Taylor, 2019b). No es extraño, entonces, que el Consejo General de la Psicología de España y el Ministerio de Sanidad crearan en marzo de 2020 el Servicio de Primera Atención Psicológica (SPAP), donde 47 psicólogos y psicólogas atendieron 15.170 llamadas en los dos meses que estuvo el servicio activo. El 75,9% de las consultas tuvo que ver con problemas psicológicos relacionados con sintomatología ansiosa y depresiva, y más concretamente, un 19,6% del total consultaron por dificultades de convivencia y conflictos en las interacciones familiares (Berdullas, 2020). Por todo ello, surgió la necesidad de crear un protocolo/algoritmo

que ayudara y guiara a los psicólogos en un tipo de llamada muy específica: cuando en casa se estaba produciendo violencia ascendente. La violencia de hijos a padres es un fenómeno social en aumento los últimos años (Álvarez et al., 2011) y se ha visto agravado durante el confinamiento. En este trabajo, se presenta el algoritmo utilizado para llamadas relacionadas con violencia ascendente, que nace desde la necesidad de facilitar y apoyar con material a los psicólogos y para dar una mejor y eficaz atención a tantas personas que llamaban con esta problemática tan específica.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS810

ASISTENCIA PSICOLÓGICA A PROFESIONALES SANITARIOS DESDE EL SPAP: CASUÍSTICA ENCONTRADA Y ALGORITMO DE INTERVENCIÓN

JESÚS LINARES MARTÍN

Jesús Linares Martín, Madrid, España

El brote y la rápida propagación de la enfermedad de la Covid-19 se ha convertido en una pandemia mundial y está amenazando la salud de las personas en todo el mundo (World Health Organization, 2020). El rápido aumento de casos de la Covid-19 ocurrido en España amenaza continuamente la capacidad del consolidado Sistema Nacional de Salud español (Legido-Quigley et al., 2020). La consecuencia directa es que la carga de trabajo de los profesionales de la salud se ha incrementado vertiginosamente, llevando a los profesionales a situaciones de fatiga mental y física derivadas de la propia carga y del estrés asociado, favoreciendo la proliferación de trastornos de salud mental durante los brotes de enfermedades infecciosas. (Kim et al., 2020). Estos problemas son los acontecidos durante la pandemia actual en la que nos encontramos inmersos, (Kang et al., 2020). Los profesionales sanitarios están presentando niveles significativos depresión, ansiedad e insomnio (Pappa et al., 2020). Debido a esta situación de extrema necesidad de atención a su salud mental sin precedentes, El Consejo General de la Psicología de España y el Ministerio de Sanidad de España crearon en marzo de 2020 el Servicio de Primera Atención Psicológica (SPAP), donde 47 psicólogos y psicólogas atendieron 15170 llamadas en los dos meses que estuvo dicho servicio activo. Se formuló una atención específica para profesionales sanitarios a través de un teléfono específico y, basándonos en las demandas y casuísticas individuales, se creó un algoritmo de intervención para facilitar el trabajo de los y las profesionales de la psicología expertos en situaciones de emergencia que atendían dichas llamadas y realizaban las intervenciones.

SIMPOSIO INVITADO SI53

VARIABLES ORÉCTICAS EN ENTORNOS EDUCATIVOS

MARCELINO CUESTA IZQUIERDO

Departamento de Psicología. Universidad de Oviedo., Oviedo, España

No cabe duda de que son muchas las variables que dentro del entorno educativo condicionan e influyen en el rendimiento académico. Tradicionalmente los estudios se han centrado en las variables suprapersonales (clase social, tipo de colegio...) y en las variables personales de tipo cognitivo. Las variables orécticas, entendiendo por tales un amplio rango de atributos personales y características que representan disposiciones actitudinales, conductuales, emocionales y motivacionales, también tienen su papel en este entorno. El Grupo de Psicometría de la Universidad de Oviedo ha realizado una serie de estudios transversales y longitudinales (con una misma cohorte de alumnos evaluados en 4º curso de Primaria y en 2º de la E.S.O.) referidos al papel que puedan jugar estas variables en el desempeño académico de los alumnos.

El Grit se define como la perseverancia y pasión por alcanzar objetivos a largo plazo. En el estudio que aquí se presenta se indaga sobre su estabilidad en dos momentos temporales y las relaciones que presenta con el rendimiento académico, mostrándose que aquellos con un mayor Grit presentan mejor evolución en su rendimiento. Otro constructo de alto interés en este contexto es el Autoconcepto Académico cuya evolución se aborda aquí desde una perspectiva longitudinal, empleando la técnica de clases y transiciones latentes, en un doble estudio, el primero empleando la totalidad de la muestra analizada en dos momentos temporales (10 y 14 años) y un segundo estudio donde se aborda la comparación de la evolución de los alumnos que han repetido algún curso frente a los que no. Los resultados indican que se produce un descenso general en el nivel de autoconcepto a medida que avanza la escolarización, al tiempo que se advierte que la historia escolar de repetición condiciona significativamente las creencias sobre la propia competencia académica. En el cuarto estudio se investiga, de forma transversal, si efectivamente los sujetos resilientes, entendidos como aquellos con buen rendimiento académico a pesar de condiciones socio-económicas desfavorables, presentan características diferenciales o si el rendimiento académico viene condicionado por ciertas variables oréticas independientemente del nivel socioeconómico, encontrándose que tanto el autoconcepto académico como las expectativas juegan un papel importante independientemente del nivel económico. En el último estudio, se emplea de forma novedosa la metodología de análisis de redes para el estudio de factores asociados al rendimiento académico. Los factores estudiados se agrupan en tres grandes bloques: (1) antecedentes sociodemográficos: género; ser emigrante y nivel socioeconómico y cultural de la familia; (2) historia escolar: haber repetido; (3) variables oréticas y psicoeducativas: autoconcepto académico, gusto por la lectura, actitud hacia las matemáticas, expectativas académicas y nivel de comunicación con los progenitores. Los datos señalan que las variables oréticas tienen un papel central en explicación de las diferencias de los resultados académicos.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS56

ESFUERZO, ALTAS EXPECTATIVAS Y UN BUEN AUTOCONCEPTO ¿RESILIENCIA ACADÉMICA O BUENOS ESTUDIANTES?

ÁLVARO MENÉNDEZ ALLER*, JAIME GARCÍA-FERNÁNDEZ, ÁLVARO POSTIGO Y EDUARDO GARCÍA-CUETO

Universidad de Oviedo, Oviedo, España

Introducción:

Se considera que un alumno es académicamente resiliente cuando, a pesar de contar con un nivel socioeconómico bajo, obtiene altas calificaciones. Investigaciones anteriores han hallado que los alumnos académicamente resilientes suelen presentar altas puntuaciones en Esfuerzo Académico, Expectativas Académicas y Autoconcepto Académico; sin embargo, en la presente investigación, se estudió si dichas características no estarían explicando un buen rendimiento académico en general.

Método:

Se dividió una muestra formada por 7479 adolescentes españoles ($M = 13.87$; $DT = 0.82$) en cuatro grupos de acuerdo a su rendimiento académico (Bueno-Malo) y el nivel socioeconómico (Clase Alta-Clase Baja). Para estudiar qué variable explicaba en mayor medida la pertenencia a los grupos de mayor rendimiento académico, se llevaron a cabo regresiones logísticas binarias en los grupos de igual nivel socioeconómico.

Resultados:

Se observó que tanto las Expectativas Académicas como el Autoconcepto Académico explicaban gran parte del rendimiento académico, independientemente del nivel socioeconómico.

Conclusiones:

Es necesario continuar estudiando el perfil que caracteriza a los alumnos académicamente resilientes para distinguir qué variables influyen en el rendimiento académico y qué variables son propias de la resiliencia académica.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS74

¿CÓMO EVOLUCIONA EL AUTOCONCEPTO ACADÉMICO A LO LARGO DEL TIEMPO?

COVADONGA GONZÁLEZ-NUEVO^{*1}, JOSÉ MUÑIZ², ÁLVARO MENÉNDEZ-ALLER¹ Y MARCELINO CUESTA¹

¹Universidad de Oviedo, Oviedo, España

²Universidad de Nebrija, Madrid, España

Introducción:

El autoconcepto académico es una variable motivacional con una clara relación con el rendimiento. Existen numerosos estudios que estudian de forma transversal sus implicaciones, pero es necesario conocer cómo se desarrolla de forma longitudinal. El objetivo de esta investigación es estudiar la evolución del autoconcepto académico en dos momentos temporales en relación con el rendimiento.

Método:

La muestra se compuso por 5.712 estudiantes. Fueron evaluados con un cuestionario de autoconcepto académico en dos momentos temporales con cuatro años entre ellos. El primer momento fue el cuarto curso de Educación Primaria (M= 9.9 años; SD= 0.41) y el siguiente momento en segundo de Educación Secundaria (M= 13.87 años; SD= 0.82). Se identificaron las clases latentes de autoconcepto académico a través del Análisis de Clases Latentes y las transiciones a lo largo del tiempo con el Análisis Transiciones Latentes. Se realizó un ANOVA de medidas repetidas para saber la relación del autoconcepto con el rendimiento académico.

Resultados.

Se identificaron tres clases latentes de autoconcepto académico en ambos momentos temporales. Las transiciones indican una disminución del autoconcepto académico a lo largo del tiempo y una estrecha relación con el rendimiento.

Conclusiones.

Existe una disminución del autoconcepto académico a lo largo del tiempo. Estos resultados tienen implicaciones en el estudio del autoconcepto académico.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS98

COMPARACIÓN DEL AUTOCONCEPTO ACADÉMICO ENTRE ALUMNADO REPETIDOR Y NO REPETIDOR. UN ESTUDIO LONGITUDINAL

JAIME GARCÍA-FERNÁNDEZ^{*1}, ÁLVARO POSTIGO², COVADONGA GONZÁLEZ-NUEVO² Y MARCELINO CUESTA²

¹Universidad de Oviedo, Oviedo, España

²Universidad de Oviedo, -, España

Introducción:

Existen numerosos estudios sobre el autoconcepto académico en repetidores, pero es necesario conocer cómo se desarrolla de forma longitudinal. El objetivo de esta investigación es comparar las diferencias de autoconcepto entre alumnado repetidor y no repetidor, en dos momentos temporales y poniéndolo en relación con el rendimiento académico.

Método:

Se contó con una muestra de estudiantes asturianos (N=5712), separando la misma entre repetidores (18,6%) y no repetidores. El autoconcepto fue evaluado en dos momentos temporales: Cuarto curso de Educación Primaria y Segundo de Educación

Secundaria. El rendimiento se evaluó, además de en los momentos ya mencionados, en Sexto de Educación Primaria. Se identificaron tres grupos de autoconcepto académico a través del Análisis de Clases Latentes. Las transiciones entre grupos dadas entre los dos momentos temporales se analizaron a través del Análisis de Transiciones Latentes. La influencia del autoconcepto académico en el rendimiento se analizó con un ANOVA de Medidas Repetidas.

Resultados:

Se identificaron tres grupos (alto, medio y bajo autoconcepto). En todas las transiciones entre grupos de alumnos repetidores se observa una mayor probabilidad de pasar a un nivel de autoconcepto inferior, al contrario del alumnado no repetidor, que tiende a mantener su nivel o a aumentarlo. Un alto autoconcepto se relaciona con un buen rendimiento académico, una disminución en el autoconcepto se asocia a una bajada del rendimiento, y unos niveles medio de autoconcepto se relacionan con un rendimiento más estable a lo largo del tiempo.

Conclusiones:

El alumnado repetidor tiende a niveles bajos de autoconcepto, al contrario que el alumnado no repetidor. Existe una relación entre la variación/mantenimiento del rendimiento académico y el nivel de autoconcepto académico. Este estudio puede ser de utilidad en el debate de si la repetición es una medida educativa eficaz.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS110

¿CÓMO EVOLUCIONA EL GRIT ACADÉMICO EN LOS ADOLESCENTES? UNA PERSPECTIVA LONGITUDINAL

ÁLVARO POSTIGO GUTIÉRREZ*, COVADONGA GONZÁLEZ-NUEVO, ÁLVARO MENÉNDEZ-ALLER Y JAIME GARCÍA-FERNÁNDEZ

Universidad de Oviedo, Oviedo, España

Introducción.

El grit es un constructo relacionado con la perseverancia y la pasión por conseguir los objetivos propuestos. Debido a la escasez de estudios longitudinales, los datos acerca de su estabilidad no son concluyentes. Además, pocos son los estudios que analizan el grit como un constructo de dominio específico, en este caso, grit académico. Con todo ello, el objetivo del presente trabajo es, mediante un enfoque longitudinal, analizar la estabilidad temporal del grit académico y su relación con el rendimiento escolar, considerando el cambio de etapa escolar.

Método.

Se empleó una muestra de 5.371 adolescentes, evaluados en dos momentos temporales, en cuarto curso de educación primaria ($M = 9,9$ años; $DT = 0,41$) y en segundo curso de educación secundaria ($M = 13,87$ años; $DT = 0,82$). Se analizó su nivel de grit académico así como sus notas escolares en Lengua Castellana, Matemáticas e Inglés (lengua extranjera). También se estudiaron las diferencias en función del sexo.

Resultados.

El grit académico, al igual que el rendimiento escolar, desciende entre los 10 y los 14 años. Las niñas muestran mayores niveles de grit académico en ambos momentos temporales. Finalmente, aquellos que presentan mayor grit por lo académico a lo largo del tiempo, mostraron mejores resultados escolares.

Conclusiones.

El grit académico decae en la etapa secundaria, siendo más bajo en niños que en niñas. Además, ambos constructos están correlacionados, por lo que el uso de programas de intervención para mejorar el grit académico, desde la etapa primaria, podría ser clave para mejorar el rendimiento escolar de los adolescentes.

SIMPOSIO INVITADO SI61

MIDIENDO LO INVISIBLE. NUEVOS INSTRUMENTOS PARA MEDIR SÍNTOMAS, ACTITUDES Y EMOCIONES**SANTIAGO GASCÓN**

Universidad de Zaragoza, zaragoza, España

La psicología, en general, y la psicología clínica en particular, se enfrenta a la difícil tarea de evaluar síntomas, actitudes, emociones, valores, etc. Dimensiones, todas ellas, a las que debemos acceder mediante métodos indirectos con los consecuentes riesgos de contaminación de la información, deseabilidad social, simulación, etc. Con el ánimo de complementar la evaluación en clínica, social y educativa, se pretenden presentar modelos de instrumentos que evalúan aspectos como: sintomatología depresiva, actitudes violentas, comportamientos sexuales, o grado de auto-eficacia percibida a la hora de abordar tratamientos.

Un debate, en suma, que no pretende dar respuestas cerradas, sino más bien invitar a nuevas formas de obtener la información necesaria en el proceso de evaluación psicológica.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS104

DEPRESIÓN, ¿UNO O DOS PROBLEMAS?**LUIS BORAO ZABALA**

Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España

Echando un vistazo al manual de referencia para los psicólogos DSM-5, se observa un capítulo fundamental; el de los trastornos depresivos. En este, se especifica que el rasgo común de todos estos trastornos es la presencia de un ánimo triste, vacío o irritable, acompañado de cambios somáticos y cognitivos que afectan significativamente a la capacidad funcional del individuo. Lo que los diferencia es la duración, la presentación temporal o la supuesta etiología.

Se puede observar cual es la visión clásica de la depresión en este manual, pero ¿coincide esta visión en todos los profesionales de psicología? ¿Coincide con la visión de los pacientes? Esta comunicación pretende aportar una visión más amplia y exacta de este tipo de problemática, mediante la presentación de una serie de estudios realizados

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS136

VALIDACIÓN DE LA ESCALA DE COMPASIÓN SUSSEX-OFXORD (SOCS) Y DE LA ESCALA DE COMPASIÓN HACIA LOS DEMÁS (CS) EN POBLACIÓN GENERAL**ALBERTO BARCELÓ SOLER¹, JESÚS MONTERO MARÍN², ALICIA MONREAL BARTOLOMÉ³ Y JAVIER GARCÍA CAMPAYO⁴**¹Instituto de Investigación Sanitaria Aragón, Zaragoza, España²Departamento de Psiquiatría, Universidad de Oxford, Oxford, United Kingdom³Instituto de Salud Carlos III, Zaragoza, España⁴Hospital Universitario Miguel Servet, Instituto de Investigación Sanitaria Aragón, Zaragoza, España

La compasión es un término definido por el diccionario Merriam-Webster como una “conciencia comprensiva del sufrimiento de los demás junto con el deseo de aliviarlo”. Desde la perspectiva del budismo, la compasión es una cualidad básica de los seres

humanos enraizada en el reconocimiento y el deseo de aliviar el sufrimiento, y que da lugar a comportamientos pro-sociales. Por otro lado, la psicología en occidente propone que la compasión es un constructo psicológico complejo que involucra aspectos cognitivos, afectivos y comportamentales.

Durante los últimos años se ha dado un interés creciente en el estudio científico de este constructo, y las investigaciones desarrolladas se han centrado principalmente en tres orientaciones de la compasión: sentir compasión por los demás, recibir compasión de los demás, y la auto-compasión. Siguiendo esta línea, el modelo de Kristin Neff postula que la compasión está compuesta por: 1) la experiencia de mindfulness frente a un exceso de identificación con los fenómenos mentales; 2) un sentido de humanidad común contra los sentimientos de aislamiento; y 3) auto-amabilidad frente a la crítica o al propio juicio mental. En cuanto a los beneficios derivados de la compasión, la evidencia científica ha demostrado por un lado que la auto-compasión está inversamente relacionada con la psicopatología, y por el otro, que es un importante predictor de bienestar y de resiliencia. Se ha observado que produce mejoras significativas en optimismo y satisfacción con la vida y reduce los niveles de rumiación, ansiedad y depresión. Además, también se ha sugerido que el entrenamiento y desarrollo de la compasión puede resultar especialmente eficaz en personas que proceden de entornos hostiles y que sufren de altos niveles de autocrítica y vergüenza.

Teniendo en cuenta lo anterior, y dada la falta de medidas confiables que abarquen íntegramente el constructo de compasión, actualmente existe una necesidad de desarrollar herramientas que puedan subsanar dicha situación, y permitan profundizar en el conocimiento de sus causas, correlatos y consecuencias. Por otro lado, la validación de nuevas medidas de evaluación con mejores propiedades psicométricas, y específicamente las versiones “breves”, permitirían determinar, con mayor rigor, los efectos de las intervenciones dirigidas a desarrollar la compasión y auto-compasión.

Por ende, en el presente trabajo se ha establecido como objetivo validar al español dos escalas recientemente desarrolladas: 1) Escala de Compasión Sussex-Oxford (SOCs), y 2) Escala de Compasión hacia los demás (CS).

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS758

VALIDACIÓN AL ESPAÑOL DEL CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES, PERCEPCIÓN DEL RIESGO Y PRÁCTICAS HACIA LA COVID-19 EN POBLACIÓN ADOLESCENTE

ALEJANDRA AGUILAR-LATORRE^{*1}, ÁNGELA ASENSIO-MARTÍNEZ², OLGA GARCÍA-SANZ³ Y BÁRBARA OLIVÁN-BLÁZQUEZ²

¹Instituto de Investigación Sanitaria Aragón, Zaragoza, España

²Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España

³Profesora de Educación Secundaria. Funcionaria de carrera de la Consejería de Educación, Universidades, Cultura y Deporte de la Comunidad Autónoma de Canarias con destino definitivo en el IES San Miguel, Candelaria, España

Introducción

Según la OMS la adolescencia es el final de la infancia, un periodo de crecimiento y desarrollo humano, entre los 10 y los 19 años, con cambios físicos, psicológicos, biológicos, intelectuales y sociales, que finaliza cuando se alcanza la edad adulta.

La situación pandémica actual, vivida desde comienzos del año 2020, causada por la COVID-19, ha generado situaciones constantes de cambio e incertidumbre a nivel mundial, afectando drásticamente a toda la sociedad. Diversos estudios realizados en adultos asocian la percepción del riesgo y la puesta en práctica de conductas preventivas con el conocimiento sobre la pandemia la COVID-19 y con la edad. Sin embargo, es carente la bibliografía referente al impacto de la pandemia por la COVID-19 y sus medidas en

los y las adolescentes, tanto a nivel mundial como a nivel nacional. El objetivo del estudio es validar al español el cuestionario sobre conocimientos, actitudes, percepción del riesgo y prácticas de los adolescentes hacia la pandemia COVID-19, desarrollado por Honarvar, et al. (2020).

Método

Estudio descriptivo, transversal. La encuesta online se realizó entre los meses de octubre 2020 y enero de 2021, en población española con edades comprendidas entre los 12 y los 18 años ($n=354$). Primero, se realizó una traducción directa e inversa el cuestionario original. Después, se llevaron a cabo análisis de fiabilidad y validez con el programa RStudio. La validez aparente y de contenido del cuestionario original (Honarvar, et al., 2020) fue confirmada por un panel de expertos compuesto por epidemiólogos, virólogos y legisladores regionales de salud experimentados en tres sesiones. Para el análisis de consistencia interna se obtuvieron los valores del alfa ordinal. Para el análisis de validez de constructo se realizó un Análisis Factorial. Este tipo de análisis vino condicionado por la obtención de valores significativos del índice de “adecuación muestral” de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) y el test de esfericidad de Bartlett ($p < .05$).

Resultados

El alfa ordinal obtenido fue de 70% para el conocimiento, 69% para las actitudes, 76% para las prácticas y 77% para todo el cuestionario. Por lo tanto el cuestionario presenta una consistencia interna adecuada. El Análisis Factorial arrojó un solo factor. La puntuación media de conocimientos fue de $11,31 \pm 2,89$, mientras que la puntuación media de las prácticas fue de $47,62 \pm 6,60$. Esto significa que los participantes respondieron el 0,8% de las preguntas sobre conocimientos y el 41% de las preguntas sobre prácticas de manera apropiada. Los conocimientos y las prácticas tuvieron una correlación de 0,33 ($p < 0,001$).

Conclusiones

El cuestionario sobre conocimientos, actitudes, percepción del riesgo y prácticas de los adolescentes hacia la pandemia COVID-19 resulta ser una herramienta fiable y válida en población adolescente española. Respecto a resultados del cuestionario, el conocimiento de los adolescentes españoles sobre la COVID-19 es bastante pequeño. Por otro lado, en cuanto a prácticas se refiere, muestran una mayor adecuación.

SIMPOSIO INVITADO SI62

¿PUEDE REALMENTE EL ESTUDIO DEL CEREBRO OPTIMIZAR LAS INTERVENCIONES EN PSICOLOGÍA CLÍNICA?

CARLES SORIANO MAS

Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge-IDIBELL, L'Hospitalet de Llobregat, España

La relación entre la Psicobiología, o el estudio de la conducta y los procesos mentales con criterios biológicos, y la Psicología Clínica, o el estudio y tratamiento de los trastornos mentales, ha sido tradicionalmente como la de aquellos progenitores que, queriendo ambos lo mejor para sus hijos, pretenden lograr este objetivo común de maneras que parecen irreconciliables. Por suerte, estos progenitores pueden recurrir a un buen profesional de la Psicología que les hará ver que en realidad sus posturas no están tan distantes, y que, si van a la par, conseguirán su objetivo de una manera mucho más eficiente. Pero, ¿es esto aplicable a estas dos disciplinas de la Psicología? Es decir, ¿puede la Psicobiología orientar sus líneas de investigación hacia el estudio de los procesos mentales y conductas disfuncionales que subyacen a los trastornos de salud mental sin perder su esencia? ¿Debe la Psicología Clínica modificar sus estrategias de intervención tomando como base los datos proporcionados por la Psicobiología? ¿Llevará esto a optimizar las intervenciones en salud mental? En Psicología Clínica se habla de tres generaciones de terapias: las conductistas, las cognitivo-conductuales y las de tercera generación (posiblemente nos falta aún perspectiva para encontrar un

adjetivo que defina lo que tienen en común este relativamente nuevo grupo de terapias). ¿Es posible que la Psicobiología pueda ayudar a optimizar las intervenciones en únicamente algún grupo de estas terapias? ¿O, por el contrario, que la Psicobiología permita, a través de la descripción de los mecanismos de acción terapéutica en términos neurobiológicos, integrar estas diferentes intervenciones en nuevas categorías terapéuticas? En este simposio abordaremos estas preguntas a través de los estudios que nos presentarán tres conferenciantes que han usado terapias que podríamos clasificar como pertenecientes a cada una de las generaciones anteriormente descritas, si bien, con el hecho diferencial, común a los tres casos, de haber intentado optimizar sus intervenciones a partir de los datos derivados del estudio del cerebro. ¿Es la terapia de exposición con prevención de respuesta una manera de modular la conectividad entre la corteza prefrontal ventromedial y la amígdala del sistema límbico? ¿Cómo ayudaron los estudios del cerebro al desarrollo de las nuevas terapias computarizadas de modificación del sesgo cognitivo? ¿Podemos considerar que el neurofeedback guiado por resonancia magnética funcional es un tipo de terapia de tercera generación? Pensamos que este es un simposio que será atractivo para todas aquellas personas interesadas en el estudio del cerebro desde una perspectiva práctica que busque la traslación de los resultados a entornos clínicos, así como para aquellas personas que no se conformen con el estado actual de las intervenciones en Psicología Clínica y con sentirse, por falta de un marco conceptual robusto, a merced de las fluctuaciones de las modas y las restricciones impuestas por las diferentes escuelas.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS236

¿PODEMOS USAR LA NEUROIMAGEN PARA MEJORAR LA TERAPIA DE EXPOSICIÓN?

MIQUEL ANGEL FULLANA RIVAS

Hospital Clínic, Barcelona, Barcelona, España

La terapia de exposición (especialmente en su aplicación a los trastornos fóbicos) es uno de los tratamientos más eficaces que existen en salud mental. Sin embargo, **1)** solo es eficaz en algo más de la mitad de casos, **2)** no sabemos en quien funcionará antes de aplicarla (lo que lleva a un costoso procedimiento de ensayo-error), **3)** no sabemos cómo funciona (lo que probablemente impide mejorarla). Las técnicas de neuroimagen podrían ayudar a responder algunas de estas preguntas. Por ejemplo, ¿están las características cerebrales de una persona asociadas con la respuesta a la terapia de exposición?. ¿Qué cambia en el cerebro cuándo la terapia funciona/no funciona?. En la presentación repasaré posibles respuestas a estas preguntas, revisando algunos datos de nuestro grupo de investigación así como de otros grupos. Estos datos sugieren que la neuroimagen puede dar algunas respuestas (aunque todavía preliminares y probablemente parciales) a algunas de estas preguntas.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS269

¿CÓMO AYUDARON LOS ESTUDIOS DEL CEREBRO AL DESARROLLO DE LAS NUEVAS TERAPIAS COMPUTARIZADAS DE MODIFICACIÓN DEL SESGO COGNITIVO?

ANTONIO VERDEJO-GARCIA

Monash University, Melbourne, Australia

Dos de cada tres pacientes con trastornos por uso de alcohol recaen en las primeras semanas tras su desintoxicación, contribuyendo a sus sentimientos de indefensión y culpa y al dispendio de recursos sanitarios. Recientemente, nuestro grupo ha demostrado que un entrenamiento cognitivo en modificación de sesgos motivacionales (“cognitive bias modification” o CBM) aplicado durante la desintoxicación reduce en un 17% la tasa de recaídas en comparación con un entrenamiento control. Nuestro ensayo clínico utilizó evidencia de estudios longitudinales de neuroimagen que mostraban una rápida recuperación cerebral espontánea durante la

primera semana de desintoxicación para ubicar la implementación del entrenamiento durante la desintoxicación, un periodo que tradicionalmente se ha considerado “inservible” para aplicar terapias activas.

Los resultados, superiores a estudios previos que aplicaron CBM en estadios posteriores de la deshabituación alcohólica, refuerzan la utilización de evidencia de neuroimagen en el diseño y la implementación de nuevas terapias psicológicas con potencial para mejorar los resultados clínicos de intervenciones tradicionales.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS419

¿PODEMOS CONSIDERAR QUE EL NEUROFEEDBACK GUIADO POR RESONANCIA MAGNÉTICA FUNCIONAL ES UN TIPO DE TERAPIA DE TERCERA GENERACIÓN?

MARÍA PICÓ PÉREZ

Life and Health Sciences Research Institute (ICVS), University of Minho, Braga, Portugal

Un alto porcentaje de pacientes no responden a los tratamientos de primera línea (farmacológicos o de psicoterapia). Existen terapias de neuromodulación como alternativa a pacientes resistentes a estos tratamientos, pero son altamente invasivas. En cambio, el neurofeedback es una intervención no invasiva que consiste en aprender a regular la actividad de una región del cerebro alterada gracias a la obtención de un feedback en tiempo real, medido a través de la resonancia magnética funcional. De esta manera, los pacientes aprenden las estrategias que les resultan más efectivas para regular la activación cerebral de forma inmediata, sin tener que esperar semanas o meses para ver los efectos del tratamiento.

En esta presentación mostraré los resultados preliminares de un ensayo clínico que estamos llevando a cabo en pacientes con trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) resistentes al tratamiento farmacológico, que fueron entrenados para regular la hiperactivación de la corteza orbitofrontal. Solo con 2 sesiones de neurofeedback (72 minutos en total), observamos una disminución en los síntomas obsesivo-compulsivos y de estrés 3 meses después, así como cambios en la conectividad funcional de la corteza orbitofrontal después de las sesiones de neurofeedback.

En resumen, el neurofeedback es un buen ejemplo de las oportunidades que las técnicas de neuroimagen ofrecen desde el punto de vista de la intervención terapéutica.

SIMPOSIO INVITADO SI64

PSICOLOGÍA DE LA SALUD

MARÍA EUGENIA GRAS PÉREZ

Universidad de Girona, Girona, España

En este simposio se presentan algunos estudios realizados dentro del grupo de investigación en Psicología de la Salud de la Universidad de Girona. Las principales líneas de investigación del grupo están centradas en los comportamientos de riesgo y de prevención, la calidad de vida y los efectos del estrés.

ADICCIÓN A DROGAS, SALUD Y MORTALIDAD EN UNA MUESTRA DE CUATRO MIL PERSONAS SIN HOGAR EN CATALUNYA

FRAN CALVO

Departament de Pedagogia, Institut de Recerca sobre Qualitat de Vida, Universitat de Girona, Girona, España

Introducción:

El sinhogarismo es una situación de exclusión social extrema caracterizada por la dificultad para acceder a una vivienda adecuada. Aunque se ha reconocido la relación existente entre sinhogarismo y consumo de drogas problemático, no existen muchos estudios en España sobre el impacto que tienen los trastornos por consumo de sustancias (TCS) en la salud general de personas en situación de sinhogarismo (PESS).

El objetivo de esta investigación es determinar la prevalencia de TCS en una muestra de PESS, así como sus características en relación a su salud, incluyendo mortalidad.

Método:

Se llevó a cabo un estudio transversal, observacional y analítico entre los años 2016 y 2020. El equipo de investigación, formado por un centro de atención primaria de salud, un centro especializado en adicciones, y un albergue específico para PESS recogieron las variables diagnósticas clínicas y sociodemográficas. El estudio fue aprobado por el comité de ética CEI-Girona en 2016.

Resultados:

Participaron en el estudio 3.854 PESS. El 85,4% fueron hombres y el 60,4% personas no nacidas en España (inmigrantes). Un 54,9% estaban solteros ($n = 2.114$), un 24% casados ($n = 924$) y un 19,6% divorciados ($n = 756$). El 53,0% tenían antecedentes penales ($n = 2.044$) y el 31,8% habían estado alguna vez en la vida en un centro penitenciario ($n = 1.124$). Un 11,5% presentaban comorbilidad psiquiátrica ($n = 444$).

La prevalencia de enfermedades víricas fue del 10,1% en el caso de la Hepatitis-C ($n = 390$), del 4,4 en el caso del VIH ($n = 168$) y un 3,1 en el caso de la tuberculosis ($n = 120$).

El 31,6% de la muestra presentó algún diagnóstico en TCS. El trastorno por consumo de alcohol fue el diagnóstico más prevalente ($n = 698$; 18,1%) con los opiáceos ($n = 340$; 8,8%), la cocaína ($n = 90$; 2,3%), el cannabis ($n = 74$; 1,9%) y los hipnóticos y sedantes ($n = 16$; 0,4%).

Se certificó la muerte del 13,2% de la muestra ($n = 391$) en el periodo de análisis. La media de edad de la muerte fue de 52,4 años ($DE = 13,2$). El suicidio ($n = 92$; 24,1%) y la sobredosis por consumo de drogas ($n = 58$; 15,2%) estuvieron entre las tres principales causas de muerte junto con la cirrosis hepática ($n = 70$; 18,3%).

El análisis de regresión lineal múltiple ajustando la variable dependiente edad de la muerte determinó entre las variables asociadas a una muerte con una edad media menor dependencias a las drogas: la dependencia a la cocaína ($B = -10,71$; $p < 0,001$), la dependencia a los opiáceos ($B = -6,58$; $p = 0,002$) y la dependencia al alcohol ($B = -6,13$; $p = 0,001$).

Conclusiones:

Las PESS tienen una peor salud que la población general, que se traduce en una mayor prevalencia de TCS que a su vez disminuyen de forma significativa su esperanza de vida.

DIFICULTADES EMOCIONALES Y DE CONDUCTA EN ADOLESCENTES Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE LAS RELACIONES FAMILIARES

JOSEFINA PATIÑO-MASÓ^{*1}, MARIA EUGENIA GRAS PÉREZ¹, SILVIA FONT-MAYOLAS¹, ANNA SALAMÓ AVELLANEDA¹ Y MONTSERRAT ARBOIX PEREJAMO²

¹Universitat de Girona, Girona, España

²Escuela Municipal del Trabajo de Granollers, Granollers. Barcelona, España

Introducción

La identificación y la detección precoz de los indicadores de desajuste psicológico en la adolescencia temprana resultan muy relevantes para poder prevenir o retrasar la progresión hacia trastornos mentales y/o comportamentales de mayor gravedad y/o cronicidad. Por otro lado, se sabe, que el comportamiento prosocial o acción intencional que se lleva a cabo con el propósito de beneficiar a otros, favorece ampliamente las relaciones sociales. Los objetivos de este trabajo son: 1/ Evaluar las dificultades emocionales y comportamentales y la conducta prosocial en adolescentes escolarizados de los primeros cursos de secundaria según la edad y el sexo. 2/ Estudiar si estas dificultades emocionales y conductas se asocian con la calidad de sus relaciones familiares.

Método

Estudio comparativo descriptivo transversal. Los participantes son 476 adolescentes (49,4% chicas) de primero y segundo curso de Educación Secundaria Obligatoria de cuatro institutos públicos de las provincias de Barcelona y Girona, con edades comprendidas entre los 12 y los 15 años (edad media 12,81; dt = 0,75).

Para la recogida de información se utilizó el cuestionario de Factores de Riesgo en Estudiantes de Secundaria (FRESC) que evalúa diversos comportamientos y estilos de vida relacionados con la salud de este colectivo. En este trabajo, además del sexo y la edad se analizaron las variables del Cuestionario de Capacidades y Dificultades (SDQ), incluido en el FRESC, que consta de cinco factores (conducta prosocial, hiperactividad, síntomas emocionales, problemas de conducta y problemas de relación con los compañeros). Asimismo, se estudió la calidad de las relaciones familiares de estos jóvenes, de acuerdo a los ítems que contiene el cuestionario FRESC.

Resultados

Las puntuaciones de las adolescentes fueron significativamente más elevadas en conducta prosocial y en síntomas emocionales, mientras que los adolescentes varones obtuvieron puntuaciones más elevadas en problemas de relación con los compañeros. No se observan diferencias según la edad.

El 84,8% de las chicas y el 88,7% de los chicos informan tener buenas o muy buenas relaciones con su familia, sin diferencias significativas. Los participantes que informan de relaciones buenas o muy buenas con la familia obtienen puntuaciones más elevadas en conducta prosocial y puntuaciones más bajas en hiperactividad, síntomas emocionales, problemas de conducta y de relación que aquellos que informan de relaciones regulares, malas o muy malas.

Conclusiones

A partir de los resultados obtenidos se observa que una mayor calidad de las relaciones que los adolescentes mantienen con su familia puede ser una influencia positiva sobre el ajuste comportamental y/o emocional tanto en los chicos como en las

chicas. Aunque es necesaria una adecuada socialización durante la infancia, la intervención preventiva en la adolescencia debe ir acompañada, entre otros, de la mejora de los estilos educativos y/o la educación en valores. Asimismo, es fundamental fomentar en los chicos y chicas adolescentes estrategias de autocontrol, autorregulación, habilidades interpersonales y de comunicación, siendo la familia un pilar fundamental en la adquisición de las mismas.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS413

SOLUCIÓN DE PROBLEMAS SOCIALES Y ESTRÉS PERCIBIDO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

OLGA HERNÁNDEZ SERRANO^{*1}, ALÍCIA BRUGAROLA², MARIA EUGÈNIA GRAS PÉREZ² Y SÍLVIA FONT-MAYOLAS²

¹Universidad Católica San Antonio de Murcia, Murcia, España

²Universitat de Girona (UdG), Girona, Girona, España

Introducción:

Los cambios vitales a los que se ven expuestos los jóvenes universitarios hacen que se enfrenten a múltiples situaciones-problema que pueden ser percibidas como estresantes y que requieren de habilidades para resolverlos de un modo eficaz. Los objetivos del presente trabajo son: 1) describir las habilidades de resolución de problemas y el nivel de estrés percibido en función del sexo y el tipo de convivencia (con algún progenitor o solo) en jóvenes universitarios; 2) estudiar la relación entre las habilidades para resolver problemas sociales y el estrés percibido.

Método:

La muestra se compuso de 339 estudiantes universitarios con un rango de edad de 17 a 25 años ($M = 19.67$; $DT = 1.53$). El 48.1% ($n = 163$) eran hombres y el 51.9% eran mujeres ($n = 176$). La habilidad para resolver problemas sociales fue evaluada a través del Inventario de solución de problemas sociales (forma corta, SPSI-R) y el estrés percibido con la Escala de estrés percibido (EPP). Se analizaron los datos a través de la prueba t de comparación de medias y correlación de Pearson.

Resultados:

Se observaron diferencias estadísticamente significativas en función del sexo, siendo los hombres quienes puntuaron más alto que las mujeres en las subescalas: `orientación positiva al problema` ($t = 3.03$; $p = .003$) y `estilo impulsivo-descuidado` ($t = 2.11$; $p = .036$), mientras las mujeres puntuaron más alto en `orientación negativa al problema` ($t = -4.39$; $p = .001$).

Aunque no se encontraron diferencias en la percepción del estrés en relación al sexo y tipo de convivencia, los jóvenes que no conviven con sus progenitores presentan puntuaciones significativamente mayores en la subescala de `estilo evitativo` en comparación con los que conviven con progenitores.

Finalmente, se halló una correlación directa y significativa entre la subescala `orientación negativa al problema` y el estrés percibido, aunque con un coeficiente de correlación bajo.

Conclusiones:

Los resultados sugieren la importancia de considerar las dimensiones desadaptativas de la habilidad para solucionar problemas, atendiendo al sexo y tipo de convivencia, ante situaciones que puedan suponer altos niveles de estrés entre los jóvenes universitarios.

IMPACTO DE LA COVID-19 EN EL BIENESTAR EMOCIONAL. LA EXPERIENCIA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

MONICA CUNILL OLIVAS^{*1}, BERNAT SERDÀ², MARIA AYMERICH ANDREU², JOSEFINA PATIÑO MASÓ² Y ESPERANÇA ALBA RAMOS³

¹Universitat de Girona, Girona, España

²Universidad de Girona, Girona, España

³Hospital d'Olot, Girona, España

Introducción:

Los profesionales sanitarios, en su día a día, realizan su labor en entornos estresantes, en continuo contacto con personas que tienen problemas y que sufren. La emergencia sanitaria generada por la COVID-19 ha hecho que esta situación de estrés se agudice a niveles sin precedentes en nuestro país. Nos encontramos ante un sistema sanitario desbordado, con sobrecarga asistencial, falta de recursos de protección y de atención y con un nivel de riesgo alto de contagio para los propios profesionales. El objetivo principal de este estudio es describir la vivencia de la pandemia y los efectos psicológicos autopercebidos por profesionales sanitarios que atendieron a pacientes infectados por COVID-19 durante el pico del primer brote de la enfermedad. También se describen las herramientas de gestión emocional y de autocuidado utilizadas por los profesionales.

Método:

Se ha realizado un estudio cualitativo. La muestra está compuesta por 40 sanitarios de diferentes centros sanitarios de la provincia de Girona. Para la recogida de los datos se realizó una entrevista semiestructurada. Se realizaron telefónicamente durante el 4 y el 10 de abril de 2020.

Resultados:

Los resultados ponen de manifiesto el alto grado de malestar de los profesionales sanitarios y la afectación tanto a nivel laboral como personal. Así mismo, los participantes informaron de las dificultades para la gestión emocional y de las pocas prácticas de autocuidado realizadas.

Conclusiones:

Este estudio pone de manifiesto la necesidad de proveer a los profesionales sanitarios de herramientas de higiene psicológica y emocional.

DUELO COMPLICADO, PROLONGADO, COMPLEJO Y TRAUMÁTICO: ¿GALIMATÍAS O REALIDADES?

JESÚS SANZ FERNÁNDEZ

Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, España

La reciente inclusión del trastorno de duelo prolongado como diagnóstico formal en la CIE-11 y del trastorno de duelo complejo persistente como diagnóstico para su estudio en el DSM-5 ha revitalizado el estudio del duelo y el debate sobre la existencia de

variantes patológicas o anormales del mismo. Para referirse a estas variantes se han venido utilizando distintos nombres a lo largo de la historia de la psicopatología, la psicología clínica y las disciplinas afines, entre los cuales los de duelo complicado y duelo traumático han ganado mucho interés y popularidad en los últimos años. En el presente simposio se recogen cuatro comunicaciones que pretenden avanzar en el conocimiento de la naturaleza, prevalencia y factores asociados a las variantes patológicas o anormales del duelo. Dado que el duelo es una experiencia normal que tarde o temprano afectará a todas las personas, se espera que esos conocimientos ayuden a cumplir simultáneamente el doble reto al que se enfrentan los profesionales de la psicología cuando se encuentran con una persona que ha sufrido la muerte de un ser querido. Por un lado, identificar de la manera más rápida y certera a las personas que necesitan ayuda profesional para afrontar un duelo, pero, por otro lado, no patologizar conductas normales y, por ende, no facilitar las consecuencias indeseables de esa patologización.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS67

¿QUÉ HAY EN UN NOMBRE? EL GALIMATÍAS DEL DUELO COMPLICADO

JESÚS SANZ FERNÁNDEZ^{*1}, JOSÉ MANUEL SÁNCHEZ MARQUESES¹, SARA LIÉBANA PUADO², MARTA BLANCO GARCÍA², ARANTXA SORIANO ÁLVAREZ² Y CLARA GESTEIRA SANTOS²

¹Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, España

²Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, España

En la literatura científica, hay una gran variedad de nombres para denominar las variaciones anormales o patológicas del duelo. Se podían citar, por ejemplo, los siguientes: duelo ausente, duelo anormal, duelo complicado, duelo distorsionado, duelo mórbido, duelo desadaptativo, duelo atípico, duelo intensificado, duelo prolongado, duelo no resuelto, duelo neurótico, duelo disfuncional, duelo crónico, duelo retrasado y duelo inhibido. A estos nombres, habría que añadir los más recientes de duelo traumático, trastorno de duelo prolongado, incluido como diagnóstico formal en la CIE-11, y trastorno de duelo complejo persistente, incluido como diagnóstico para su estudio en el DSM-5. Ante tal galimatías de nombres, cabría preguntarse: ¿Se refieren a lo mismo? ¿Existen datos empíricos que sustenten todos esos tipos de duelo o solo algunos? ¿Cómo se diferencian esos tipos de duelo del duelo normal? ¿Cómo se diferencian entre sí esos tipos de duelos? La presente comunicación pretende aportar respuestas a algunas de esas preguntas y reflexionar sobre la naturaleza del duelo, sobre la distinción entre conductas normales y anormales o patológicas y sobre la distinción entre trastornos mentales y enfermedades mentales, lo que permitirá sentar las bases conceptuales para el resto de comunicaciones que sobre la naturaleza, prevalencia y factores asociados del duelo complicado se presentarán en el simposio.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS89

DUELO COMPLICADO EN VÍCTIMAS DEL TERRORISMO Y EN POBLACIÓN GENERAL. ¿EXISTE EL DUELO TRAUMÁTICO?

ARANTXA SORIANO ÁLVAREZ^{*1}, CLARA GESTEIRA SANTOS², ROCÍO FAUSOR DE CASTRO², NOELIA MORÁN RODRÍGUEZ², ADELA JIMÉNEZ PRENSA² Y MARÍA PAZ GARCÍA VERA²

¹Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

²Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, España

Introducción:

Todavía no existe un gran acuerdo en la literatura científica sobre el estatus conceptual del duelo patológico, para el cual se han propuesto muy diversos nombres. De hecho, ni las clasificaciones diagnósticas consideraban una categoría distinta para el duelo complicado hasta hace pocos años.

En este contexto de dudas surge también el concepto de duelo traumático (duelo complicado ocasionado por el fallecimiento de un ser querido en circunstancias traumáticas).

Objetivos:

1. Comprobar que existe el duelo complicado entendido como un constructo psicopatológico diferente de TEPT y TDM
- Hipótesis: El análisis factorial de los síntomas de duelo complicado, depresión y TEPT arrojarán un factor diferenciado para los síntomas de duelo complicado en víctimas del terrorismo.
2. Comprobar si el duelo complicado que sufren las víctimas del terrorismo es similar al que sufre la población general de dolientes
- o Hipótesis: La estructura factorial del IDC en las víctimas de atentados será distinta a la obtenida en la población general

Metodología:

Muestra de víctimas del terrorismo: formamos parte de un equipo de investigación más amplio en colaboración con la Asociación Víctimas del Terrorismo. Durante el procedimiento, realizamos una primera entrevista telefónica de cribado para pasar posteriormente a una entrevista diagnóstica presencial, donde serán administrados los cuestionarios que vamos a utilizar en nuestro estudio, a saber: IDC, BDI-II y PCL-5. Posteriormente se lleva a cabo una terapia cognitivo conductual centrada en el trauma para aquellos casos que así lo requieran.

Análisis estadísticos:

Siguiendo las recomendaciones más actuales sobre el Análisis Factorial entre ítems (Ferrando y Lorenzo-Seva, 2014; Ferrando y Anguiano-Carrasco, 2010; Martínez Arias, et al., 2006) se proponen análisis factoriales basados en matriz de correlaciones policóricas a través del programa FACTOR.

Resultados:

Teóricamente esperamos obtener 3 factores diferenciados correspondientes a nuestros tres constructos objeto de estudio: depresión, TEPT y duelo complicado. El gráfico de sedimentación identifica 2 al igual que el análisis paralelo. Sin embargo, MAP identifica 3.

Conclusiones:

Estos resultados nos permiten confirmar la validez de constructo del duelo complicado, al menos en víctimas del terrorismo. Es decir, nos permiten concluir que el duelo complicado constituiría un constructo diferente de la depresión y el estrés postraumático.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS246

FACTORES COGNITIVOS TRANSDIAGNÓSTICOS EN EL DUELO COMPLICADO

ADELA JIMÉNEZ-PRENSA*, BEATRIZ COBOS REDONDO, PEDRO ALTUNGY LABRADOR, ANA SANZ-GARCÍA, ANDREA GARCÍA DE MARINA Y ROCÍO FAUSOR DE CASTRO

Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón (Madrid), España

Introducción:

Se sabe que el duelo es una respuesta biopsicosocial, universal y compleja que se experimenta ante el fallecimiento de una persona significativa (Franco y Antequera, 2002). En las primeras semanas después de esa muerte, la mayoría de las personas experimentan una variedad de emociones, conductas o pensamientos negativos como, por ejemplo, tristeza, ira, angustia de

separación, pérdida de interés en actividades habituales y pensamientos intrusivos que en muchos casos por su gravedad o disfuncionalidad pueden considerarse síntomas psicológicos. Sin embargo, diversos estudios han demostrado que, con el tiempo, la mayoría de las personas se recuperan y solo una minoría seguirá experimentando síntomas psicológicos (Prigerson et al., 1997, 2009). Entre los síntomas psicológicos más comunes tras el fallecimiento de un ser querido se encuentran algunos que son similares a los que se engloban dentro de las categorías diagnósticas de trastorno depresivo mayor y trastornos de ansiedad, pero también algunos que son específicos de la situación de duelo y que son etiquetados como trastorno de duelo complicado (TDC) (Stroebe, Schut y Stroebe, 2007). Estos últimos síntomas son, por ejemplo, anhelo por la persona fallecida, entumecimiento emocional, sensación de que la vida no tiene sentido, desconfianza o evitación de la realidad de la pérdida, y deben persistir durante al menos 6 meses después del fallecimiento y estar asociados con deterioro funcional para ser considerados síntomas de un TDC (Prigerson et al., 2009). Puesto que prácticamente todas las personas sufrirán a lo largo de su vida el fallecimiento de uno o varios seres queridos y solo alrededor de un 10% de los dolientes mostrarán un TDC (Lundorff et al., 2017), cabría preguntarse que factores hacen a unas personas más vulnerables al TDC tras el fallecimiento de un ser querido. En este estudio se analizó si la rumiación y la metacognición, ambos considerados factores cognitivos transdiagnósticos de vulnerabilidad a distintos trastornos emocionales, pueden desempeñar un papel importante como factores de desarrollo, mantenimiento o exacerbación del TDC.

Método:

Se administró el Inventario de Duelo Complicado (IDC), la Escala de Rumiación del Duelo de Utrecht (UGRS) y el Cuestionario de Metacogniciones-30 (MCQ-30) a 78 dolientes.

Resultados:

Se encontraron coeficientes de correlación de Pearson significativos ($p < .01$) entre las dos variables cognitivas y la sintomatología del TDC (rumiación, $r = 0,640$; metacognición, $r = 0,371$).

Conclusiones:

Los hallazgos apuntan a que tanto la rumiación como la metacognición disfuncional, aunque especialmente la primera, podrían contribuir a que un proceso natural como es el duelo tras el fallecimiento de una persona significativa se convierta en un proceso patológico, lo que ha de tenerse en cuenta en el diseño de las intervenciones clínicas para las personas que presentan esta problemática.

Palabras clave:

duelo complicado, factores transdiagnósticos, rumiación, metacognición.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS495

PREVALENCIA DEL DUELO COMPLICADO EN VÍCTIMAS DE ATENTADOS TERRORISTAS Y FACTORES ASOCIADOS

ANDREA GARCÍA DE MARINA MARTÍN-MATEOS*, ROBERTO NAVARRO MONTES, BELÉN
REGUERA BRIZ, ASHLEY NAVARRO MCCARTHY, NOELIA MORÁN RODRÍGUEZ Y JESÚS
SANZ FERNÁNDEZ

Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, España

El terrorismo es uno de los problemas actuales más graves a nivel mundial, tanto por el elevado número de víctimas que deja cada año como por el gran número de países a los que afecta. Una abundante literatura científica ha demostrado que un

porcentaje importante de tales víctimas sufrirán consecuencias psicopatológicas derivadas de los atentados. Sin embargo, la mayoría de la investigación se ha centrado en el trastorno de estrés postraumático y en los trastornos depresivos, pero muy pocos estudios han abordado la presencia de duelo complicado en víctimas del terrorismo. Además, la mayoría de los estudios han examinado las consecuencias psicopatológicas a corto, medio o largo plazo, existiendo una importante laguna en nuestros conocimientos sobre los efectos psicológicos del terrorismo a muy largo plazo, es decir, 5, 10, 20 o 30 años después de los atentados terroristas, de manera que no se conoce ningún estudio que haya analizado el duelo complicado a muy largo plazo. Estas lagunas serán precisamente las que se tratarán de cubrir en esta comunicación en la que se detallarán los resultados provisionales de un estudio en el que se evaluó la sintomatología de duelo complicado, medida a través del Inventario de Duelo Complicado (IDC), en una muestra de 212 adultos familiares de personas fallecidas en atentados terroristas en España ocurridos una media de 26 años antes. La muestra estaba compuesta por 143 mujeres y 69 hombres, con una edad media de 52 años cuando completaron el IDC.

Se realizó un análisis de la prevalencia del duelo complicado, de la depresión y de su comorbilidad en los familiares directos de fallecidos en atentados y se compararon los resultados con los obtenidos en estudios previos con otros tipos de dolientes.

También se llevó a cabo un análisis de regresión lineal para analizar la relación de la sintomatología de duelo complicado con diversos factores, en particular, edad, sexo, tipo de familiar y tiempo transcurrido desde el atentado. Los resultados obtenidos se discuten en el contexto de la distinción entre duelo complicado y depresión, de las necesidades psicológicas de las víctimas de atentados terroristas y de las estrategias de evaluación y tratamiento para abordar los trastornos psicológicos que pueden sufrir dichas personas como consecuencia de haber sufrido un atentado terrorista.

SIMPOSIO INVITADO SI68

COMBATIENDO MITOS EN LA PSICOLOGÍA DEL TRAUMA: DATOS EMPÍRICOS VS. IDEAS PRECONCEBIDAS EN LOS PROFESIONALES CLÍNICOS Y EN LA POBLACIÓN GENERAL

MARÍA PAZ GARCÍA-VERA

Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, Madrid, España

La literatura científica en el área de la psicología del trauma ha crecido mucho en los últimos 40 años, lo que ha permitido acumular una importante cantidad de conocimientos sustentados en datos empíricos y que se contraponen con una serie de ideas preconcebidas, sesgos y mitos que existen en la población general sobre la naturaleza, el curso y el tratamiento de las respuestas traumáticas y sobre los acontecimientos traumáticos que provocan dichas respuestas. Lamentablemente, algunas de esas ideas preconcebidas, sesgos y mitos también son frecuentes entre los profesionales clínicos que atienden a las víctimas de acontecimientos traumáticos.

En este simposio se presentan cuatro comunicaciones que desafían algunas de esas ideas preconcebidas como, por ejemplo, la idea de que el trastorno de estrés postraumático crónico es prácticamente intratable, que ciertos acontecimientos traumáticos provocan un trastorno mental en la mayoría de la población o que algunos acontecimientos traumáticos son poco frecuentes en la población. Las comunicaciones también discutirán las implicaciones para la práctica profesional de la existencia de esas ideas preconcebidas y de los conocimientos avalados empíricamente que contradicen dichas ideas preconcebidas.

MITOS SOBRE EL TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO ENTRE PROFESIONALES CLÍNICOS Y SUS CONSECUENCIAS

MARÍA PAZ GARCÍA-VERA^{*1}, ASHLEY NAVARRO MCCARTHY², SARA LIÉBANA PUADO², BELÉN REGUERA BRIZ², ANA SANZ-GARCÍA³ Y ROBERTO NAVARRO MONTES³

¹Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, Madrid, España

²Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, España

³Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, España

Desde que en 1980 se incluyera el trastorno de estrés postraumático entre los trastornos mentales que recogía el DSM-III, la investigación y la práctica profesional sobre dicho trastorno ha crecido de forma espectacular, convirtiéndose, actualmente, en uno de los trastornos mentales más estudiados y sobre los cuales se han desarrollado más y mejores teorías, instrumentos de evaluación y tratamientos. Sin embargo, estos conocimientos no han llegado de forma adecuada a muchos profesionales clínicos que atienden a pacientes con trastornos de estrés postraumático, de manera que muchos de ellos tienen ideas preconcebidas y sesgos sobre la naturaleza, evolución y tratamiento del trastorno de estrés postraumático que no se corresponden con esos conocimientos y con los datos empíricos que los sustentan, y que pueden impedir u obstaculizar el que los pacientes con trastorno de estrés postraumático puedan recibir la ayuda adecuada. Esta comunicación presenta algunas de esas ideas preconcebidas y sesgos así como los datos empíricos que las contradicen, y discute sus implicaciones clínicas y las estrategias necesarias para conseguir cerrar la brecha entre los avances científicos y la práctica profesional en el ámbito de la psicología clínica relacionado con el trastorno de estrés postraumático.

RECUPERADOS A PESAR DEL TIEMPO: SEGUIMIENTO A LOS DOS AÑOS DE LA TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL CENTRADA EN EL TRAUMA EN VÍCTIMAS DEL TERRORISMO

BEATRIZ COBOS REDONDO^{*}, ADELA JIMÉNEZ PRENSA, JOSÉ MANUEL SÁNCHEZ MARQUESES, ASHLEY NAVARRO MCCARTHY, ANA SANZ-GARCÍA Y NOELIA MORÁN RODRÍGUEZ

Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón (Madrid), España

Se analiza la efectividad a largo plazo (dos años) de la terapia cognitivo conductual (TCC) centrada en el trauma para el trastorno por estrés postraumático (TEPT), el trastorno depresivo mayor (TDM) y el trastorno de ansiedad, en víctimas del terrorismo. Con la colaboración de la Asociación Víctimas del Terrorismo se realizó, a los dos años de haber acabado una TCC centrada en el trauma de 16 sesiones, un seguimiento psicológico a víctimas de atentados terroristas cometidos en España una media de 20 años antes y que presentaban aisladamente TEPT (64,8%), trastorno depresivo mayor (46,3%) o trastornos de ansiedad (66,7%). Entre las víctimas que finalizaron el tratamiento y completaron el seguimiento (n = 54), se encontró una reducción significativa pretratamiento-seguimiento en el número de víctimas tanto con TEPT (64,8% frente a 1,9%) como con TDM (46,3% frente a 5,6%), como con trastornos de ansiedad (66,7% frente a 14,8%), y también se encontró una reducción pretratamiento-seguimiento en el nivel de sintomatología de TEPT medida por la PCL que fue significativa (43,47 frente a

22,16) y grande ($d = 1,73$), en el nivel de sintomatología depresiva medida por el BDI-II que fue significativa (18,60 frente a 5,95) y grande ($d = 1,23$), en el nivel de sintomatología ansiosa medida por el BAI que fue significativa (17,14 frente a 5,42) y grande ($d = 0,93$), y un aumento significativo pretratamiento-seguimiento en el porcentaje de víctimas con niveles normales de sintomatología de TEPT (48,1% frente a 100%), sintomatología depresiva (51,9% frente a 95,3%), y sintomatología ansiosa (53,7% frente a 93%). Estos resultados sugieren que la TCC centrada en el trauma no solo es clínicamente útil a corto plazo para las víctimas que sufren TEPT, TDM u otros trastornos de ansiedad, sino también a largo plazo, de manera que sus efectos beneficiosos sobre el TEPT, TDM y los trastornos de ansiedad, y su sintomatología se mantienen al menos dos después de haber acabado la terapia

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS541

¿MITO O REALIDAD? DIFERENCIAS INTERCULTURALES EN CREENCIAS SOBRE TRAUMA ASOCIADO A CATÁSTROFES

CLARA GESTEIRA SANTOS¹, MARTINA SPECK², CAMILLA DE BOSICHI³, RAYNA SADIA⁴, HAZIQ MAHMOOD⁵, JULIA CISTERA⁶ Y NOELIA MORÁN RODRÍGUEZ⁷

¹Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, España

²Johannes Gutenberg Universität, Ingelheim, Germany

³Università degli studi di Trieste, Trieste, Italy

⁴Riphah International University Islamabad, Islamabad, Pakistan

⁵School of professional psychology, University of Management technology, Lahore., Lahore, Pakistan

⁶Humber College, Toronto, Canada

⁷Departamento de Personalidad, Evaluación y Psicología Clínica. Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, España

Introducción:

La Alfabetización en Salud Mental (ASM) se define como el conocimiento y las creencias de las personas sobre los trastornos mentales que ayudan a su reconocimiento, manejo o prevención (Jorm et al., 1997; Brijnatg, Protheroe, Mahtan y Antoniadis, 2016). La escasa investigación que aborda específicamente ASM y las consecuencias psicológicas que las personas pueden tener después de vivir una catástrofe muestra que, tanto la población general como los profesionales de la salud, hacen suposiciones sobre cómo deberían reaccionar las personas ante estos eventos traumáticos, que muchas veces no tienen sustento empírico y, por tanto, se consideran mitos (Silver, 2006). Un estudio reciente realizado en España mostró que, a pesar de que la población general española tenía un conocimiento razonablemente bueno sobre este tema, todavía prevalecían algunos conceptos erróneos sobre las respuestas al trauma, como, por ejemplo, la necesidad universal de seguir una terapia psicológica, de hablar forzosamente sobre lo sucedido, así como la creencia general de que “el tiempo todo lo cura” (García-Vera et al., 2014). Si bien esta investigación es sumamente valiosa, obvia aspectos culturales, como los estereotipos, las relaciones sociales o las creencias religiosas, que pueden influir en el conocimiento general de una comunidad sobre la salud mental (Chaudhary, Mani, Ming y Khan, 2016; Corrigan, Markowitz y Watson, 2003). El objetivo de este estudio intercultural fue comparar los mitos que la población general de tres países europeos distintos (Alemania, Italia y España) podría tener sobre personas que sufren un trauma como consecuencia de vivir una catástrofe.

Método:

Utilizando un muestreo de bola de nieve estratificado, 158 participantes fueron reclutados y completaron un cuestionario online sobre mitos relacionados con el trauma asociado a catástrofes (García-Vera et al., 2014).

Resultados:

A nivel general, los participantes mostraron un conocimiento razonablemente bueno sobre las diferentes reacciones que pueden tener las personas después de sufrir una catástrofe. Sin embargo, todavía prevalecían entre la población general de los tres países algunas creencias erróneas, en concreto, sobre la necesidad universal de recibir la terapia psicológica, la necesidad de confrontar, hablar y llorar forzosamente para superar la situación y la necesidad de hacerlo en un tiempo limitado. Además, análisis multivariantes de covarianza (MANCOVA) mostraron diferencias culturales significativas entre los países en el conjunto de ítems que conformaba el cuestionario. En concreto, análisis de covarianza para cada ítem (ANCOVA) y comparaciones por pares revelaron que los participantes alemanes tenían un menor nivel general de creencia en los mitos, de una manera especialmente significativa en lo referente a mitos sobre la existencia forzosa de sufrimiento y psicopatología como consecuencia de haber vivido un acontecimiento traumático, que eran mitos generalmente aceptados por la muestra española e italiana y, sin embargo, rechazados por la alemana.

Conclusiones:

Las diferencias culturales son esenciales en la consideración de la ASM relacionada con trauma asociado a catástrofes, tanto que algunos mitos son plenamente rechazados en algunas culturas, mientras que parecen suponer auténticas realidades en otras. Los futuros materiales educativos sobre ASM deberían atender específicamente a estas diferencias culturales.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1010

ACONTECIMIENTOS TRAUMÁTICOS Y SUCESOS VITALES ESTRESANTES: UN ESTUDIO SOBRE SU PREVALENCIA Y LA SINTOMATOLOGÍA POSTRAUMÁTICA EN POBLACIÓN GENERAL ESPAÑOLA

JOSÉ MANUEL SÁNCHEZ MARQUESES*, ANDREA GARCÍA DE MARINA MARTÍN-MATEOS, CLARA GESTEIRA SANTOS, BEATRIZ COBOS REDONDO, SARA LIÉBANA PUADO Y MARTA BLANCO GARCÍA

Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón (Madrid), España

Introducción:

Muchos estudios ponen de relieve que el porcentaje de personas que ha vivido algún acontecimiento traumático a lo largo de su vida supera la mitad de los encuestados (Olaya et al., 2014; Sledjeski et al., 2008). Estos hallazgos se han replicado en diferentes sociedades, lo que sugiere la importancia de evaluar específicamente la prevalencia de eventos traumáticos en la población dada la relación existente entre la vivencia de traumas y la sintomatología de estrés postraumático. Hasta ahora, pocos estudios han analizado la prevalencia de acontecimientos traumáticos en España, haciéndose necesario evaluar la magnitud de personas afectadas por este tipo de eventos. Además, a esta laguna de conocimiento se añade la escasez de trabajos relacionados con la prevalencia de sucesos vitales estresantes en población general. Así, el objetivo de este trabajo consistió en describir los acontecimientos traumáticos y vitalmente estresantes experimentados en una muestra de la población general española y analizar su relación con los síntomas postraumáticos.

Método:

Se administró una lista de acontecimientos traumáticos y estresantes ad hoc y la Lista de Verificación del Trastorno por Estrés Postraumático (PCL-5; Weathers et al., 2013) a 210 personas adultas ($M = 39.77$ años; $DT = 16.35$) de la población general reclutadas a través de un procedimiento de bola de nieve. Se realizaron análisis de χ^2 para comparar distribuciones de frecuencias de eventos traumáticos y estresantes en función del sexo; así como la prueba de Mann-Whitney para comparaciones de medias en sintomatología postraumática en función de la presencia o no de eventos traumáticos y la prueba de Kruskal-Wallis para comparaciones de medias en estos síntomas en función de los tipos de eventos.

Resultados:

Los resultados revelaron que el 65.5% de los encuestados había tenido al menos un acontecimiento traumático, semejante a lo manifestado en la literatura previa. La muerte inesperada de un ser querido (47.0%) y haber sufrido un accidente potencialmente mortal (21.3%) fueron los eventos más prevalentes. Respecto a los sucesos vitales estresantes, los más frecuentes fueron la muerte de un ser querido (35.8%) y aquellos relacionados con problemas de salud (10.8%). El porcentaje de personas evaluadas que presentaron una puntuación en la PCL-5 por encima del punto de corte fue del 11,4%. Finalmente, se discutirá sobre los factores asociados a estos síntomas.

Conclusiones:

Estos datos indican que experimentar acontecimientos traumáticos es frecuente en la población general española y sugieren que la mayoría de las personas muestra capacidad para afrontar estas situaciones.

Palabras clave:

trauma, acontecimiento traumático, suceso vital estresante, estrés postraumático, población general, prevalencia

SIMPOSIO INVITADO SI82

VIDEOJUEGOS Y JUEGOS DE AZAR EN JÓVENES Y ADOLESCENTES

FRANCISCO JAVIER LABRADOR ENCINAS

UCM, Pozuelo de Alarcón, España

El juego a Video Juegos (VJ) en jóvenes y adolescentes (JyA) está causando gran alarma social, en parte porque no hay referencias precisas de cuándo estas conductas de juegos son «normales» y cuándo no lo son. También por que se considera una antesala de los juegos de azar y los problemas asociados a éstos. El objetivo de este simposium es abordar estas dos realidades, juego a VJ y juegos de azar en JyA en España. Se presenta, en primer lugar, la realidad actual del uso de VJ uso de los VJ en una amplia muestra de JyA españoles, con una atención especial a la participación de la mujeres. Asimismo se considera la relación de estas conductas con el desarrollo de problemas asociados al uso de VJ. A continuación se aborda el papel de los factores de riesgo, en el uso de VJ, para el desarrollo de problemas de juego, con especial atención a los factores cognitivos. Los factores cognitivos, ya han mostrado su especial relevancia en el desarrollo de problemas con los juegos de azar, y en la actualidad se está destacando su relevancia también en el uso de los VJ, aunque el tipo de cogniciones más relevantes en ambos tipos de juegos parecen diferentes. Esto da paso a una comunicación sobre similitudes y diferencias entre los juegos de azar y VJ, tanto considerando las conductas implicadas como los factores de riesgo y problemas asociados. Se señalan los aspectos compartidos y diferenciadores de ambos tipos de juegos, así como las estrategias desarrolladas en algunos tipo de VJ, como la relativamente reciente aparición de las loot boxes (cajas de botín), que facilitan limar diferencias entre VJ y juegos de azar. Identificar y comparar ambas realidades será beneficioso de cara a una más adecuada intervención psicológica tanto de tipo preventivo como terapéutico. A continuación se aborda un aspecto especialmente preocupante, la publicidad de los juegos de azar a la que se ven sometidos los JyA. Se ha generado una gran alarma social al respecto dada la presencia de esta publicidad a casi cualquier hora en los medios de comunicación, así como la multiplicación de casas de apuestas en especial en zonas próximas a centros educativos, y la sospecha de que JyA son un blanco especial de esta publicidad. Se analiza su efecto sobre una amplia muestra de JyA españoles y su relación con el desarrollo de problemas de juego. Con todo los juegos de azar más tradicionales (loterías, casino, máquinas recreativas, bingo etc.) no parecen tener un gran atractivo entre los JyA, que por el contrario se muestran especialmente atraídos por las apuestas deportivas, pudiendo establecerse un nuevo perfil para estos jugadores de juegos de azar. En la última comunicación se caracteriza la participación de JyA en apuestas deportivas cuyo uso, aunque restringido a mayores de edad, es frecuente también entre JyA, en parte quizá facilitado por una publicidad que parece tener como objetivo a estos colectivos especialmente vulnerables.

USO PROBLEMÁTICO DE VIDEOJUEGOS: IMPORTANCIA DE LAS COGNICIONES

MÓNICA BERNALDO-DE-QUIRÓS ARAGÓN*, IGNACIO FERNÁNDEZ-ARIAS, MARTA LABRADOR MÉNDEZ, MARINA VALLEJO-ACHÓN, FRANCISCO LABRADOR ENCINAS, FRANCISCO ESTUPIÑÁ PUIG Y IVÁN SÁNCHEZ IGLESIAS

Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

El uso de videojuegos es una alternativa de ocio cada vez más presente en la sociedad, en especial entre los jóvenes, que puede llegar a convertirse en una actividad problemática donde la existencia de determinadas cogniciones desadaptativas puede tener un papel fundamental. A pesar de la importancia concedida a los sesgos cognitivos en el desarrollo y mantenimiento del juego patológico, esta variable ha recibido menor atención en el juego a videojuegos. El objetivo de este estudio es examinar la relación entre la presencia de este tipo de cogniciones y el uso problemático de videojuegos, así como qué cogniciones específicas están relacionadas en mayor medida con éste. La muestra fue seleccionada a partir de un muestreo aleatorio estratificado de adolescentes y jóvenes de entre 12 (primer curso de la ESO) y 18 años (último curso de la ESO o Formación Profesional) de los centros educativos de la ciudad de Madrid, a los cuáles se les administró el Gamertest, un sistema experto online cuyo objetivo es detectar el uso problemático de videojuegos. Se analizaron los datos de aquéllos participantes que jugaban a videojuegos (N=2173). Se tomaron en consideración para este trabajo, las cogniciones desadaptativas relacionadas con el uso de videojuegos, medidas a través del Cuestionario de Cogniciones sobre los Videojuegos y la versión española del IGDS9-SF, instrumento destinado a la evaluación de problemas con el uso de videojuegos. La escala de cogniciones pretende evaluar qué tipo de verbalizaciones activa la persona en cuatro situaciones prototípicas relacionadas con los videojuegos: 1) autoverbalizaciones cuando no me es posible estar jugando a videojuegos; 2) autoverbalizaciones cuando estoy jugando a videojuegos y cometo algún error; 3) autoverbalizaciones cuando estoy jugando a videojuegos y estoy ante una buena partida y 4) autoverbalizaciones cuando los padres, alguien del entorno o circunstancias instan a la interrupción del juego. El resultado fueron 16 ítems autoinformados de tipo Likert (cuatro por cada situación prototípica), con cinco niveles de frecuencia. El análisis factorial de la escala arrojó tres factores: autovaloración, preocupación por el juego y compulsión. Los resultados indicaron diferencias estadísticamente significativas entre los participantes con y sin uso problemático de videojuegos en los factores de preocupación, autovaloración y compulsión, y cada uno de los ítems específicos del Cuestionario de Cogniciones sobre los Videojuegos. Se discute la importancia de las implicaciones de los resultados de cara a la prevención, evaluación y diseño de los programas de tratamiento.

JUEGO A VIDEOJUEGOS EN JÓVENES Y ADOLESCENTES Y PROBLEMAS ASOCIADOS

IGNACIO FERNÁNDEZ ARIAS*, MARTA LABRADOR, MARINA VALLEJO-ACHÓN, MARÍA GONZÁLEZ-ÁLVAREZ, FRANCISCO J. LABRADOR, MÓNICA BERNALDO-DE-QUIRÓS, IVÁN SÁNCHEZ-IGLESIAS Y FRANCISCO J. ESTUPIÑÁ

Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, España

Introducción

Los videojuegos (VJ) son una alternativa de ocio importante para los niños y los adolescentes (NyA). No obstante, son crecientes los trabajos que centran su atención en el uso inadecuado o el abuso de los VJ, siendo este fenómeno recogido por las principales

clasificaciones diagnósticas (DSM-5 y CIE-11), con datos muy variables de incidencia [p.ej 0,7%-15,6%; Feng, Ramos, Chan & Bourgeois (2017)]

El objetivo de este trabajo es analizar las características fundamentales del uso de videojuegos en niños y adolescentes y estudiar los problemas asociados a su uso problemático.

Método

Se analizó una muestra de 2173 niños y adolescentes (52,5% varones y edad media = 1,33; rango = 12-20 años), recogida a través de un muestreo representativo de la Comunidad de Madrid y estratificado por tipo de colegio, nivel educativo y distrito. Para abordar el objetivo de este estudio se llevó a cabo una evaluación basada en la herramienta Gamertest©, que incluía datos sociodemográficos, preferencias y hábitos relacionados con el juego, una evaluación de la existencia de juego problemático (IGD-9) y de posibles factores relacionados (por ejemplo, modos de afrontamiento, cogniciones, implicación...).

Resultados

Un 75% de los NyA admiten jugar regularmente a videojuegos, con un porcentaje significativamente mayor de varones ($U=210444$; $p < 0,001$), jugando éstos también un mayor número de horas y días a la semana ($t=11,47$; $p < 0,001$). En las mujeres los VJ preferidos eran los relacionados con puzles y aventuras, mientras que en los varones eran estos últimos junto con los de deportes y los multijugador masivo online (MMO). En este sentido, los varones mostraron una mayor preferencia por el juego en videoconsola, en su casa y en formato online compartido con otras personas.

Tomando como referencia una puntuación de 27 ó más en el IGD-9 (Sánchez-Iglesias et al. 2019), un 7,36% de los sujetos mostraron uso problemático, siendo significativamente superior en varones. Análisis de regresión lineal múltiple revelaron que la edad, el sexo, el uso de MMO, la implicación con el juego y las cogniciones se relacionaron con mayor índice de juego problemático, siendo la implicación y las cogniciones las más asociadas al uso problemático de VJ ($B = 0,43$; $p < 0,001$ y $B = 0,37$; $p < 0,001$, respectivamente).

Conclusiones

Dos de cada tres NyA utilizan VJ con regularidad. Hay claras diferencias en cuanto a patrones, preferencias y tasas de juego problemático entre varones y mujeres, situándose la tasa global en un 7,36%, porcentaje en el rango medio de incidencia que indica la literatura de referencia. Las cogniciones y la implicación se han mostrado como especialmente asociadas al uso problemático por lo que parece necesario que los planes de prevención tengan en cuenta estos hábitos y que las intervenciones incluyan abordajes específicos en aspectos cognitivos y de inmersión en la situación de juego.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS794

APUESTAS DEPORTIVAS EN JÓVENES Y ADOLESCENTES

MARINA VALLEJO-ACHÓN^{*1} Y FRANCISCO JAVIER LABRADOR ENVINAS²

¹Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

²Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, Madrid, España

Introducción:

La preocupación por los efectos negativos de los juegos de azar se ha incrementado recientemente con la aparición y el auge de los juegos en internet, en especial a partir de la Ley 13/2011 que regula el juego on-line (Chóliz, 2014). También con la aparición y desarrollo de nuevas formas de juego, como los juegos de casino on-line, destacando entre ellos el póker, o las apuestas deportivas. Estos “nuevos” juegos parecen haber captado la atención de adolescentes y jóvenes, menos interesados en los juegos de azar más tradicionales (máquinas recreativas, bingo, loterías...).

De estos nuevos juegos, la participación en apuestas deportivas causa una especial alarma por su publicidad invasiva a través de los medios de comunicación, en especial radio y tv, incluso en horarios en los que no se puede publicitar ningún otro juego por ser horario infantil. También contribuye a esta alarma que sea un tipo de juego en el que participan de forma especial los jóvenes (Sarabia, Estévez y Herrero, 2013), considerados un grupo de riesgo para el desarrollo de problemas de juego y que, según datos del Anuario de Juego en España (2020), el mercado de las apuestas deportivas haya crecido entre 2014 y 2019 un 23.2% y llegando el GGR en 2018 (Gross Gaming Revenue, es decir, la cantidad de dinero ganada por las casas de apuestas una vez repartidos los premios) a ser casi 5 veces mayor que en 2012.

El objetivo del presente trabajo es identificar las conductas de juego a apuestas deportivas, así como posibles factores de riesgo relacionados con los problemas de juego entre jóvenes que realizan apuestas deportivas de Madrid.

Método:

se aplicó el Cuestionario de Evaluación de Apuestas Deportivas a una muestra de conveniencia de 1007 jóvenes (18-25 años) estudiantes de Madrid, de forma presencial y on-line.

Resultados:

El 38.8% de la muestra reconoce haber realizado apuestas deportivas alguna vez. El 75.7% de los que han apostado eran hombres. El 80.3% tiene un nivel económico medio y el 63.6% tiene estudios universitarios. Se ha observado que las variables sociodemográficas que tienen una correlación significativa con las apuestas deportivas son la variable género ($p<.001$) y la situación laboral ($p=.011$). Según los datos obtenidos el 44.3% del juego problemático estaría explicado por la correlación de las variables creencias irracionales, actitudes y sexo ($R^2=.443$ ($F=103.587$, $p<.001$)).

Conclusiones:

Los hombres juegan con más frecuencia, más dinero y más tiempo que las mujeres. Los que apuestan on-line lo hacen con más frecuencia, tiempo y dinero que los que apuestan de forma presencial. Se apuesta fundamentalmente al fútbol y las apuestas más frecuentes son las más obvias, a ganador.

Las variables comportamentales que parecen explicar mejor la conducta de riesgo, problemática y patológica son las actitudes ante el juego y las creencias ineficaces, sobre todo las relacionadas con la ilusión de control y con el sesgo de jugador.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS889

EFFECTOS DE LA PUBLICIDAD DE LOS JUEGOS DE AZAR EN JÓVENES Y ADOLESCENTES

FRANCISCO JOSÉ ESTUPIÑÁ PUIG^{*1}, FRANCISCO JAVIER LABRADOR ENCINAS², MARINA VALLEJO ACHÓN², MÓNICA BERNALDO-DE-QUIRÓS ARAGÓN², IVÁN SÁNCHEZ IGLESIAS², MARTA LABRADOR MÉNDEZ² Y IGNACIO FERNÁNDEZ ARIAS²

¹Facultad de Psicología UCM, Pozuelo de Alarcón, España

²Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, España

Introducción

Existe una preocupación creciente sobre el auge de los juegos de azar (JdA) con apuesta en la sociedad española. Este fenómeno ha venido acompañado de un crecimiento sostenido de la inversión en publicidad que realizan los operadores de JdA, que llegó a 387 millones de € en 2018. Al mismo tiempo, existen datos que sugieren que entre un 18,6% y un 25,6% de adolescentes,

según edad, ha participado en JdA de forma presencial, y, de ellos, entre un 8,0% y un 14,6% lo han hecho de forma online. La contribución de la publicidad a la conducta de juego de ha sido discutida por diversos estudios, que señalan que, en adolescentes, hasta el 96% de recibe publicidad de JdA por TV e internet; que el volumen de publicidad recibida es importante, dándose una relación significativa entre la aceptabilidad y el recuerdo de la publicidad, la edad, la conducta de juego, y la probabilidad de desarrollar problemas de JdA con posterioridad.

Por ello, parece necesario estudiar el impacto de la publicidad de JdA en adolescentes y jóvenes españoles, así como sus correlatos.

Método

Se realizó una investigación mediante un diseño observacional correlacional. Una muestra de 2887 estudiantes de entre 12 y 22 años fue seleccionada en un muestreo estratificado, representativo del conjunto del sistema educativo de la villa de Madrid. Quienes participaron completaron, desde el propio centro educativo, un auto informe en forma de cuestionario online, bajo supervisión directa del equipo investigador. La medida incluyó una batería de preguntas ad hoc para valorar variables sociodemográficas, recuerdo y actitud ante la publicidad de JdA, e implicación en el juego a videojuegos mediante la escala IGD9-SF. Los datos fueron recogidos en una página web diseñada al efecto y analizados mediante estadísticos descriptivos, correlaciones y pruebas de comparación de medias.

Resultados

En conjunto, el impacto de la publicidad de los JdA parece ser bajo, tanto en niveles de recuerdo, como influencia en la intención de jugar, revelando una tendencia crítica con la publicidad y su intento de influir. No obstante, se dan aquí variaciones importantes, con un 11% de casos que reconocía influencia de la publicidad y un 5% de casos que reconocía mucha influencia. Existe una tendencia significativa, con tamaños del efecto pequeños, a que esta influencia se de más en los varones, entre quienes juegan a videojuegos, y entre quienes obtienen puntuaciones más elevadas en el IGD9-SF. El tiempo dedicado a jugar a videojuegos y la edad no parecen establecer asociaciones significativas con la influencia de la publicidad.

Conclusiones

Existe un cierto grado de influencia de la publicidad del juego de azar en el conocimiento de los juegos, la actitud hacia los mismos y la intención de jugar. Esta influencia sería importante o muy importante en un porcentaje pequeño pero significativo de casos. La publicidad influyó más a los varones y a quienes manifestaban mayor implicación con los videojuegos. Esta última asociación debería ser estudiada de manera pormenorizada en el futuro.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1410

JUEGOS DE AZAR Y VIDEOJUEGOS. ¿SON TAN DIFERENTES?

MARTA LABRADOR MENDEZ*, FRANCISCO LABRADOR, MARINA VALLEJO-ACHÓN,
FRANCISCO ESTUPIÑA PUIG, IVAN SANCHEZ-IGLESIAS, IGNACIO FERNANDEZ-ARIAS Y
MONICA BERNALDO-DE-QUIROS ARAGON

Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcon, España

Los videojuegos (VJ) causan una importante alarma social entre otras razones por ser la principal actividad de entretenimiento en menores de edad, y considerarse habitualmente que su uso es excesivo. También por considerarse su uso como antesala o factor facilitador de la implicación en juegos de azar, ya que comparten muchas características. Los datos parecen señalar que la implicación en VJ se relaciona con una mayor y más pronta implicación en juegos de azar.

Por otro lado los criterios tanto de la DSM-5 como de la CIE -11 para el Trastornos de juego a VJ son muy similares a los de la adicción a juegos de azar. Así, es de destacar como en el DSM-5 los criterios para el Trastorno de Juego (Gambling Disorder) se recogen en su gran mayoría como criterios para establecer el Trastorno de Juego en Internet (Internet Gaming Disorder).

La cuestión de si son tan parecidos o no es de especial relevancia, pues permitiría extrapolar el abordaje de los juegos de azar, con una historia de más de 40 años de desarrollo, a la realidad del Juego a VJ, mucho más reciente.

Analizar esta situación parece de relevancia pues dista de estar clara. Por un lado se puede señalar la similitud en factores de riesgo: género, relevancia de la impulsividad, relación entre tiempo de juego y presencia de problemas o, más recientemente, la importancia de apuestas económicas para obtener recompensas (cajas botín, bonos para jugar, etc.). Por otro lado también se pueden señalar diferencias importantes, como la edad de los jugadores, la importancia del entrenamiento y domino del juego de cara a los resultados, o el papel de los factores cognitivos en el desarrollo de estos trastornos.

De acuerdo con estas consideraciones en la presente comunicación se analizarán parecidos y diferencias entre el Juego de Juegos de Azar y el Juego a VJ, a fin de establecer conexiones y/o elementos comunes entre ellos, que permitan entender mejor los procesos subyacentes a ambas realidades y orientar en consecuencia la intervención psicológica al respecto.

SIMPOSIO INVITADO SI83

ANÁLISIS PSICOSOCIAL DE LA DISCRIMINACIÓN ÉTNICA Y DE GÉNERO

ISABEL CUADRADO GUIRADO

Universidad de Almería, Almería, España

En el presente simposio se agrupan cuatro investigaciones destinadas a profundizar en diferentes procesos implicados en la discriminación por motivos étnicos y de género.

El origen étnico y el género constituyen las principales causas de discriminación en nuestro país. Así se confirma en un informe reciente sobre la evolución de la discriminación en España (Cea D'Ancona y Valles, 2018) realizado a partir de los resultados obtenidos en dos encuestas nacionales. Dicho informe revela que uno de los ámbitos en los que las personas encuestadas (90% con nacionalidad española) perciben mayor desigualdad de oportunidades en el acceso al mercado laboral, donde la discriminación por género en contra de las mujeres adquiere el protagonismo. Por otra parte, la serie de Eurobarómetros sobre discriminación realizados desde 2006 hasta 2015 muestra que en torno al 60% de los encuestados considera la discriminación por origen étnico como la más extendida en el conjunto de los países de la Unión Europea.

En la primera contribución se exploran experimentalmente los efectos de la etnia y el género sobre las diferencias en el patrón de asignación de estereotipos prescriptivos y descriptivos a miembros de diferentes grupos sociales. Los resultados indican que se mantienen expectativas de mayor competencia y moralidad sobre los miembros de grupos sociales dominantes (hombres y españoles vs. mujeres e inmigrantes marroquíes) que tienden a perpetuar las desigualdades intergrupales.

En la segunda presentación se analizan experimentalmente los efectos del género y el atractivo físico (y su interacción) sobre estereotipos, emociones e intenciones de conductas de facilitación en el contexto laboral. Los resultados muestran que se mantienen actitudes más positivas hacia las mujeres atractivas que hacia las no atractivas. En el caso de los hombres, ser atractivo (vs. no atractivo) disminuye la intención de ayudarles.

En la tercera investigación se explora experimentalmente el papel del género y el atractivo de la persona evaluada en el contexto laboral junto al nivel de tolerancia a la diversidad étnica del perceptor. Los resultados revelan un patrón evaluativo diferente entre personas con alta y baja tolerancia hacia la diversidad étnica: los participantes bajos en tolerancia evalúan peor a los/as marroquíes que a los/as españoles, mientras que los participantes altos en tolerancia favorecen a los/as marroquíes (vs. españoles) en sus evaluaciones.

En la cuarta y última presentación se exploran las diferencias entre mujeres migrantes y autóctonas en la dimensión económica-estructural, sociocultural y situación de salud. Los resultados indican que las mujeres migrantes presentan un perfil más deteriorado en cuanto a su situación económica, pero una mejor salud mental y autonomía funcional que las mujeres autóctonas. Las cuatro contribuciones evidencian diferentes formas de discriminación que se pueden experimentar en función de la pertenencia étnica y/o de género.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS367

DIFERENCIAS EN LA ASIGNACIÓN DE ESTEREOTIPOS PRESCRIPTIVOS Y DESCRIPTIVOS EN FUNCIÓN DE LA PERTENENCIA ÉTNICA Y DE GÉNERO

ISABEL CUADRADO GUIRADO^{*1}, LUCÍA LÓPEZ-RODRÍGUEZ¹ Y MARCO BRAMBILLA²

¹Universidad de Almería, Almería, España

²University of Milano-Bicocca, Milano (Italy), Italy

Introducción

La mayor parte de las investigaciones sobre el contenido de los estereotipos que mantenemos hacia diferentes grupos sociales se han centrado en la pertenencia a una única categoría social, como la etnia o el género (p.e., Fiske et al., 2002; Wood y Eagly, 2010), siendo escasos los estudios que abordan su intersección. Del mismo modo, la tendencia dominante en la investigación ha sido medir el componente descriptivo de los estereotipos (creencias sobre cómo son los miembros de grupos sociales), prestando mucha menos atención al componente prescriptivo (creencias sobre cómo deberían ser los miembros de grupos sociales).

El objetivo del presente estudio, que se enmarca en un proyecto de investigación financiado por el Ministerio de Ciencia e Innovación (PID2019-105114GB-I00/ AEI 10.13039/501100011033), es explorar los efectos de la etnia y el género sobre las diferencias en el patrón de asignación de estereotipos prescriptivos y descriptivos a miembros de diferentes grupos sociales.

Método

La muestra final del estudio estuvo compuesta por 128 participantes españoles (57% mujeres; Edad = 38.21, DT = 13.39) que fueron asignados aleatoriamente a una de las condiciones de un diseño entre sujetos 2 x 2: etnia (inmigrantes marroquíes vs. españoles) x género (hombres vs. mujeres). Entre otras variables, los/as participantes evaluaron a los targets en los componentes prescriptivo y descriptivo de la dimensión positiva y negativa de los estereotipos de moralidad, sociabilidad y competencia. El estudio se realizó online y los/as participantes fueron seleccionados de forma accidental a través de redes sociales.

Resultados

Los resultados del MANOVA revelaron la existencia de un efecto multivariado del grupo étnico sobre la diferencia prescriptivo-descriptivo en moralidad, inmoralidad, competencia e incompetencia. Los/as participantes consideraban que los españoles, en comparación con los marroquíes, deberían ser más morales y competentes (y menos inmorales e incompetentes) de lo que los describían.

El efecto multivariado del género sobre la diferencia prescriptivo-descriptivo de nuevo se produjo sobre moralidad, inmoralidad, competencia e incompetencia. Los/as participantes consideraron que los hombres, en comparación con las mujeres, deberían ser más morales y competentes (y menos inmorales e incompetentes) de lo que los describían.

No hallamos efectos de interacción sobre la diferencia prescriptivo-descriptivo.

Es decir, las diferencias entre los estereotipos prescriptivos y descriptivos eran mayores para los españoles que para los marroquíes y para los hombres que para las mujeres.

Conclusiones

Los resultados obtenidos son coherentes con la función social de los estereotipos de mantener las diferencias de estatus y poder entre grupos (p.e., Glick & Fiske, 2001; Jost & Kay, 2005; Sidanius & Pratto, 1999). Así, los/as participantes establecen diferencias entre la dimensión prescriptiva y descriptiva de los estereotipos de (in)moralidad e (in)competencia que favorece a unos grupos sobre otros: se desea que los españoles (comparados con los inmigrantes marroquíes) y los hombres (comparados con las mujeres) sean mejores de lo que son percibidos. Por tanto, se mantienen expectativas de mayor competencia y moralidad sobre los miembros de grupos sociales dominantes que tienden a perpetuar las desigualdades intergrupales.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS510

EL EFECTO DEL GÉNERO Y EL ATRACTIVO SOBRE ESTEREOTIPOS, EMOCIONES Y CONDUCTAS EN EL CONTEXTO LABORAL

ANDREA ROBLES SÁNCHEZ*, ISABEL CUADRADO GUIRADO, LUCÍA LÓPEZ RODRÍGUEZ Y
ANDREEA ALEXANDRA CONSTANTIN

Universidad de Almería, Almería, España

Introducción

La literatura ha puesto de manifiesto que el contenido de los estereotipos asignado a hombres y mujeres es diferente. Asimismo, algunos estudios han encontrado que dichas evaluaciones podrían estar influidas por el atractivo físico de las personas evaluadas (Heflick et al., 2011). Sin embargo, estos estudios se centran en los estereotipos asignados a hombres y mujeres en un contexto general. Solo unos pocos estudios han considerado la evaluación del contenido de los estereotipos en el ámbito laboral (Cuddy et al., 2004, 2005), pero sin contemplar el efecto del atractivo y el género conjuntamente.

El objetivo del presente estudio, enmarcado en un proyecto de investigación cofinanciado por FEDER y la Junta de Andalucía (UAL18-SEJ-D007-B), es explorar, en el ámbito laboral, el efecto del género y del atractivo físico y su interacción sobre el contenido de los estereotipos, las emociones (SCM, Stereotype Content Model; Fiske et al., 2002) y las intenciones de conductas de facilitación (BIAS Map, Behaviours of Intergroup Affect and Stereotypes Map; Cuddy et al., 2007) hacia un/a potencial compañero/a de trabajo.

Método

Un total de 297 participantes españoles (68% mujeres; Edad = 35.14, DT = 12.15) se seleccionaron incidentalmente y se asignaron aleatoriamente a una de las condiciones de un diseño entre sujetos 2 (género: hombres vs. mujeres) x 2 (atractivo: atractivo vs. no atractivo). Se diseñaron cuatro CVs (1 por condición) de un/a potencial compañero/a de trabajo, donde se manipularon el sexo (explícito en el CV) y el atractivo (fotografía). Una vez realizada la tarea experimental, los/as participantes completaron un cuestionario en el que, entre otras variables, se evaluaba el contenido de los estereotipos de moralidad, sociabilidad, competencia e inmoralidad, las emociones de admiración, desprecio, envidia y compasión, y las intenciones de conducta de facilitación pasiva y activa hacia el target. El estudio se realizó online.

Resultados

Los resultados del MANCOVA revelaron un efecto significativo de interacción Género x Atractivo sobre los estereotipos de sociabilidad y competencia, la admiración y las intenciones de conducta de facilitación activa y pasiva. Concretamente, los/as participantes consideraron a las mujeres atractivas (vs. no atractivas) más morales y sociables, y manifestaron más admiración hacia ellas. Asimismo, las mujeres atractivas generaron más intenciones de facilitación activa y pasiva que las mujeres no atractivas, mientras que, para los hombres, ser atractivo (vs. no atractivo) disminuía las intenciones de facilitación activa.

Conclusiones

Los resultados obtenidos sugieren que “lo que es bello es bueno” (Dion et al., 1972), aunque solo cuando se evalúa a mujeres. La positividad del atractivo se generalizó a los atributos evaluados (sociabilidad, competencia, admiración y facilitaciones activa y pasiva) (efecto halo; Thorndike, 1920). Así, los/as participantes mostraron actitudes más positivas hacia las mujeres atractivas que hacia las no atractivas.

Podría concluirse que el atractivo supone una “ventaja” para las mujeres en el ámbito laboral, más aún cuando el ser atractivo disminuye las conductas de ayuda hacia los hombres; esto puede constituir una señal de alarma, ya que hace explícita la objetificación al asociar el valor de una mujer a su físico.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS579

EVALUACIONES ESTEREOTÍPICAS HACIA CANDIDATOS/AS MARROQUÍES Y ESPAÑOLES/AS: EL PAPEL DE LA TOLERANCIA A LA DIVERSIDAD ÉTNICA

LUCÍA LÓPEZ-RODRÍGUEZ*, ISABEL CUADRADO GUIRADO Y LUCÍA ESTEVAN-REINA

Universidad de Almería, Almería, España

Introducción

Según un estudio realizado por el Consejo de la Comunidad Marroquí en el Extranjero (CCME) y el instituto de encuestas IPSOS (CCME, 2020), el 59% de los jóvenes marroquíes de entre 18 y 35 años en España tiene dificultades para encontrar trabajo. Los estereotipos, en general, y especialmente aquellos relacionados con la (in)moralidad, pueden relacionarse con conductas discriminatorias hacia personas con un origen étnico minoritario. Sin embargo, una actitud tolerante hacia la diversidad podría moderar el efecto de la etnia sobre los estereotipos. El objetivo general del presente estudio es analizar el efecto de la etnia de un/a candidato/a a un puesto de trabajo administrativo (sector que aún se considera contra-estereotípico para los inmigrantes marroquíes en Andalucía) sobre los estereotipos de (in)moralidad, sociabilidad y competencia. Específicamente, se exploró el papel moderador de algunas variables relacionadas con la persona evaluada (i.e., sexo y atractivo) y el nivel de tolerancia a la diversidad étnica del perceptor. El estudio se encuentra enmarcado en un proyecto de investigación financiado por la Junta de Andalucía (P18-RT-668) y cofinanciado por la Unión Europea.

Método

La muestra del estudio estuvo compuesta por 479 participantes españoles (54.7% mujeres; Medad = 34.67, DT = 13.39) que fueron asignados aleatoriamente a una de las condiciones de un diseño entre sujetos 2 x 2 x 2: etnia (marroquí vs. española) x género (hombres vs. mujeres) x atractivo (alto atractivo vs. bajo atractivo) del candidato. La manipulación se realizó a través de la foto y el nombre del candidato/a en el CV que presentaba para trabajar en una empresa española. Entre otras variables, los participantes reportaron su nivel de tolerancia hacia la diversidad étnica y evaluaron a los candidatos en las dimensiones de (in)moralidad, sociabilidad y competencia. El estudio se realizó online y los participantes fueron seleccionados de forma accidental.

Resultados

La tolerancia de los/las participantes moderó el efecto de la etnia de la persona evaluada sobre los estereotipos de (in)moralidad, sociabilidad y competencia. Los participantes poco tolerantes percibieron al candidato/a marroquí como menos moral (i.e., menos honesto, sincero y de fiar) y más inmoral (i.e., más falso, malintencionado, traicionero) que al candidato español (sin importar su sexo o atractivo) y no percibieron diferencias en las evaluaciones de sociabilidad y competencia entre los/as candidatos/as españoles y marroquíes. Sin embargo, los participantes altos en tolerancia hacia la diversidad étnica llegaron a evaluar más positivamente al candidato/a marroquí que al español/a en todas las dimensiones.

Conclusiones

El carácter contra-estereotípico del contexto laboral administrativo, así como el carácter interpersonal de la situación, pueden resultar relevantes para interpretar estos hallazgos y haber motivado una evaluación más positiva de los/as candidatos marroquíes en los/as participantes más tolerantes. Estos resultados son alentadores al revelar un patrón evaluativo diferente entre personas con alta y baja tolerancia hacia la diversidad étnica, indicando que el entrenamiento en esta actitud podría incrementar la evaluación positiva de candidatos/as de un origen étnico minoritario en entornos contra-estereotípicos. Sin embargo, nuevas evidencias serán necesarias para confirmar este patrón y dilucidar los factores psicosociales asociados.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS846

MUJERES MIGRANTES EN RIESGO DE EXCLUSIÓN SOCIAL: CARACTERÍSTICAS ECONÓMICO-ESTRUCTURALES, SOCIO-CULTURALES Y DE SALUD

CRISTEL ELIZABETH VILLEGAS CASTAÑEDA*, IZASKUN IBABE EROSTARBE Y AINARA ARNOSO MARTÍNEZ

Universidad del País Vasco, Donostia, España

Introducción.

Las personas migrantes tienen más posibilidades de vivir en situación de exclusión social en comparación a las personas autóctonas, debido a las condiciones precarias de empleo y la falta de ingresos económicos. A su vez, los itinerarios de exclusión social se ven impulsados por los roles sociales atribuidos al género. Las mujeres están más expuestas a sufrir exclusión social, por la brecha salarial, mayores tasas de desempleo y menor acceso a prestaciones sociales. Los datos indican que, en la intersección entre el género, la etnia y la nacionalidad, las mujeres migrantes presentan una elevada vulnerabilidad ante los procesos de exclusión social frente a las mujeres autóctonas. A la situación de duelo migratorio, se une la necesidad de asegurarse los recursos mínimos de supervivencia en la sociedad receptora y se enfrentan a más situaciones de rechazo y discriminación múltiple. Estas condiciones a lo largo del tiempo podrían exacerbar su situación de salud. El objetivo del presente estudio era explorar las diferencias en características económico-estructurales, socioculturales y de salud de las mujeres en función de la condición de migrante.

Método.

La muestra estaba compuesta por mujeres en riesgo de exclusión social del País Vasco (N = 245), quienes participan en programas del Servicio de Inclusión Social del Departamento de Políticas Sociales de la Diputación Foral de Gipuzkoa. El 24% del total de las participantes eran migrantes. La edad de las participantes se sitúa entre 18 y 60 años (M = 38,53). Se aplicó la versión abreviada del Instrumento de Valoración de la Exclusión Social del Sistema Vasco de Servicios Sociales.

Resultados.

Las mujeres migrantes ($M = 0,39$) presentaban tasas inferiores de acceso al empleo que las mujeres autóctonas ($M = 0,81$), $t(236) = -3,95$, $p < 0,001$, $d = -0,61$; y por consiguiente, el nivel de ingresos era menor en el grupo de mujeres migrantes ($M = 1,22$) que en el de mujeres autóctonas ($M = 1,40$), $t(236) = -2,60$, $p < 0,01$, $d = -0,38$. No obstante, se encontró un menor consumo de sustancias entre mujeres migrantes ($M = 0,30$) que entre mujeres autóctonas ($M = 0,71$), $t(229) = -3,69$, $p < 0,001$, $d = -0,52$, así como un menor nivel de discapacidad ($M = 0,82$ vs. $M = 1,66$), $t(228) = -4,41$, $p < 0,001$, $d = -0,65$.

Conclusiones.

Las mujeres migrantes en comparación con las mujeres autóctonas presentaban un perfil más deteriorado en cuanto a su situación económica, pero una mejor salud mental y autonomía funcional. Sin embargo, no se encontraron diferencias en cuanto a características socioculturales. La multidimensionalidad y la variedad de perfiles que transitan por la situación de la exclusión social hace evidente la necesidad de contar con una red de protección articulada orientada a los ingresos económicos, salud, vivienda y relaciones sociales. Todo ello desde el enfoque de interseccionalidad, que permite analizar como el género y la procedencia interactúan configurando las relaciones de desigualdad.

SIMPOSIO INVITADO SI100

EL EFECTO DE LA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN LAS REDES ANATOMO-FUNCIONALES DEL CEREBRO

FERNANDO MAESTÚ

Universidad Complutense de Madrid, madrid, España

Un largo debate en psicología de la salud ha transcurrido acerca de si la intervención psicológica era capaz de generar cambios cerebrales sostenibles que pudieran sustentar nuevas conductas y capacidades cognitivas. Esta discusión cobra especial relevancia si entendemos que los cambios a nivel de redes cerebrales podrían ser más eficientes, generar cambios a largo plazo y evitar recidivas que aquellos que intentan modificar las relaciones a nivel sináptico como los fármacos. La generación de nuevas vías anatomo-funcionales servirían como evidencia de eficacia en consonancia con las mejoras en el nivel conductual y cognitivo.

En este simposio se aportará información acerca de como diferentes formas de intervención psicológica generan cambios anatomo-funcionales que permiten cambios conductuales y cognitivos duraderos. Para ello, contamos con tres ponentes más el organizador del simposio que aportaran evidencias científicas a esta discusión. La profesora Carmen Valiente y Almudena Trucharte nos aportarán evidencias de cómo una intervención en la mejora de la autoestima en pacientes con trastornos psiquiátricos modifica las redes funcionales del cerebro, generando beneficios conductuales. El profesor Gustavo Diex nos hablará de los cambios anatomo-funcionales generados por la intervención en meditación/mindfulness. El profesor Antoni-Rodríguez Fornells aportará evidencias de plasticidad inducida por el aprendizaje y la estimulación conductual, así como en terapia de aprendizaje musical en pacientes con daño cerebral. Por último, el proponente de este simposio intentará aportar evidencias de como el entrenamiento en procesos cognitivos en diferentes patologías neurológicas mejora las relaciones de las redes funcionales en relación a mejoras en la adaptación en la vida diaria del paciente.

MODIFICACIÓN DE LOS PATRONES DE ACTIVACIÓN CORTICAL DEL RAZONAMIENTO EMOCIONAL TRAS UNA INTERVENCIÓN EN LA AUTOESTIMA IMPLÍCITA EN PERSONAS CON DELIRIOS PERSECUTORIOS: UN ESTUDIO MEDIANTE MAGNETOENCEFALOGRAFÍA (PARTE II)

ALMUDENA TRUCHARTE^{*1}, CARMEN VALIENTE OTS¹, TEODORO PASCUAL DE NICOLÁS², JAVIER PACIOS GARCÍA³, RICARDO BRUÑA FERNÁNDEZ⁴, REGINA ESPINOSA LÓPEZ² Y FERNANDO MAESTÚ⁵

¹Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, España

²Universidad Camilo José Cela, Villanueva de la Cañada, España

³Laboratorio de Neurociencia Cognitiva y Computacional (UCM-UPM), Centro de Tecnología Biomédica (CTB), Madrid, España

⁴Centro Tecnología Biomédica, Pozuelo de Alarcón, España

⁵Centro Tecnología Biomédica, Pozuelo de Alarcón, España

Los delirios de persecución son uno de los principales síntomas en los trastornos del espectro de la esquizofrenia, además de ser uno de los más disfuncionales y estresantes a nivel individual y social. Una de las teorías más consolidadas en relación a este tipo de delirios plantea la existencia de sesgos emocionales auto-sirvientes; es decir, ante amenazas a la autoestima, las creencias persecutorias ayudan al individuo a evitar el procesamiento negativo sobre uno mismo (Bentall et al., 2001; Murphy et al., 2018). En base a esta teoría, se podría considerar que el delirio persecutorio es un tipo de razonamiento emocional, ya que los individuos tratan de llegar a una conclusión que minimice su malestar emocional realizando atribuciones causales externas (Western et al., 2004).

Por tanto, los objetivos de este estudio son: (1) explorar los patrones de activación cerebral del razonamiento emocional y su correlato conductual en personas con delirios persecutorios. (2) Reducir el sesgo emocional mediante una tarea de condicionamiento clásico (CC) centrada en la mejora de la autoestima implícita y (3) observar la manifestación conductual y cerebral de dichos cambios.

La tarea de razonamiento emocional consiste en la presentación de imágenes sociales cotidianas como, por ejemplo, comprar el pan. El protagonista de la escena puede ser el participante o una tercera persona. A continuación, una serie de estímulos faciales, levemente amenazantes, representan la evaluación del desempeño o actuación del protagonista en dicha escena. El participante valora el grado de amenaza percibida de dichos estímulos faciales. Durante toda la tarea la actividad cerebral se registra mediante magnetoencefalografía.

Los participantes se asignarán aleatoriamente a uno de los dos tipos de intervenciones de CC: Una experimental positiva y otra de control neutra. La condición experimental es una intervención de CC+ en la que su información personal se asocia siempre con un feedback social positivo. Tras esta intervención los participantes realizan nuevamente la tarea de razonamiento emocional.

Se espera que la tarea de razonamiento emocional sea capaz de detectar sesgos auto-sirvientes a nivel conductual e identificar sus correlatos neurofisiológicos. Así mismo, se espera que la intervención experimental reduzca el sesgo emocional a nivel conductual y este cambio se refleje en patrones de activación cerebral diferenciados.

En el simposio se presentará el diseño experimental, los resultados preliminares y sus implicaciones clínicas.

MODIFICACIÓN DE LOS PATRONES DE ACTIVACIÓN CORTICAL DEL RAZONAMIENTO EMOCIONAL TRAS UNA INTERVENCIÓN EN LA AUTOESTIMA IMPLÍCITA EN PERSONAS CON DELIRIOS PERSECUTORIOS: UN ESTUDIO MEDIANTE MAGNETOENCEFALOGRAFÍA (PARTE I)

ALMUDENA TRUCHARTE^{*1} Y MARÍA DEL CARMEN VALIENTE OTS²

1Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, Madrid, España

2Universidad Complutense de Madrid, Boadilla del Monte, Madrid, España

Los delirios de persecución son uno de los principales síntomas en los trastornos del espectro de la esquizofrenia, además de ser uno de los más disfuncionales y estresantes a nivel individual y social. Una de las teorías más consolidadas en relación a este tipo de delirios plantea la existencia de sesgos emocionales auto-sirvientes; es decir, ante amenazas a la autoestima, las creencias persecutorias ayudan al individuo a evitar el procesamiento negativo sobre uno mismo (Bentall et al., 2001; Murphy et al., 2018).

En base a esta teoría, se podría considerar que el delirio persecutorio es un tipo de razonamiento emocional, ya que los individuos tratan de llegar a una conclusión que minimice su malestar emocional realizando atribuciones causales externas (Western et al., 2004).

Por tanto, los objetivos de este estudio son:

- (1) explorar los patrones de activación cerebral del razonamiento emocional y su correlato conductual en personas con delirios persecutorios.
- (2) Reducir el sesgo emocional mediante una tarea de condicionamiento clásico (CC) centrada en la mejora de la autoestima implícita y
- (3) observar la manifestación conductual y cerebral de dichos cambios.

La tarea de razonamiento emocional consiste en la presentación de imágenes sociales cotidianas como, por ejemplo, comprar el pan. El protagonista de la escena puede ser el participante o una tercera persona. A continuación, una serie de estímulos faciales, levemente amenazantes, representan la evaluación del desempeño o actuación del protagonista en dicha escena. El participante valora el grado de amenaza percibida de dichos estímulos faciales. Durante toda la tarea la actividad cerebral se registra mediante magnetoencefalografía.

Los participantes se asignarán aleatoriamente a uno de los dos tipos de intervenciones de CC: Una experimental positiva y otra de control neutra. La condición experimental es una intervención de CC+ en la que su información personal se asocia siempre con un feedback social positivo. Tras esta intervención los participantes realizan nuevamente la tarea de razonamiento emocional.

Se espera que la tarea de razonamiento emocional sea capaz de detectar sesgos auto-sirvientes a nivel conductual e identificar sus correlatos neurofisiológicos. Así mismo, se espera que la intervención experimental reduzca el sesgo emocional a nivel conductual y este cambio se refleje en patrones de activación cerebral diferenciados.

En el simposio se presentará el diseño experimental, los resultados preliminares y sus implicaciones clínicas.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1616

MODIFICACIÓN DE LAS REDES FUNCIONALES COMO EFECTO DE LA INTERVENCIÓN NEUROPSICOLÓGICA

FERNANDO MAESTÚ

Universidad Complutense de Madrid, madrid, España

Se ha demostrado como la intervención cognitiva en pacientes con patología neurológica produce unos beneficios que permiten a muchos sujetos una readaptación a su contexto social y laboral. Sin embargo, existen todavía pocas evidencias acerca de cómo este tipo de intervenciones influyen en los procesos de plasticidad cerebral y más importante en la reorganización funcional del cerebro. Estas evidencias son clave por dos motivos diferenciales, primero porque si las intervenciones psicológicas son capaces de modificar la organización de las redes funcionales, a diferencia de lo que ocurre con la intervención farmacológica, estaríamos dando evidencias de un mecanismo de acción global en el nivel cerebral con una potencia terapéutica de gran envergadura. Segundo, estas evidencias nos permitirán entender como la plasticidad cerebral se puede dar en condiciones de severo daño cerebral y a diferentes edades, abriendo un gran campo de actuación para la profesión de la psicología.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1677

TERAPIA MUSICAL EN LA REHABILITACIÓN DE DÉFICITS MOTORES TRAS UN INFARTO

ANTONI RODRIGUEZ-FORNELLS

Cognition and Brain Plasticity Unit (CBPU) ICREA & Dept. of Cognition, Development and Education Psychology & IDIBELL (Campus de Bellvitge) University of Barcelona, Barcelona, España

En la presente charla, revisaremos las intervenciones basadas en la música que han surgido durante la última década como una herramienta prometedora en la rehabilitación motora en el accidente cerebrovascular. Analizaremos la evidencia que respalde las intervenciones actuales basadas en la música y describiremos los mecanismos potenciales que pueden ser responsables de la efectividad de estas intervenciones (en particular, el aprendizaje motor y la reorganización cerebral, la estimulación multimodal, así como los aspectos emocionales y motivacionales inducidos por la música). Finalmente, resaltaremos las consideraciones clínicas para la implementación de intervenciones basadas en música en entornos clínicos.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1678

INFLUENCIA DE LA RESPIRACIÓN EN LA RED POR DEFECTO EN LA PRÁCTICA DEL MINDFULNESS

GUSTAVO DIEX

Cátedra Nirakara de Mindfulness y Ciencias Cognitivas de la Universidad Complutense de Madrid, -, España

La respiración es un proceso sorprendentemente complejo con implicaciones fisiológicas y comportamentales razonablemente fáciles de medir de forma directa. Los microcircuitos oscilatorios acoplados constituyen el núcleo rítmico de la red respiratoria. El principal de ellos es el Complejo preBötzing (preBötC), compuesto por interneuronas excitatorias rítmicas e interneuronas

excitatorias e inhibitorias creadoras de patrones que, en conjunto, producen el impulso periódico esencial para la inspiración. El preBötC coordina todas las fases del ciclo respiratorio e influye fuertemente en la emoción y la cognición, representando un posible mecanismo de regulación emocional bottom-up. En los programas basados en mindfulness se da importancia a la observación constante de la respiración, habiéndose registrado un descenso de la frecuencia respiratoria en practicantes con experiencia. Se presentarán resultados de la influencia de la frecuencia respiratoria en algunas redes neuronales definidas procedentes de un estudio en el que se registró la actividad neuronal mediante MEG y la respiración mediante sensores de presión en practicantes de mindfulness con diferente grado de experiencia.

SIMPOSIO INVITADO SI102

DERIVAS SECTARIAS EN TIEMPOS DE PANDEMIA

MIGUEL PERLADO

AIIAP, Barcelona, España

Las sectas siempre han existido, pero la historia nos enseña que tienden a proliferar, con mayor frecuencia y de un modo más visible, durante los momentos de cambio, incertidumbre y angustia, como los que derivan de una pandemia como la que estamos atravesando. Porque, en esos momentos, las personas pasamos a necesitar con mayor urgencia cierto grado de certeza o esperanza. Y nuestra mente, por lo general, busca simplificar la realidad. El confinamiento derivado de la pandemia, además, ha aumentado la preocupación de las personas por su salud física, mental y económica, tanto a corto como a largo plazo. En estos momentos, las sectas han tenido que readaptar su discurso, al mismo tiempo que otras han tenido que digitalizarse por fuerza mayor, y aún otras hacen del retorno a un discurso verde su bastión de resistencia. Este simposio ofrecerá diversas presentaciones en torno a la incidencia de la pandemia sobre diversas formaciones sectarias, con un foco específico sobre aquellas que afectan al ámbito de la Psicología como disciplina y práctica profesional.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS170

BIENESTAR Y SATISFACCIÓN CON LA VIDA TRAS LA SALIDA DE UN GRUPO SECTARIO

OSCAR WU SALMERON*, OMAR SALDAÑA TOPS, EMMA ANTELO GONZÁLEZ Y ÁLVARO RODRÍGUEZ CARBALLEIRA

Universitat de Barcelona, Barcelona, España

Introducción:

En ciertos grupos, organizaciones o comunidades que presentan derivas sectarias suelen utilizarse estrategias de abuso psicológico para reclutar y retener a sus miembros. Existe una amplia evidencia de los efectos negativos del abuso psicológico en grupos sobre la salud mental de las personas afectadas en términos de malestar y síntomas psicopatológicos. Entendiendo que la salud no se basa únicamente en la ausencia de malestar, siguen siendo necesarios estudios rigurosos que examinen variables relacionadas con el bienestar en personas que han sufrido abuso psicológico de forma continuada. Para tratar de llenar ese vacío, el presente estudio examinó el bienestar psicológico, el bienestar social y la satisfacción con la vida de exmiembros de grupos abusivos, tanto españoles como procedentes de otros países hispanohablantes.

Método:

Se administró un cuestionario online a un total de 636 personas, de las cuales 377 eran exmiembros grupos abusivos y 259 eran exmiembros de grupos no abusivos. Si bien la mayoría habían pertenecido a grupos religiosos, también participaron exmiembros de grupos de corte new age, pseudoterapéutico, y de crecimiento personal, entre otros.

Resultados:

Los exmiembros de grupos abusivos mostraron niveles significativamente más bajos de satisfacción con la vida, bienestar psicológico, y bienestar social que la muestra de comparación, pese a llevar fuera del grupo una media de 11 años. Concretamente, las mayores diferencias en bienestar fueron en las dimensiones de relaciones positivas con otros, autoaceptación, integración social, y aceptación social. La satisfacción con la vida y ambos tipos de bienestar correlacionaron positivamente con el tiempo transcurrido tras la salida del grupo, aunque no se encontraron efectos significativos en relación con el tipo de grupo (religioso vs no religioso), la edad en la que se unieron al grupo (nacidos y criados en él vs durante la adultez), el tiempo transcurrido en el grupo y el método de salida del grupo (reflexión personal, asesoramiento o expulsión). Se encontraron asociaciones negativas moderadas entre el grado de abuso psicológico sufrido y las medidas de bienestar. Adicionalmente, los resultados evidenciaron que el estrés psicológico experimentado tras abandonar el grupo ejerce de mediador entre el abuso sufrido y las medidas de bienestar.

Conclusiones:

Este estudio contribuye a comprender las consecuencias negativas del abuso psicológico experimentado en grupos, indicando que sus efectos adversos no se limitan al desarrollo de dificultades psicosociales y síntomas clínicos, sino que a su vez tiene un impacto negativo sobre el bienestar psicológico, el bienestar social y la satisfacción con la vida. Asimismo, se evidencia la relevancia del estrés psicológico asociado a distintos eventos vitales que las víctimas suelen tener que afrontar al abandonar el grupo. Entender el impacto negativo del abuso psicológico en grupos y las variables que puedan mediar en sus consecuencias es importante para promover un funcionamiento óptimo de las personas afectadas durante su proceso de integración en la sociedad. Un abordaje terapéutico que incluya la reducción de estrés y el fortalecimiento de conexiones interpersonales ayudará a mejorar el bienestar de los supervivientes.

Palabras clave:

abuso psicológico, grupos abusivos, satisfacción con la vida, bienestar psicológico, bienestar social.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS597

LA RELACIÓN PSEUDOTERAPÉUTICA EN EL ACTUAL CONTEXTO COVID

IVÁN LLORENS RUIZ

Hospital Universitari Institut Pere Mata, Reus, España

En el actual contexto de pandemia por COVID-19, diversos estudios (Luo et al., 2020; Sandín, 2020), así como la práctica clínica diaria, evidencian la incidencia de múltiples problemas relacionados con la salud mental provocados directa e indirectamente por los efectos del coronavirus. Se constata, de este modo, un incremento de la demanda para acudir a profesionales de la salud mental y a psicoterapeutas, surgiendo en este contexto propuestas pseudoterapéuticas que derivan, en mayor o menor medida, en organizaciones coercitivas o sectarias.

La psicoterapia es una disciplina que alberga en su seno una multiplicidad de enfoques y modos de trabajar eficaces (APA, 2013; Pérez-Álvarez, 2013), que la enriquecen pero a la vez que dificultan y complejizan la demarcación entre ésta y las llamadas

pseudoterapias. El problema de la demarcación en ciencia ha sido el gran debate en Filosofía de la ciencia en la segunda mitad del siglo XX (Chalmers, 2010). En una sociedad en la que el discurso científico emerge como nueva condición que articula el saber frente a otros modos de conocimiento se torna importante prevenir las consecuencias negativas derivadas de las imposturas científicas. Sin embargo, no es sencillo trasladar esta contienda al terreno de las tecnologías de la salud y, más concretamente, a la terapéutica psicológica, pues la línea divisoria de las llamadas pseudoterapias resulta difícil de delimitar atendiendo a un solo aspecto, como por ejemplo a la evidencia científica sobre la técnica (Wampold e Imeld, 2015), sin tener en cuenta la interacción y sin caer en propuestas demasiado laxas o por contra restrictivas.

Es por ello que analizaré, a la luz del actual contexto COVID, la vieja problemática de la demarcación entre la psicoterapia y la pseudoterapia. No obstante, haré esa demarcación atendiendo no a la evidencia científica sobre las técnicas ni a los modelos teóricos – algo que puede resultar interesante – sino específicamente al dominio de la relación terapéutica. Siendo que toda relación humana puede caracterizarse como una relación de poder (Foucault, 1976; Han, 2005), las “disciplinas psi” se constituyeron ellas también como dispositivos de poder sujetas a estructuras – que van desde lo macrosocial a lo microindividual – en los que se articulan relaciones a las que debemos atender para discernir lo terapéutico de lo dañino. Así, dada la imposibilidad de pensar un “afuera del poder”, tampoco en psicoterapia, la relación pseudoterapéutica se construye sobre la base de un poder al servicio de intereses narcisísticos dañinos y donde, en casos extremos, el poder deviene en engaño, abuso psicológico y coerción, pudiendo estructurarse una dinámica vincular con efectos muy negativos para las personas.

Será necesario combatir con los ilustrados instrumentos de la evidencia y la razón, ya no tanto bajo un análisis de contenidos, nombrando y señalando las supuestas prácticas que no se adecuan a estándares establecidos de evidencia científica, sino desarticulando sus propias prácticas previniendo sobre lo que no caracteriza ni debe ocurrir en un proceso terapéutico.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS870

LOS PELIGROS DEL IDEALISMO EN TIEMPOS DE PANDEMIA

IÑIGO RUBIO ZAVALA

Clínica Mente A Mente, Madrid, España

Dentro del simposio “derivas sectarias en contexto pandemia”, este trabajo examina los peligros del idealismo en tiempos de pandemia. El idealismo, entendido como la aspiración humana a que la sociedad se rija de acuerdo a unos ideales de armonía y perfección, es tenido a menudo por un hábito del carácter saludable, o al menos benigno. Nada se puede objetar contra el deseo de hacer el mundo un lugar más justo o de reparar los excesos que cometemos como sociedad. Ahora bien, un idealismo exacerbado puede empujar a un individuo, grupo o sociedad a perseguir utopías fantasiosas y, de forma paralela, a rechazar el mundo en su patente imperfección. Así, el entusiasmo del idealista no es más que una huida defensiva frente a una realidad que es percibida como amenazadora.

En tiempos de pandemia global, los idealistas han podido, por un lado, su visión fatalista del mundo, bien atribuyendo al COVID19 una función purgativa, para purificar a la sociedad de sus excesos, bien considerando el virus una creación artificial que obedece a plan urdido con algún fin oculto. Ambas interpretaciones, la providencialista y la escatológica, permiten conceptualizar el idealismo como un mecanismo de defensa que, de forma desadaptativa, puede compartir funcionamientos fenomenológicos con la paranoia.

LA REVICTIMIZACIÓN EN VIOLENCIA DE GÉNERO

MARINA J. MUÑOZ RIVAS

Facultad de Psicología. Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

La lucha contra la violencia de género sigue siendo uno de los grandes retos a nivel mundial. En las últimas décadas, el avance del conocimiento sobre la naturaleza específica de este tipo de violencia, los modelos explicativos de su origen y mantenimiento y, especialmente, la legislación existente para el reconocimiento y protección de las víctimas ha sido exponencial, lo que ha permitido contar con una base científica de conocimiento que permite un acercamiento cada vez mayor al manejo eficaz de esta lacra social. Por ello, el estudio de la victimología en violencia de género es ahora un área prioritaria de estudio. En este sentido, existe un amplio acuerdo en profundizar en el conocimiento de las características psicosociales de las víctimas en relación a sus niveles de vulnerabilidad diferenciando entre las mujeres victimizadas en una sola ocasión, las multivictimizadas (victimizada en dos o más ocasiones por la misma pareja) y las pluri o polivictimizadas (victimizadas por múltiples parejas). A pesar de que este es todavía un área de estudio en desarrollo, el objetivo del simposio es presentar el estado del conocimiento científico nacional e internacional sobre estos perfiles de victimización tanto en mujeres como en niños víctimas de violencia de género, exponiendo datos recientes obtenidos del estudio de las víctimas de nuestro país que puedan mejorar el seguimiento y protección de las mismas (Proyecto financiado por el Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades, PGC2018-096130-B-I00).

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS108

MENORES EXPUESTOS A LA VIOLENCIA DE GÉNERO: CONSECUENCIAS DEL MALTRATO EN POBLACIÓN INFANTIL Y ADOLESCENTE

ROSA CAROLINA RONZÓN-TIRADO*, MARINA MUÑOZ-RIVAS Y MARÍA DOLORES ZAMARRÓN CASSINELLO

Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

Según datos de la Secretaría de Estado de Seguridad (SES) de España en 2016, más del 70% de las mujeres que refirieron haber sufrido violencia de género, tenían hijos o hijas menores a su cargo que vivían expuestos al maltrato. Conjuntamente, más del 61% de las mujeres víctimas de violencia de género, manifestaron que los menores eran expuestos no solo de manera indirecta a las agresiones, sino que además habían sufrido maltrato directo en algún momento de la relación. Estudios recientes apuntan que los menores expuestos a violencia de género están en riesgo de desarrollar diversos problemas a nivel físico, emocional y comportamental; sin embargo, el abordaje e intervención clínica y jurídica de la violencia de género se ha centrado principalmente, en el tratamiento y atención de las mujeres, invisibilizando las necesidades y secuelas específicas de los menores.

La presente comunicación, aborda el estado actual del conocimiento sobre las consecuencias a nivel emocional, físico y comportamental de los menores a cargo de mujeres víctimas de violencia de género, discriminando las secuelas específicas en población infantil y adolescente descrita en la literatura científica publicada en los últimos 20 años a nivel internacional. Se abordan problemáticas en los menores tales como sintomatología depresiva y ansiosa, trastorno de estrés postraumático, problemas del sueño, problemas del aprendizaje, comportamientos agresivos y conducta antisocial, así como las diferencias reportadas en el ajuste de los menores en función de tipo y gravedad de las agresiones sufridas. Finalmente se comentan posibles directrices de investigación e intervención futuras en España. Esta revisión forma parte del Proyecto "Victimización

Y Revictimización En Víctimas De Violencia De Género: Perfiles De Riesgo Y Consecuencias En Mujeres Y Menores A Su Cargo” financiado por FEDER/Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades - Agencia Estatal de Investigación/ Proyecto (PGC2018-096130-B-100).

Palabras clave: Violencia de género, maltrato infantil, infancia, adolescencia.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS117

MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO: PERFIL SOCIOECONÓMICO Y CARACTERÍSTICAS DE LA RELACIÓN DE ABUSO

MARÍA DOLORES CASSINELLO*, NATALIA REDONDO Y MARINA JULIA MUÑOZ RIVAS

Facultad de Psicología de la UAM, Madrid, España

Según la Macroencuesta de Violencia contra la Mujer del 2015 realizada por la Delegación de Gobierno para la Violencia de Género más de un 12% de las mujeres españolas de más de 16 años reconocen haber sufrido violencia física o sexual a lo largo de su vida y el 13% afirman haber tenido miedo a sus parejas en algún momento de la relación. Diversos estudios apuntan a la necesidad de caracterizar a las mujeres expuestas a la violencia de género con el fin de desarrollar estrategias adecuadas sus necesidades y mejorar los servicios atención disponibles. La presente comunicación tiene como objetivo caracterizar el perfil de las mujeres atendidas por El Sistema de Seguimiento Integral en los casos de Violencia de Género (Sistema VioGén) de Madrid tomando en cuenta variables sociodemográficas y relativas a la relación de abuso.

Método: La muestra se conformó por 60 mujeres de Madrid registradas en el sistema Viogen por haber interpuesto al menos una denuncia por violencia de género (Este estudio forma parte del Proyecto I+D+I financiado por el Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades, PGC2018-096130-B-100). Se evaluó la frecuencia y gravedad de las agresiones sufridas mediante la escala de tácticas de conflicto (CTS2, Straus, 1979) además de variables sociodemográficas, variables relativas a la relación de pareja con el agresor, riesgo percibido por la víctima, tratamiento psicológico y psiquiátrico recibido tras la denuncia y bienestar percibido tras la denuncia. Para analizar los datos se realizaron análisis descriptivos, análisis Chi cuadrado de Pearson y análisis de multivariados ANOVAS dependiendo de la naturaleza de las variables.

Resultados: Los resultados mostraron que el 38.6% eran monovíctimas (víctimas de violencia en una única ocasión), el 43.9% multivíctimas (víctimas revictimizadas a manos de un mismo agresor) y el 17.5% polivíctimas (víctimas revictimizadas a manos de distintos agresores). La edades estaban comprendidas entre los 22 y 62 años de edad ($M = 37.68$, $DE = 9.10$), 43.3% eran de origen extranjero, más de la mitad consideraba su situación económica inferior a lo normal y el 81.0% tenía menores a su cargo. Los principales motivos percibidos para las agresiones eran que el agresor estuviera furioso o que hubiera consumido drogas o alcohol. Además, el 78% consideraba que su vida había corrido riesgo durante la relación y el 66% consideraba que, si su expareja tuviera la oportunidad, las agrediría nuevamente. Aproximadamente el 70% de las víctimas había recibido tratamiento psicológico tras la denuncia y un 40% tratamiento farmacológico.

Conclusión: el análisis de los resultados obtenidos permite conocer con mayor detalle la realidad de las víctimas de violencia de género atendidas por el sistema Viogen, poniéndose de manifiesto, además supone un punto de partida a la hora de identificar las diferencias existentes entre aquellas mujeres que, encontrándose en una situación violenta, pueden reorganizar su futuro personal (apoyadas por las instituciones y los soportes legales, judiciales y policiales necesarios), de otras que, a pesar de sus esfuerzos, pueden continuar en una situación de vulnerabilidad.

CARACTERÍSTICAS DE LA REVICTIMIZACIÓN EN MUJERES QUE SUFREN VIOLENCIA DE GÉNERO: REVISIÓN DE LA LITERATURA EXISTENTE

ANA BELLOT VALENZUELA^{*1}, NATALIA REDONDO RODRÍGUEZ¹ Y MARÍA PILAR GONZÁLEZ LOZANO²

¹Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

²Universidad Camilo José Cela, Villanueva de la Cañada, España

En el mundo, una proporción importante de las mujeres víctimas de violencia de género (27-59%) suele ser víctima de más de un evento de violencia a manos de una misma pareja. En España, de los 378.645 casos de violencia de género valorados policialmente entre 2007 y 2015, el 18% fueron víctimas con historias previas de victimización (68.430 mujeres) y, de ese porcentaje, el 29,62% habían sido maltratadas por varias de sus parejas. Además, se ha demostrado que, tras un episodio de violencia en la pareja, volver a experimentar situaciones de abuso a manos de una pareja o expareja, afecta muy negativamente a la capacidad de la víctima para recuperarse psicológica y emocionalmente de los eventos traumáticos.

Ante esta situación, el Pacto de Estado en materia de Violencia de Género de 2017 señaló que existe la necesidad de desarrollar estudios empíricos dirigidos a ampliar el conocimiento sobre las variables biopsicosociales que se asocian a la revictimización en violencia de género. Sin embargo, la literatura sobre este tema es, por un lado, escasa, probablemente porque los investigadores han preferido centrarse en el estudio de las variables que influyen en que los hombres reincidan en delitos de violencia de género, por miedo a culpabilizar a las víctimas. Por otro lado, los resultados encontrados sobre las variables asociadas a revictimización son profundamente heterogéneos, lo cual se refleja en la carencia de modelos teóricos explicativos que ofrezcan coherencia y orden a los resultados encontrados. Por último, este área de estudio es poco exhaustivo a la hora de incluir en sus análisis variables de distinto tipo y naturaleza que puedan tener un papel importante en la explicación de los procesos de revictimización.

En concreto, más allá de las variables de sintomatología clínica, variables psicosociales de gran importancia como la resiliencia o autoestima, así como variables que informen sobre el contexto en el que se da la violencia, están escasamente representadas. En esta comunicación se pretende hacer un repaso de todas estas cuestiones y marcar directrices para que futuras investigaciones aborden las lagunas mencionadas y contribuyan a enriquecer el campo de investigación sobre revictimización. Algunas de ellas se pretenden abordar en el Proyecto “Victimización Y Revictimización En Víctimas De Violencia De Género: Perfiles De Riesgo Y Consecuencias En Mujeres Y Menores A Su Cargo”, financiado por FEDER/Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades - Agencia Estatal de Investigación/ Proyecto (PGC2018-096130-B-I00) y dentro del cual se ha desarrollado la revisión expuesta.

PREVENCIÓN DE LA REVICTIMIZACIÓN DE MUJERES EN VIOLENCIA DE GÉNERO

JUAN JOSÉ LÓPEZ OSSORIO

Ministerio del Interior, Madrid, España

Los estudios sobre agresores y víctimas ofrecen una óptica distinta y complementaria sobre la etiología de la violencia y de su prevención. Una muestra de su dificultad y complejidad es que la reincidencia anual de agresores de violencia de género se sitúa alrededor del 15-20%, pero las vulneraciones de las Órdenes de Protección son frecuentes (Caballé-Pérez, Villalba, Santos-

Hermoso, López-Ossorio y González-Álvarez, 2020; López-Ossorio, Loinaz y González-Álvarez, 2019). La investigación sobre revictimización de mujeres en el contexto de la violencia de género es muy limitada y se sabe poco acerca de las características sociales e individuales de las mujeres que se correlacionan con el compromiso con múltiples parejas abusivas (Stein, Grogan-Kaylor, Galano, Clark y Graham-Bermann, 2016). Un estudio realizado en 2017 con muestra española situó su prevalencia anual en el 13% (López-Ossorio, González, Buquerín, García y Buela-Casal, 2017), observándose que este subgrupo de víctimas está muy relacionado con un subtipo de agresores que frecuentemente también tienen en su historia criminal a varias exparejas anteriores o simultáneas. En estos casos, las consecuencias para la integridad física y mental de las víctimas son mucho más graves, dejando secuelas a largo plazo y necesitando soporte y ayuda profesional y legal a lo largo de un periodo extenso de sus vidas y de los menores a su cargo.

En relación con estos supuestos específicos tan complejos, se han iniciado trabajos de mejora a partir de la experiencia y la investigación desde el Sistema VioGén del Ministerio del Interior de España, donde se incorporaron algunos mecanismos transversales y acciones de alerta temprana. Todo ello, debido a la importancia de mejorar en lo posible el conocimiento sobre estos casos y sumar evidencia científica con muestra española situando la atención en poner en relación el historial de revictimización de las víctimas de violencia de género con su perfil psicológico, emocional y social, analizando en qué medida este conocimiento pudiese contribuir a establecer perfiles de riesgo específicos, diferenciando entre las mujeres victimizadas en una sola ocasión, las multivictimizadas (victimizada en dos o más ocasiones por la misma pareja) y las pluri o polivictimizadas (victimizadas por múltiples parejas) además de los menores a su cargo.

Referencias

Caballé-Pérez, M., Villalba García, D., Santos-Hermoso, J., López-Ossorio, J.J. y González-Álvarez, J.L. (2020). El quebrantamiento de las órdenes de protección en violencia de género: análisis de los indicadores de riesgo mediante el formulario VPR4.0. Anuario de Psicología Jurídica, 30, 63-72. <https://doi.org/10.5093/apj2019a17>

López-Ossorio, J.J., González, J.L., Buquerín, S., García, L. y Buela-Casal, G. (2017). Risk factors related to intimate partner violence police recidivism in Spain. International Journal of Clinical Health Psychology, 17, 107-19. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2016.12.001>

López-Ossorio, J.J., Loinaz, I., y González-Álvarez (2019). Protocolo para la valoración policial del riesgo de violencia de género (VPR4.0): revisión de su funcionamiento. Revista Española de Medicina Legal, 45, 52-58. <https://doi.org/10.1016/j.reml.2019.01.002>

Stein, S. F., Grogan-Kaylor, A. A., Galano, M. M., Clark, H. M., y Graham-Bermann, S. A. (2016). The Social and Individual Characteristics of Women Associated With Engagement With Multiple Intimate Violent Partners. Journal of Interpersonal Violence, 34, 4572-4596. <https://doi.org/10.1177/0886260516676477>

SIMPOSIO INVITADO SI114

APLICACIONES DEL PROTOCOLO UNIFICADO EN PSICOLOGÍA DE LA SALUD

JORGE JAVIER OSMA LÓPEZ

Universidad de Zaragoza e Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón, Teruel, España

El Protocolo Unificado para el tratamiento transdiagnóstico de los trastornos emocionales (PU) es una intervención cognitivo-conductual basada en la mejora de la regulación emocional. Su enfoque transdiagnóstico permite trabajar con personas con

comorbilidad, con síntomas clínicos, subclínicos y/o prevenir alteraciones emocionales en personas con vulnerabilidad. En los últimos años, han aparecido estudios sobre la aplicación del PU para tratar o prevenir los síntomas o trastornos emocionales en personas con enfermedades médicas.

En este simposio haremos una síntesis de los trabajos publicados hasta el momento y expondremos los resultados de algunos estudios piloto que nuestro equipo está desarrollando en este ámbito, concretamente, en personas con VIH, mujeres con infertilidad y personas con historia de obesidad operadas de cirugía bariátrica.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS146

PROTOCOLO UNIFICADO EN ENFERMEDADES MÉDICAS

LAURA MARTÍNEZ GARCÍA^{*1}, ALBA QUILEZ ORDEN¹, ÓSCAR PERIS BAQUERO¹, VANESA FERRERES GALÁN² Y JORGE OSMA¹

¹Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón y Universidad de Zaragoza, Teruel, España

²Unidad de Salud Mental del Hospital Comarcal de Vinaròs, Vinaroz, Castellón, España

La prevalencia de problemas de salud mental es de dos a tres veces mayor en el grupo de población que presenta alguna condición médica que en la población sana, lo que supone una carga económica adicional y un reto para los sistemas sanitarios.

Los trastornos emocionales, es decir, trastornos del estado de ánimo, ansiedad y trastornos relacionados, son aquellos que más comúnmente se presentan de manera comórbida con condiciones médicas. El Protocolo Unificado para el Tratamiento Transdiagnóstico de los Trastornos Emocionales (UP), una intervención cognitivo-conductual basada en la regulación emocional, ha demostrado su eficacia y versatilidad.

En este trabajo se presenta una revisión sistemática cuyo objetivo es conocer el interés actual sobre el uso del PU para el tratamiento transdiagnóstico de los síntomas o trastornos emocionales (TEs) en personas que también presentan una condición médica. Utilizando las directrices PRISMA, se realizó una búsqueda bibliográfica en Web of Science, PubMed, Medline y Dialnet.

Los nueve estudios incluidos en esta revisión indicaron que, hasta el momento, el PU ha sido aplicado para el tratamiento de los síntomas emocionales o TEs en siete condiciones médicas distintas, específicamente en cáncer de mama, síndrome de intestino irritable, VIH, dolor crónico, enfermedad de Pákinson idiopática, esclerosis múltiple y problemas de infertilidad; obteniéndose resultados que informan de su eficacia (los tamaños del efecto oscilan entre $d = -0,34$ y $d = 0,16$).

Algunos de los estudios informan, además, de cambios en medidas médicas. A su vez, el PU destaca por su flexibilidad y adaptabilidad en la mayor parte de los estudios, factores que facilitan la difusión de los Tratamientos Psicológicos Basados en la Evidencia (TPBE).

A pesar de que los resultados son esperanzadores, en el presente trabajo se discuten algunas lagunas que las investigaciones deberían abordar en futuros estudios, como la necesidad de aplicación en más condiciones médicas, en niños y adolescentes, con formatos coste-efectivos (grupales y online) y diseños de investigación más sofisticados.

En conclusión, los resultados obtenidos en esta revisión son alentadores y se recomienda la realización de un mayor número de estudios controlados para recomendar el PU para el tratamiento y/o la prevención de los TEs en condiciones médicas, especialmente en la población infantil y juvenil.

APLICACIÓN GRUPAL DEL PROTOCOLO UNIFICADO PARA EL TRATAMIENTO DE TRASTORNOS EMOCIONALES EN PACIENTES QUE HAN SIDO OPERADOS DE CIRUGÍA BARIÁTRICA

VANESSA FERRERES GALAN^{*1}, ALBA QUILEZ ORDEN², OSCAR PERIS BAQUERO², LAURA MARTINEZ GARCIA² Y JORGE OSMA LOPEZ²

¹Conselleria Sanitat, Vinaròs, España

²Facultad de Ciencias Sociales y Humanas de Teruel, Universidad de Zaragoza (Teruel, España); Instituto de Investigación Sanitaria Aragón (Zaragoza, España), Teruel, España

Introducción:

La obesidad se está convirtiendo en un grave problema de salud a nivel mundial, con implicaciones sociales y económicas que afectan a numerosos países. La cirugía bariátrica (CB) ha mostrado ser el tratamiento más usado y eficaz para la reducción de peso en pacientes con obesidad, pero a largo plazo, hay personas que no pierden una cantidad sustancial de peso o no mantienen la pérdida de peso alcanzada tras la CB, hechos que se ha relacionado con la presencia de comer emocional, y síntomas de ansiedad y depresión. Esto pone de relevancia la importancia de una adecuada evaluación e intervención psicológica a lo largo de todo el proceso que aborde las dificultades emocionales relacionadas con la pérdida de peso menor a largo plazo, para poder potenciar los beneficios obtenidos tras la CB y favorecer un mejor pronóstico en los pacientes.

Método:

El objetivo de este estudio es poner a prueba la viabilidad y utilidad clínica preliminar de una adaptación del Protocolo Unificado para el Tratamiento Transdiagnóstico de los Trastornos emocionales (PU) para pacientes que han sido operados de CB en el sistema sanitario español y que presentan algún trastorno emocional (TE) o síntomas subclínicos de ansiedad o depresión. La adaptación del PU consistió en 9 sesiones de dos horas de duración, aplicadas semanalmente en formato grupal y presencial. La muestra estuvo formada por 6 participantes que habían sido intervenidas de CB y presentaban sintomatología emocional, todas ellas mujeres y con una edad media de 49.57 años (DT = 7.74; rango = 35-57). Se evaluaron diferentes medidas de ansiedad, depresión, neuroticismo, extraversión, calidad de vida, interferencia de la sintomatología, peso y satisfacción con el tratamiento recibido en un momento previo y posterior a la intervención, y en dos seguimientos, a los tres y seis meses tras finalizar la aplicación del PU.

Resultados:

Los resultados ponen de manifiesto una alta adherencia al tratamiento con una tasa de asistencia a las sesiones del 88.89%; altos niveles de satisfacción con el tratamiento recibido (p.ej. el 83.3 % de las participantes calificaron como “buena” la calidad del programa recibido); y una normalización para la mayoría de variables evaluadas en las participantes, por medio de la obtención de un Índice de Cambio Fiable (RCI) significativo ($RCI \geq |1.96|$); además, las participantes mantienen su peso a lo evaluado por medio del Índice de Masa Corporal (IMC). Los cambios en las diferentes variables evaluadas muestran una tendencia de mejora general en el seguimiento a los 6 meses.

Conclusiones:

Los resultados de este estudio ponen de manifiesto la viabilidad y utilidad clínica preliminar del PU para mejorar la disregulación emocional en pacientes que han sido operados de CB. Gracias a este trabajo en la regulación emocional de los pacientes, conseguimos reducir los síntomas de ansiedad y depresión, y las conductas impulsadas por emociones como el comer emocional,

manteniendo los beneficios de la CB a largo plazo, y atendiendo las necesidades psicológicas de estos pacientes de una forma directa y especializada.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS373

APLICACIÓN DEL PROTOCOLO UNIFICADO EN PROBLEMAS DE FERTILIDAD: UN ESTUDIO DE CASO

LAURA ANDREU-PEJÓ¹, VERÓNICA MARTÍNEZ-BORBA¹, ELENA CRESPO DELGADO¹, VANESA FERRERES GALÁN², LAURA MARTÍNEZ GARCÍA³, ALBA MONFERRER SERRANO⁴ Y JORGE OSMA LÓPEZ³

¹Universidad Jaume I de Castellón. Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón., Castellón, España

²Hospital Comarcal de Vinaroz (Conselleria de Sanitat de la Comunitat Valenciana)., Vinaroz, España

³Facultad de Ciencias Sociales y Humanas de Teruel (Universidad de Zaragoza). Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón., Teruel, España

⁴Hospital General Universitario de Castellón, Castellón, España

Introducción:

La infertilidad es un problema de salud altamente prevalente que afecta a mujeres y hombres a nivel global. Aunque es difícil reportar cifras exactas, el número total de parejas infértiles podría llegar a 121 millones. Esto explicaría el aumento de la demanda de tratamientos de reproducción asistida (TRA) que se experimenta en todo el mundo y especialmente en España. La evidencia disponible demuestra que entre el 25% y el 65% de las mujeres sometidas a TRA presentan síntomas de ansiedad y/o depresión, o algún tipo de trastorno emocional (TE) que afectan a diversas áreas de su vida como son, el afecto, la calidad de vida y una disminución de la costo-eficacia de los TRA. Ante esta necesidad, se propone llevar a cabo un programa preventivo breve (6 sesiones) basado en el Protocolo Unificado (PU) para la mejora de la regulación emocional.

Método:

Se presentarán datos preliminares de un estudio de caso único con un diseño experimental de línea de base múltiple (LBM), llevado a cabo en una Unidad de Reproducción Humana (URH) del sistema público de salud. La participante era una mujer de 35 años con pareja estable, estudios superiores, sin criterios diagnósticos para ningún trastorno psicopatológico y en TRA. La participante realizó 7 evaluaciones diarias correspondientes a la LBM y 6 evaluaciones semanales durante la intervención en las que se le administraron tres preguntas sobre su estado de ánimo y dos sobre regulación emocional. El protocolo de evaluación completo estuvo formado por los cuestionarios validados OASIS (ansiedad), ODSIS (depresión), PANAS (afecto positivo y negativo), FertiQoL (calidad de vida) y DERS (regulación emocional) administrados en el pre-programa, en el post-programa y en los seguimientos al mes y a los 3 meses.

Resultados:

El análisis visual de las puntuaciones informó de una clara tendencia a la estabilidad de los síntomas ansioso-depresivos y a una menor disregulación emocional durante el programa en comparación con el periodo de LBM. En cuanto a la evolución entre el pre-post-programa y los seguimientos, la participante continuó sin mostrar sintomatología depresiva. Los síntomas de ansiedad y el afecto mostraron oscilaciones no significativas, observándose a los 3 meses de seguimiento una evidente disminución de la ansiedad y el afecto negativo y un aumento del afecto positivo. En la calidad de vida, se observó un aumento pre-post y una ligera disminución en los seguimientos. Asimismo, se observó un mantenimiento general de las puntuaciones en disregulación emocional con una evidente mejora en la subescala de interferencia y la disregulación global a los 3 meses de seguimiento. Finalmente, la participante reportó una alta satisfacción con los contenidos, la estructura y el formato del programa.

Conclusiones:

Este estudio de caso único aporta datos preliminares que permiten plantear la viabilidad del PU aplicado en formato online para la prevención de los TE y la mejora del bienestar emocional en mujeres que reciben TRA en las URH del sistema público de salud español.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS869

APLICACIÓN DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN GRUPAL BREVE PARA EL TRATAMIENTO DE TRASTORNOS EMOCIONALES EN PERSONAS QUE VIVEN CON VIH

ALICIA GONZÁLEZ BAEZA^{*1}, GUADALUPE RUA CEBRIÁN², JOANNA CANO SMITH² Y JORGE OSMA LÓPEZ³

¹Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

²IdiPaz, Madrid, España

³Universidad de Zaragoza, Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón, Zaragoza, España

Introducción:

La infección por VIH afecta alrededor de 38 millones en el mundo. La evidencia disponible muestra que más del 30% de las personas que viven con VIH (PQVIH) presentan algún tipo de trastorno emocional (TE). La presencia de síntomas de ansiedad y/o depresión se han relacionado calidad de vida, peor adherencia a la medicación y peor evolución de la enfermedad. Por la alta prevalencia y consecuencias, desarrollamos un programa grupal breve (5 sesiones) basado en el Protocolo Unificado (PU) para mejorar la regulación emocional en PQVIH y TE.

Método:

Presentamos los datos de un estudio de casos, llevado a cabo con cuatro PQVIH, de características clínicas y sociodemográficas heterogéneas, atendidas en una unidad de VIH del sistema nacional de salud. Los participantes completaron evaluaciones en el momento pre-programa, post-programa y a los tres meses de seguimiento. El protocolo de evaluación fue: HADS (síntomas de ansiedad y depresión), PANAS (afecto positivo y negativo), ICV (calidad de vida), DERS (regulación emocional), EI (escala de interferencia) y NEO-FFI (rasgos de neuroticismo y extraversión). Calculamos el índice de cambio fiable (ICF), valorando el cambio intraindividual entre las medidas pre-programa y aquellas obtenidas por cada participante en las evaluaciones post-programa y tras 3 meses de seguimiento.

Resultados:

Los análisis de ICF muestran como el participante 1 (hombre, 23 años, homosexual, español, diagnosticado con VIH recientemente, depresión mayor y ansiedad social) mejora significativamente entre la evaluación pre-programa y post-programa en la mayoría de las medidas, manteniendo a los tres meses la mejora en depresión. Los participante 2 (hombre, 52 años, heterosexual, español, varios años diagnosticada de VIH, depresión mayor), participante 3 (mujer, 52 años, española, heterosexual, varios años diagnosticada de VIH, depresión mayor) y participante 4 (hombre, 59 años, peruano, homosexual, varios años diagnosticada de VIH, trastorno de pánico con agorafobia) mejoraron en varias medidas entre el pre-programa y post-programa y en la mayoría de ellas entre la evaluación pre-programa y 3 meses de seguimiento. Todos los participantes completaron todas las sesiones y presentaron altos niveles de satisfacción con el contenido trabajado y el formato grupal.

Conclusiones:

Nuestros resultados preliminares muestran el posible beneficio de realizar intervenciones breves con formato grupal basadas en PU. Si estos resultados se confirman en el futuro, este tipo de intervenciones podrían implementarse, siendo una alternativa posiblemente coste-eficaz para el tratamiento de los TE en PQWHI en el sistema nacional de salud.

PSICOLOGIA SOCIAL DE LOS MOVIMIENTOS SOCIALES EN LA ERA DE LA COVID-19

DARIO A PAEZ ROVIRA

UPV/EHU, San Sebastian, España

La movilización social se ha convertido en un tema central en las ciencias sociales y de la psicología social en particular. Se han identificado tres predictores principales de la acción colectiva:

- (1) la injusticia percibida: sólo cuando las comparaciones sociales conducen a una sensación subjetiva de injusticia es probable que se produzca una acción colectiva para reparar la injusticia;
- (2) la eficacia percibida: la gente participa en la acción colectiva si cree que esto hará más probable que se alcancen los objetivos pertinentes; y
- (3) la identidad social: si los miembros del grupo perciben que la diferencia de estatus intergrupal es ilegítima e inestable, es más probable que se identifiquen con su grupo y se comprometan con la acción colectiva para cambiar la diferencia de estatus intergrupal. La experiencia afectiva de la injusticia y una identidad social politizada tienen efectos más fuertes sobre la acción colectiva que la injusticia percibida no afectiva y la identidad no politizada (van Zomeren et al., 2008).

Este modelo se hace eco de los enfoques sociológicos anteriores, que definían el movimiento social como la acción colectiva de un actor social (por ejemplo, una clase, un grupo social) que comparte un principio de identidad, en una relación social conflictiva con un adversario colectivo que domina y gobierna -principio de oposición- para el control de las principales orientaciones de la vida de una comunidad -principio de totalidad (Castells, 1977; Touraine, 1981).

Además de la identidad social y la eficacia y los agravios colectivos, los estudios recientes han destacado el importante papel que desempeñan las emociones del grupo en la acción colectiva.

Desde esta perspectiva, las emociones se consideran amplificadores de las motivaciones existentes. La ira y la indignación moral pueden actuar como puente entre la sensibilidad a los problemas sociales y la acción colectiva (Włodarczyk et al., 2020).

La sincronía emocional percibida o la efervescencia colectiva durante la participación (directa o mediada por los medios de comunicación social y de masas) se considera otro importante mecanismo explicativo de la acción colectiva. Durkheim (1912/2001) describió la efervescencia colectiva como la intensificación de las emociones mediante el intercambio social y un estado de alta excitación que tiene lugar en rituales religiosos y seculares, como las manifestaciones a favor de Dreyfus y el movimiento social de la Revolución Francesa (Paez et al., 2015).

Este simposio va a reflexionar sobre los factores psicosociales de recientes movimientos de masas en nuestro contexto cultural, como las movilizaciones feministas del 8 de Marzo 2020 en España, Portugal y Latinoamérica (Zumeta et al), las movilizaciones de protesta en Chile (Castro, Da Costa et al; Villagrán et al) y en Perú (Espinosa et al) en los años 2019-20, así como los factores asociados a la disposición a protestar en el contexto de la pandemia del Covid 19 en Europa y América Latina (Pizarro et al).

En particular el papel de las emociones colectivas y de los procesos psicosociales durante la participación en manifestaciones serán examinados

FACTORES PSICOSOCIALES DE LA PARTICIPACIÓN EN LAS MANIFESTACIONES FEMINISTAS DEL 8 DE MARZO DE 2020 EN EUROPA Y AMÉRICA LATINA

LARRAITZ NEREA ZUMETA SÁNCHEZ^{*1}, PABLO CASTRO-ABRIL², ANNA WLODARCZYK³, GISELA DELFINO⁴, ELZA M. TECHIO⁵, CATARINA L. CARVALHO⁶, WILSON LÓPEZ-LÓPEZ⁷, LANDER MÉNDEZ CASAS², JOSÉ J. PIZARRO⁸, GINÉS NAVARRO-CARRILLO⁹, SONIA PADOAN-DE LUCA², SILVIA DA COSTA², ISABEL R. PINTO¹⁰, ROSA MARÍA CUETO¹¹, LAURA ALFARO-BERACOECHEA¹², CARLOS REYES-VALENZUELA¹³, ITZIAR ALONSO-ARBIOL², CARLOS CONTRERAS-IBÁÑEZ¹⁴, MANUEL LEONARDO IBARRA¹⁵, CYNTHIA C. CEDEÑO¹⁶, LORETO VILLAGRÁN¹⁷, CAROLINA ALZUGARAY-PONCE¹⁸, MARIAN BILBAO¹⁹ Y HIRAM REYES-SOSA²⁰

¹Universidad del País Vasco, Donostia - San Sebastián, España, ²Universidad del País Vasco, Donostia - San Sebastián, España
³Universidad Católica del Norte, Antofagasta, Chile, Antofagasta, Chile, ⁴UCA Pontificia Universidad Católica Argentina, C.A.B.A., Argentina, ⁵Laboratory for the Study of Psychological and Social Processes (LEPPS), Institute of Psychology, Federal University of Bahia, São Lázaro - Salvador, BA - Brasil, Brazil, ⁶Laboratorio de Psicología Social y del Centro de Psicología de la Universidad de Oporto (CPUP), Porto, Portugal, España, ⁷Universidad Pontificia Xavieriana, Bogotá, Colombia, ⁸Universidad Pontificia Xavieriana, Donostia - San Sebastián, España, ⁹Universidad de Jaén, Jaén, España, ¹⁰Laboratorio de Psicología Social y del Centro de Psicología de la Universidad de Oporto (CPUP), Porto, Portugal, Portugal, ¹¹Pontifical Catholic University of Peru, Lima, Peru, ¹²Universidad de Guadalajara, Guadalajara, Mexico, ¹³Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador, Quito, Ecuador, ¹⁴UAM-Iztapalapa, Ciudad de México, CDMX, Mexico, ¹⁵UC Nezahualcóyotl, Universidad Autónoma del Estado de México, México, Nezahualcóyotl, Méx., México, Mexico, ¹⁶Universidad Politécnica Salesiana, Quito, Ecuador, Ecuador
¹⁷Universidad de Concepción, Concepción, Chile, ¹⁸Universidad Santo Tomás, sede Concepción (Chile), Concepción, Chile
¹⁹Universidad Alberto Hurtado, Santiago, Chile, ²⁰Universidad Autónoma de Coahuila, Saltillo, Saltillo, Mexico

INTRODUCCIÓN: El 8 de marzo (8M), ahora conocido como Día Internacional de la Mujer, es una jornada de reivindicación feminista en la que se organizan manifestaciones en más de 150 países, con la participación de millones de mujeres en todo el mundo. Estas manifestaciones pueden considerarse como rituales colectivos y, por tanto, centrar la atención en los procesos que facilitan diferentes efectos psicosociales. Este trabajo pretende explorar los mecanismos (es decir, la sincronía conductual y atencional, la sincronía emocional percibida y las emociones positivas y trascendentes) implicados en la participación en las manifestaciones del 8 de marzo de 2020, acciones feministas colectivas y ritualizadas, y sus correlatos asociados al bienestar personal (es decir, el bienestar afectivo y las creencias de crecimiento personal) y colectivo (es decir, las variables de integración social: identidad situada, solidaridad y fusión), la eficacia colectiva y el crecimiento colectivo, y la intención conductual de apoyar la lucha por los derechos de las mujeres.

MÉTODO: Se realizó un estudio transversal retrospectivo transcultural con la participación de 2,854 personas (de 18 a 79 años; M = 30.55; DT = 11.66) de países de América Latina (México, Chile, Argentina, Brasil, Perú, Colombia y Ecuador) y Europa (España y Portugal), con un diseño transversal retrospectivo correlacional y una muestra de conveniencia. Los participantes se dividieron entre los participantes de la manifestación (n = 1,271; 94.0% mujeres) y los no manifestantes o seguidores que seguían a los participantes a través de los medios de comunicación y las redes sociales (n = 1,583; 75.87% mujeres).

RESULTADOS: En comparación con las personas no manifestantes y con los hombres, las mujeres y las personas de género no binario obtuvieron mayores puntuaciones en los mecanismos y las variables de criterio. El análisis de los tamaños del efecto (técnicas meta-analíticas con efectos aleatorios) revelaron que la sincronía emocional percibida se asoció consistentemente con

mecanismos más proximales, así como con variables de criterio. Por último, los análisis de moderación secuencial mostraron que los mecanismos propuestos mediaban con éxito los efectos de la participación en cada variable criterio.

CONCLUSIONES: Los resultados indican que la participación en las marchas y manifestaciones del 8M puede ser analizada desde la perspectiva de los rituales colectivos. Como tal, la participación colectiva implica resultados positivos tanto a nivel individual como colectivo, que se refuerzan además a través de mecanismos psicológicos clave, en línea con un enfoque durkheimiano. Por último, la experiencia cognitiva y emocional compartida en las acciones colectivas ritualizadas sirve para renovar el compromiso con la comunidad, mejorar el bienestar y fortalecer tanto a los individuos como a los grupos implicados. Estas experiencias emocionales compartidas pueden ser herramientas útiles para promover el cambio social y la transformación de las sociedades, con el objetivo final de trabajar hacia la igualdad y los modelos prosociales a través de la participación política colectiva.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS151

EL PERFIL DEL MANIFESTANTE EN LA ERA DEL COVID-19

JOSÉ J. PIZARRO CARRASCO^{*1} Y HUSEYIN CAKAL²

¹Universidad del País Vasco, UPV/EHU, Donostia, España

²Keele University, Staffordshire, United Kingdom

Son incontables los cambios que ha generado y que sigue produciendo la actual pandemia del COVID-19. Además de los efectos a nivel individual – como la constante necesidad de movilizar recursos psicológicos (Brooks et al., 2020; Taylor, 2019) – también existen aquellos que implican relaciones con un alcance socio-políticos, como lo es la protesta colectiva. Si bien existen modelos y teorías que pueden contextualizar la motivación de la protesta (e.g., teorías sobre la privación, la eficacia colectiva o las identidades; ver van Stekkelburg & Klandermans, 2013), los modelos que expliquen este tipo de conducta humana deben incorporar elementos que respondan a factores individuales (e.g., dominancia social) como a colectivos (e.g., emociones colectivas).

La presente comunicación evalúa como la pandemia puede impactar en las intenciones de protesta de las personas y, además, cómo es el perfil de este colectivo con un enfoque. Para esto, hemos reunido datos de tres fuentes diferentes: a) una encuesta online (N = 4,364) aplicada en 17 países de las Américas, Europa y Asia durante abril-mayo 2020; b) cifras oficiales de los días en que se contestan sobre nuevos contagios y muertes (Roser et al., 2020); y c) índices de gobernanza (actualización año 2019) política de los países donde se ha contestado (Kauffman et al., 2011).

A través de una serie de modelos multi-nivel presentados de manera jerárquica, hemos evaluado las variables que tienen algún tipo de incidencia con la intención de protesta en contra de las medidas propuestas por el gobierno. Los modelos incluyen variables de nivel individual (i.e., Nivel 1: demográficos, autoritarismo, dominancia social, emociones percibidas) y de nivel país (i.e., Nivel 2: cantidad de muertes y contagios, estabilidad política). Los resultados muestran que la intención protesta se ve potenciada por una elevada orientación a la dominancia social, además de bajo autoritarismo de derecha. Además, las personas que más protestan son aquellas que sienten menor riesgo, mejor bienestar, y una clara vivencia emocional negativa (i.e., alto nivel de emociones negativas individuales y bajo nivel de emociones colectivas positivas). Finalmente, diversos análisis de partición condicional corroboran este perfil como y ponen el énfasis en variables de Nivel 1.

Esta comunicación muestra que, para predecir las intenciones de manifestarse en contra del gobierno, es necesario entender, aparte de motivaciones individuales (i.e., autoritarismo de derecha y dominancia social), la manera en que vivimos y nos impacta la pandemia. En otras palabras, la construcción de nuestra realidad social. Así, nuestros datos corroboran que un perfil

predispuesto a posiciones de dominancia entre grupos, pero que a) no haya sufrido en gran medida pérdidas del bienestar y b) sienta emociones negativas, tendrá una mayor intención de ir en contra de las medidas de un gobierno, sin importar que tan efectivas estas puedan ser.

Palabras clave: Protesta, COVID-19, Autoritarismo de Derecha, Dominancia Social, Emociones.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS697

FACTORES PSICOSOCIALES DE LA PARTICIPACIÓN EN MANIFESTACIONES Y REPRESENTACIONES SOCIALES DE LOS MOVIMIENTOS DE MASAS: EL CASO DE LAS MANIFESTACIONES CHILENAS DE 2019

PABLO CASTRO-ABRIL^{*1}, ANGÉLICA CAICEDO-MORENO¹, SILVIA DA COSTA¹, GINÉS NAVARRO-CARRILLO², MARCELA GRACIA-LEIVA¹, PIERRE BOUCHAT³ Y BEGOÑA CORDERO⁴

¹Universidad del País Vasco, San Sebastián, España

²Universidad de Jaén, Granada, España

³Université Catholique de Louvain, Louvain-la-Neuve, Belgium

⁴Universidad de Talca, Talca, Chile

Desde el 17 de octubre de 2019, Chile vive un movimiento social de una magnitud sin precedentes. Este movimiento, que nació como una reacción al aumento de los precios de los servicios públicos, evolucionó rápidamente hacia una denuncia de las enormes desigualdades económicas y sociales de la sociedad chilena. Se caracteriza por su carácter acéfalo y su escasa influencia de los partidos políticos. A pesar de la adopción de varias medidas sociales, las protestas continuaron durante varios meses y consiguió imponer una Asamblea Constituyente. Este estudio pretende poner de relieve los factores psicosociales que actúan en este movimiento social, haciendo hincapié en el papel que desempeñan los procesos relacionados con las emociones del grupo en la acción colectiva.

Se propone una explicación integradora de los movimientos sociales y las acciones colectivas y, su relación con la creatividad y las representaciones sociales de los movimientos de masas. Se utilizó una encuesta online (N=262) que incluyó medidas cuantitativas de participación en las manifestaciones del 2019, identificación con los manifestantes y el gobierno, acuerdo con las demandas del movimiento social, eficacia colectiva, sincronía emocional percibida (PES), acción colectiva, creatividad cognitiva auto-reportada y medidas cualitativas con una pregunta abierta acerca de las propuestas de los individuos para mejorar la sociedad y una tarea de asociación con los estímulos “mayoría” y “minoría”. Se realizaron análisis estadísticos de comparación de medias, correlaciones (con la participación en manifestaciones), regresiones múltiples, y análisis de mediación para los datos cuantitativos y análisis lexical por medio del software ALCESTE, para analizar el texto.

Nuestros resultados revelaron que la identificación con los manifestantes, el acuerdo con las demandas de los manifestantes, la alta sincronía emocional percibida y las respuestas de creatividad más altas estaban asociadas a una fuerte participación en el movimiento social. En el análisis de mediación, la participación en manifestaciones predijo la sincronía emocional percibida con un coeficiente significativo. La sincronía emocional percibida fue un predictor significativo de la creatividad cognitiva y del índice de creatividad. La orientación política también fue un predictor de la sincronía emocional percibida en ambos casos.

En cuanto al análisis lexical, la mayor participación y los factores que la favorecen se asociaron a un conjunto de estímulos que incluyen palabras como derechos, justicia, valentía, dignidad y esperanza, concebidas como una representación social positiva del movimiento social.

Este estudio ayuda a confirmar la idea de una fuerte identidad politizada, en la que varios factores de la identidad colectiva, como la identificación social con los manifestantes, la desidentificación con el gobierno, la eficacia colectiva, pero también los aspectos socio-emocionales de la sincronía emocional, parecen estar estrechamente relacionados con la participación en un movimiento social. Los resultados corroboran que, a nivel individual, los sentimientos de efervescencia colectiva refuerzan la creatividad. En este sentido, la vía teórica de integrar los aspectos socio-cognitivos en un marco neo-durkheimiano de efervescencia colectiva resulta útil para eventos sociopolíticos, como el caso chileno.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS698

CORRELATOS PSICOSOCIALES DE LAS PROTESTAS CONTRA LA VACANCIA PRESIDENCIAL EN NOVIEMBRE DE 2020 EN PERÚ

AGUSTIN ESPINOSA^{*1}, ROSA MARIA CUETO¹ Y HUSEYIN CAKAL²

¹Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Peru

²Keele University, Keele, United Kingdom

El 11 de noviembre de 2020, en pleno coyuntura de emergencia sanitaria por la COVID-19, y tras una larga crisis política que enfrentaba a un deslegitimado Congreso de la República contra el gobierno del entonces presidente Martin Vizcarra; en una sesión de extraordinaria del congreso, se declara la vacancia presidencial por “incapacidad moral permanente”, asumiendo la presidencia de la República el congresista Manuel Merino. La respuesta ciudadana ante esta decisión congresal fue inmediata, y se tradujo en diversas manifestaciones de protesta en todo el país. Durante los días más álgidos de las protestas, la represión policial, ordenada desde el nuevo gobierno produjo 3 ciudadanos fallecidos y múltiples detenidos. Las protestas fueron incrementándose bajo diversas reivindicaciones -la mayoría de ellas contra la corrupción y la ruptura del orden constitucional- lo que produjo finalmente la renuncia de Manuel Merino. El presente trabajo se enmarca en el contexto descrito y busca analizar la relación entre un conjunto de variables psicosociales (valores, cinismo político, percepción de legitimidad, emociones, actitudes hacia la violencia, actitudes hacia la protesta, etc) y la disposición a participar de las movilizaciones sociales de diversas formas (desde asistir a las marchas y protestas hasta la participación en redes sociales). Preliminarmente los resultados muestran que las personas más propensas a participar de las protestas y otras formas de expresión de disconformidad estaban más vinculadas con ideología de izquierda, valores de universalismo, quijotismo y autodirección, tenían una visión más favorable de la violencia como mecanismos de cambios social (mas no de control social), y eran personas que a pesar de su desconfianza en la política, pensaban que esta podría mejorarse a partir de la participación ciudadana.

SIMPOSIO INVITADO SI119

HACIA UN NUEVO MODELO DE CUIDADOS DE LARGA DURACIÓN CENTRADO EN LAS PERSONAS TRAS LA COVID-19. APORTACIONES DESDE LA PSICOLOGÍA

TERESA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ

Consejería de Derechos Sociales y Bienestar del Principado de Asturias, Oviedo, España

La necesidad de revisar el actual modelo de cuidados de larga duración en España y especialmente lo que atañe a la atención dispensada en los distintos servicios, cobra una especial urgencia y relevancia ante el impacto que la pandemia ocasionada por la Covid-19 ha tenido en las personas en situación de dependencia y, especialmente, en aquellas de edad avanzada que viven en residencias.

La Atención Centrada en la Persona es un enfoque que en las últimas décadas se reconoce internacionalmente como uno de los ejes de calidad que deben orientar el cambio del modelo de cuidados rector en el campo de los servicios sociales y sanitarios. Un enfoque que propone un marco de reflexión y transformación los actuales servicios liderando procesos de intervención basados en decisiones compartidas donde las propias personas puedan tener un papel central y activo en sus cuidados y en su vida cotidiana, reconociéndolas como portadoras de derechos y de valores individuales.

La llegada de la Covid-19 ha tenido un impacto importante en las personas y en los servicios que dispensan cuidados de larga duración, visibilizando las carencias de los mismos y situando en la agenda social, profesional y política la necesidad de revisar y cambiar el actual modelo de cuidados y la progresiva transformación de los actuales servicios.

Este simposio pretende analizar algunos asuntos implicados en este relevante momento en cuanto a la redefinición del modelo de cuidados en España, visibilizando la aportación de la psicología y sus profesionales en este proceso de cambio. Con este propósito se darán a conocer las tendencias internacionales en el cuidado de larga duración, los retos que añade la vivencia de pandemia ocasionada por la Covid-19 y la potencialidad de los modelos orientados desde la Atención Centrada en la Persona para transformar el cuidado. Además, se compartirán proyectos innovadores para acompañar procesos de cambio en centros y servicios.

INTERVENCIONES

Tendencias internacionales en el cuidado de larga duración y retos tras la Covid 19. Mayte Sancho Castiello. Psicóloga y experta en planificación gerontológica.

Atención Centrada en la Persona en y tras la pandemia. Necesidades percibidas y claves para transformar los servicios. Teresa Martínez Rodríguez. Consejería de Derechos Sociales y Bienestar del Principado de Asturias.

Buen trato a mayores en residencias y COVID. Propuesta de un modelo. Javier López y Gema Pérez-Rojo. Departamento de Psicología. Universidad San Pablo CEU-Madrid y Liliana Torres. Residencia Senior Torrequebrada. Grupo Korian.

Metodologías innovadoras en el proceso de acompañamiento a organizaciones y equipos en el camino de la Atención Centrada en la Persona. Noelia López Vázquez. Coach individual y de equipos. Socia Fundadora Activiza.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS188

BUEN TRATO A MAYORES EN RESIDENCIAS Y COVID

JAVIER LOPEZ MARTINEZ^{*1}, GEMA PEREZ-ROJO¹ Y LILIANA TORRES²

¹Universidad San Pablo CEU, Alcorcon, España

²Residencia Senior Torrequebrada. Grupo Korian, Benalmádena, España

Introducción

Para comprender la importancia de promover un buen trato en las residencias de personas mayores, es fundamental comprender las características de la institución y de los profesionales que allí trabajan. Resulta un gran desafío en residencias de personas mayores la promoción del buen trato. Hay una ausencia de estudios que analicen la presencia de buenos y malos tratos en las instituciones en España, así como la falta de evidencia empírica respecto a la eficacia de la formación de cuidadores formales o profesionales en buen trato

Método

Se llevó a cabo el diseño, desarrollo y validación de un instrumento de detección de buen trato a personas mayores en residencias. Se analizará que la prueba desarrollada demuestre buenas propiedades psicométricas en los siguientes aspectos: validez de contenido (expertos), estructura factorial, fiabilidad y detección de prevalencia de maltrato institucional.

Asimismo, se llevará a cabo la detección de factores potenciadores del buen trato, bien relacionados con la institución bien relacionados con el trabajador de las residencias.

Resultados

En una muestra de 286 profesionales que trabajan en residencias de personas mayores la escala de buenas prácticas tiene una estructura factorial muy clara: 32 ítems repartidos en cuatro factores (Humanización, No infantilización, Respeto, Empoderamiento). El alfa de Cronbach de la escala es de 0.77 y presenta una buena estructura factorial RMSEA=0.049, 90%IC [0.043-0.056], $p<.05$. $\chi^2(374)=634.70$, $p<.001$, RMSR=.05, BIC= -1480.64.

Las variables relacionadas con las buenas prácticas son cuatro. Únicamente una de ellas vinculada con la institución, a saber, el apoyo institucional (i.e. recibir agradecimiento por un trabajo bien hecho; recibir apoyo en forma de feedback sobre el desempeño laboral). Las otras tres variables relacionadas con los buenos tratos están relacionadas con aspectos personales del trabajador, a saber, una menor despersonalización, un mayor logro personal y menores niveles de estereotipos hacia la vejez. Estos cuatro factores explican el 31% de la varianza de los buenos tratos en las instituciones.

Conclusiones

Las condiciones provocadas por la pandemia de Covid 19 han puesto en riesgo el buen trato en las residencias a las personas mayores. Es por eso que se hace conveniente en estos momentos especialmente hacer hincapié en el fomento de la humanización, el respeto y el empoderamiento de las personas mayores institucionalizadas, así como evitar su infantilización. Parece esencial para promover el buen trato el estableciendo una relación “adulto-adulto” entre profesionales y residentes. La consecuencia final puede ser que las personas mayores se sientan más valiosas, más seguras y más satisfechas de lo que se han sentido en otros momentos de sus vidas

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS583

ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA EN Y TRAS LA PANDEMIA. NECESIDADES PERCIBIDAS Y CLAVES PARA TRANSFORMAR LOS SERVICIOS

TERESA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ

Consejería de Derechos Sociales y Bienestar del Principado de Asturias, Oviedo, España

La Atención Centrada en la Persona (ACP) es un enfoque que internacionalmente ha ido cobrando un progresivo interés en estas últimas décadas, tanto en el sector de los servicios sociales como en de los servicios sanitarios, para orientar y mejorar la calidad de los cuidados de larga duración. La Organización Mundial de la Salud señala la atención integral y centrada en la persona como el eje rector que deber orientar la necesaria transformación de los cuidados de larga duración.

Siguiendo esta tendencia en nuestro país se ha ido introduciendo esta filosofía del cuidado y se han ido desarrollando experiencias en los centros y servicios que ofrecen apoyos y cuidados a personas con distintos tipos de discapacidad y dependencia. Un progreso lento y no generalizado, que se ha visto seriamente dificultado por la llegada de la pandemia COVID-19, la cual, a su vez, ha puesto de manifiesto carencias referidas a distintas dimensiones de los servicios (elementos organizativos de los servicios, diseño

arquitectónico de los centros, formación y suficiencia de los profesionales y modelo de atención) que no solo ponen en riesgo la integridad física de las personas ante una pandemia de estas características sino que, como ya era conocido suponen elementos detractores para la calidad de vida.

En esta ponencia se analizará qué ha supuesto la llegada de la Covid-19 en relación al proceso de implantación de la ACP en los servicios que ofrecen atención y cuidados a las personas en situación de dependencia. Se compartirán los resultados del análisis de las respuestas de responsables de diferentes servicios (residencias, centros de atención diurna y servicios de ayuda a domicilio). Concretamente se expondrán: a) las principales dificultades que la Covid-19 ha generado en los servicios y en aspectos relacionados con la aplicación de la ACP; b) las consecuencias que ha traído la pandemia y que pueden considerarse como potenciales oportunidades de progreso; c) los elementos que han actuado como facilitadores en los servicios y equipos que habían avanzado en modelo orientados desde la ACP para abordar una situación de tan elevada complejidad y d) las necesidades percibidas por los servicios para avanzar, tras la Covid-19, en un nuevo modelo de cuidados centrados en las personas.

Finalmente se ofrecerán algunas claves para apoyar la necesaria transformación de los actuales servicios y algunas reflexiones sobre el papel de la psicología y de sus profesionales en este proceso.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS594

METODOLOGÍAS INNOVADORAS EN EL PROCESO DE ACOMPAÑAMIENTO A ORGANIZACIONES Y EQUIPOS EN EL CAMINO DE LA ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA

NOELIA LÓPEZ VÁZQUEZ

ACTIVIZA, Pontevedra, España

Avanzar hacia la Atención Centrada en la Persona (ACP) conlleva un proceso de reflexión y transformación en los equipos profesionales. Un cambio de cultura en las organizaciones que se inicia con la indispensable reflexión sobre la visión hacia las personas a las que cuidamos, el propósito de la organización y la manera en que ambas cuestiones se explicitan en unos valores que orientan y empapan desde la coherencia cada una de las interacciones y procesos organizativos.

Visión, propósito y valores son la “punta del iceberg” de un proceso de transformación, el denominado “camino de la ACP”, cuya puesta en práctica requiere de una apuesta firme por parte de las organizaciones pues, el liderazgo y la participación de todos los agentes del cuidado (personas mayores, profesionales y familias) son premisas incuestionables.

Desarrollar una metodología de acompañamiento para organizaciones y equipos de servicios gerontológicos escalable, rigurosa (en cuanto a su aplicación, evaluación y mejora continua) y susceptible de ser puesta en práctica a través de itinerarios personalizados es parte esencial de este proyecto.

La metodología de acompañamiento desarrollada por Activiza que será expuesta, propone un proceso gradual y participativo que da respuesta a tres cuestiones: qué vamos a hacer, para qué y cómo, integrando en el proceso tres ejes clave: (1) el liderazgo y empoderamiento de los equipos a través de un proceso estratégico de coaching, (2) la aplicación de un marco teórico de referencia para hacer operativa la atención centrada en la persona en los servicios gerontológicos y (3) la transformación digital y la innovación tecnológica a través de una plataforma online para la capacitación y evaluación del impacto.

(1) el liderazgo y empoderamiento de los equipos a través de un proceso estratégico de coaching se pretende generar reflexión para la acción, avanzando en diferentes intervenciones necesarias para el cambio de cultura (actitudinal, relacional y organizacional). En este proceso confluye el apoyo individualizado a la dirección con el acompañamiento a los equipos para el desarrollo de habilidades como liderazgo, resolución creativa de problemas y autoorganización.

(2) la aplicación de un marco teórico de referencia para hacer operativa la atención centrada en la persona en los servicios gerontológicos: el modelo ACP-Gerontología (Martínez T. 2019) permite conducir desarrollos flexibles y progresivos desde una mirada global y armónica. Se organiza y despliega en distintos niveles que nos permiten orientar y medir el impacto de las prácticas en un marco operativo estructurado en dos dimensiones que a su vez integran 10 componentes y 50 acciones clave.

(3) la transformación digital y la innovación tecnológica: la Covid-19 ha impulsado el desarrollo de una plataforma tecnológica que facilita la puesta en práctica de itinerarios personalizados en los que, la capacitación y la digitalización de las herramientas de evaluación dotan de escalabilidad e inteligencia de datos a las actuaciones desarrolladas por los equipos en el proceso de acompañamiento.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS749

TENDENCIAS INTERNACIONALES EN EL CUIDADO DE LARGA DURACIÓN Y RETOS TRAS LA COVID 19

MAYTE SANCHO CASTIELLO¹ Y MAYTE SANCHO CASTIELLO².

¹Psicóloga experta en planificación. Autónoma, Madrid, España

²Psicóloga y experta en planificación gerontológica.

Aunque la violenta irrupción de la COVID 19 en el mundo, está trastocando nuestras estructuras sociales y su evolución desde múltiples dimensiones, incide de manera muy especial en todos los ámbitos donde la fragilidad se hace patente. Es el caso de las personas mayores que necesitan apoyos y han de utilizar cuidados de larga duración (CLD). Uno de los pilares del modelo de CLD, los centros residenciales, han evidenciado múltiples carencias en la mayoría de los países, pero de manera mas acusada en aquellos en los que perviven modelos tradicionales de corte institucional. Cerca del 50% del total de los fallecidos vivían en centros residenciales con incidencia y distribución desigual tanto entre los diferentes países como en su cambiante virulencia en las tres olas vividas hasta el momento.

La reflexión sobre la necesidad de reformular los modelos de CLD en los países mas ricos, es un reto que en la práctica avanza con resultados desiguales, a pesar de que ya se reconoce como indispensable y se ha incorporado a las propuestas de los organismos internacionales como necesidad urgente. Sin duda las evaluaciones que estos organismos están realizando sobre la crisis COVID-19 van a facilitar este cambio, no exento de múltiples dificultades.

En este proceso, los países del Norte de Europa y también otros, como Holanda, siguen situándose a la cabeza en su modelo de bienestar, priorizando desde hace años los deseos de las personas de permanecer en su domicilio y en su entorno aún cuando necesiten apoyos y cuidados. Sus índices de cobertura de servicios residenciales descienden, a favor de la atención en el domicilio, desde modelos de provisión integrada o coordinada -en función de las características de sus sistemas sociales y sanitarios-. Siempre intentando hacer un acercamiento que responda al lema “una persona, un plan” en coherencia con los postulados del enfoque de la atención centrada en la persona en la que la aportación de la psicología es troncal.

En España, uno de los países del mundo mas azotado por esta crisis, aflora la necesidad de afrontar un proceso de cambio que nos aleje definitivamente de planteamientos institucionales para transitar en la creación de espacios domésticos, hogareños, cálidos, que acojan a un grupo pequeño de personas con profesionales estables y que puedan hacer realidad el desarrollo de una vida cotidiana con sentido. La evidencia científica sobre el impacto en la salud y el bienestar tanto del diseño, como de la aplicación

de la atención centrada en la persona como enfoque holístico. Todo ello, siempre que no sea posible permanecer en el domicilio habitual

Los marcos conceptuales ecosistémicos, de carácter comunitario y territorializado, facilitan este proceso de cambio. Sin olvidar la urgente necesidad de revisar el trato de discriminación que reciben las personas mayores y que facilitan un desarrollo de recursos en ocasiones basado en estereotipos, muy lejos de las preferencias de la ciudadanía.

SIMPOSIO INVITADO SI121

EMOCIONES EN EL TRABAJO: ORÍGENES, CONSECUENCIAS Y GESTIÓN DE LAS MISMAS

JOSE NAVARRO CID

Universitat de Barcelona, Barcelona, España

Desde hace ya algunos años el interés por las emociones está creciendo también en los contextos laborales. Partiendo históricamente de una consideración de estas emociones como difíciles de abordar y, en algunos casos, contrarias también a la necesaria racionalidad organizativa, comenzamos a vivir una revolución afectiva que está dejando clara la importancia de considerar las emociones laborales, sus orígenes y sus consecuencias.

El simposio que aquí se presenta recoge cuatro aportaciones de diferentes equipos de investigación nacionales que permitirán hacerse una idea acerca del interés por conocer más y mejor la rica vida afectiva que los entornos laborales representan. Estas aportaciones abordarán diferentes niveles. Se comenzará con el nivel intra-individual y cómo las emociones son procesos dinámicos que tienen sus orígenes en eventos laborales y consecuencias en el comportamiento del trabajador. Se continuará con el nivel entre-individuos para abordar uno de los clásicos en el área, la inteligencia emocional como disposición que permite diferenciar entre trabajadores, y cómo ésta influye en comportamientos de ciudadanía organizativa. En tercer lugar se abordará nuevamente dicha inteligencia emocional pero ahora en el nivel de los equipos; se presentará como el liderazgo puede influir en dicha inteligencia emocional colectiva. Finalmente, y siguiendo con el nivel de los equipos o unidades de trabajo, se presentará una revisión de las relaciones entre afecto y productividad que la investigación empieza a clarificar.

Consideradas en su conjunto las cuatro aportaciones incluidas en el simposio recogen bien una amplia panorámica de cómo pueden abordarse las emociones en el trabajo y de la importancia de las mismas para el comportamiento de los trabajadores, de los equipos y de las organizaciones a las que pertenecen.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS122

EMOCIÓN Y MOTIVACIÓN EN EL TRABAJO: RELACIONES DE INFLUENCIA APLICANDO LA TEORÍA DE LOS ACONTECIMIENTOS AFECTIVOS

JOSE NAVARRO CID*, ALEKSANDER LOZANOV, ELSA MARQUÍNEZ Y ARIADNA TORRENS

Universitat de Barcelona, Barcelona, España

Introducción:

La teoría de los acontecimientos afectivos (Weiss y Cropanzano, 1996) es un marco que permite comprender las causas y consecuencias del afecto y las emociones en contextos laborales. Este marco propone que en el contexto laboral se producen acontecimientos que no son neutros y que generan respuestas afectivas y que, a su vez, estas respuestas afectivas inciden en el comportamiento y en las actitudes de los empleados.

Método:

Utilizando esta teoría, hemos recogido datos durante 10 días laborales procedentes de 42 trabajadores de diferentes profesiones obteniendo un total de 416 registros y utilizando la técnica de reconstrucción de eventos de Kahneman et al. (2004).

Resultados:

Los resultados encontrados dan soporte a la importancia de los acontecimientos en la generación de emociones. En concreto, la familiaridad, valencia (positiva o negativa) y relevancia de los acontecimientos se relacionan significativamente con algunas de las emociones básicas (enfado, alegría, tristeza, miedo, asco y sorpresa). Por ejemplo, acontecimientos poco familiares producen reacciones de sorpresa; o acontecimientos relevantes producen reacciones de alegría o de miedo. Además, algunas de estas emociones, por ejemplo la alegría, se relacionan también de manera significativa con una posterior motivación en la tarea que se está realizando. Esto último es especialmente relevante pues 1) se sabe que nuestra motivación laboral es cambiante en el corto plazo (e.g., a través de los días y semanas) y 2) se desconoce, sin embargo, las principales causas de dichos cambios motivacionales.

Conclusiones:

Desde un punto de vista práctico, la teoría y estos resultados nos invitan a considerar dos elementos en nuestra gestión de personas. Primero, habría que prestar atención a las emociones que nuestros trabajadores experimentan cotidianamente, por ejemplo, teniendo sistemas de evaluación para ello. Y segundo, habría que hacer un análisis detallado sobre qué tipo de acontecimientos laborales generan dichas respuestas emocionales.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS149

LOS PELIGROS DEL AFECTO POSITIVO EN LOS GRUPOS: REVISIÓN Y CONSIDERACIONES FUTURAS

JONATHAN PEÑALVER GONZÁLEZ^{*1}, MARISA SALANOVA SORIA² Y ISABEL M. MARTÍNEZ MARTÍNEZ²

¹Universidad Internacional de Valencia, Valencia, España

²Universitat Jaume I, Castellón de la plana, España

El afecto positivo grupal es una experiencia afectiva caracterizada por altos niveles de bienestar y bajos u altos niveles de activación. Se realizó una revisión de la literatura (PsycNET y Proquest Central) sobre afecto positivo en grupos y sus posibles resultados laborales.

Se analizaron un total de 42 artículos en cinco temas principales que surgieron: evaluación, antecedentes, resultados, mediadores y peligros del afecto positivo grupal. Concretamente, se detectaron 10 artículos cuya temática versaba sobre los posibles peligros del afecto positivo grupal.

Estos 10 artículos detectados se clasificaron en tres categorías para facilitar su interpretación: 1) Rendimiento; 2) Confianza; 3) Otros resultados. E

n resumen, bajo específicas condiciones grupales (identificación grupal, competencias emocionales, confianza) y tipos de tareas (toma de decisiones, creatividad, tareas analíticas) altos niveles de afecto positivo grupo puede conducir a resultados inadecuados.

UN ANÁLISIS MULTIDIMENSIONAL E INCREMENTAL DEL PAPEL DE LAS HABILIDADES EMOCIONALES EN LA PREDICCIÓN DE COMPORTAMIENTOS DE CIUDADANÍA ORGANIZACIONAL

NATALIO EXTREMERA PACHECO* Y SERGIO MÉRIDA LÓPEZ

Universidad de Málaga, Málaga, España

Introducción:

Los comportamientos de ciudadanía organizacional son aquellas acciones de carácter prosocial que los trabajadores realizan para la empresa sin estar estipuladas ni remuneradas económicamente.

Diversos estudios resaltan la importancia de las características organizacionales y personales como predictores importantes de estas conductas prosociales hacia la organización.

Algunos trabajos también han encontrado que las habilidades emocionales podrían tener un papel explicativo en este tipo de comportamiento positivos.

Sin embargo, son escasos los estudios que han examinado si las habilidades emocionales del propio trabajador podrían explicar, en cierta medida, la realización de este tipo de acciones y si su efecto prevalece más allá del impacto de otras características personales y contextuales de la organización.

Método:

En este trabajo se examina el papel de la inteligencia emocional para predecir los comportamientos de ciudadanía organizacional (hacia otras personas y hacia la propia empresa) más allá del posible efecto de otras características como el apoyo organizacional percibido, los estresores de rol (ambigüedad y conflicto) y el distrés general de los trabajadores.

Una muestra multi-ocupacional de 480 trabajadores de diferentes sectores (mujeres= 59%; Media Edad=35.04 años; DS=10.89 años) completaron una batería de cuestionarios.

Resultados:

Los resultados de regresión múltiple jerárquica mostraron asociaciones significativas de las habilidades emocionales con los dos tipos de comportamiento de ciudadanía organizacional.

Más aún, las habilidades emocionales, en concreto, la asimilación emocional, fue un predictor significativo de estos comportamientos más allá de las variables organizacionales y personales, aunque su papel predictivo fue más robusto para las conductas de ciudadanía organizacional dirigidas hacia las personas.

Conclusiones:

Se discute la importancia de las habilidades emocionales como dimensiones personales que pueden ser entrenadas y fortalecidas en las organizaciones. Igualmente, se discuten líneas de investigación futura, limitaciones del estudio e implicaciones prácticas de su desarrollo para fomentar comportamientos prosociales en las organizaciones.

EFFECTOS DEL LIDERAZGO EN LA INTELIGENCIA EMOCIONAL Y EL RENDIMIENTO DE LOS EMPLEADOS: RESULTADOS PRELIMINARES

M. PILAR BERRIOS MARTOS^{*1}, NICOLÁS SÁNCHEZ ÁLVAREZ², JOSÉ MARÍA AUGUSTO LANDA¹ Y ESTHER LOPEZ ZAFRA¹

¹Universidad de Jaén, Jaén, España

²Universidad de Málaga, Málaga, España

Introducción

La importancia de este estudio deriva de la necesidad de comprender los mecanismos que explican la compleja relación entre el liderazgo y el rendimiento de los empleados. Según la literatura científica revisada, el Liderazgo Transformacional (LTF), el Liderazgo Transaccional (LTR) y la Inteligencia Emocional (IE) se relacionan positivamente con el rendimiento laboral (Ahmad y Ejaz, 2019; Geier, 2016; Joseph y Newman, 2010; Schlaegel et al., 2020; Sendaro y Baharun, 2020).

Por otra parte, también se ha comprobado que el LTF promueve la Inteligencia Emocional (IE) de los miembros del grupo en entornos laborales (Lopez-Zafra et al., 2017). Esta investigación tiene como principal objetivo contribuir al conocimiento de los mecanismos que explican las relaciones entre los diferentes estilos de liderazgo y el rendimiento laboral.

Método

Para ello, se ha trabajado con una muestra de 613 trabajadores organizados en 53 grupos de trabajo pertenecientes a distintas empresas, de los cuales 253 eran mujeres (41.3%) y 358 hombres (58,4%) con edades comprendidas entre 22-63 años (Media de edad= 37.96; DT= 9.3). Todos los participantes contestaron el Leadership Multifactor Questionnaire (MLQ; Avolio, Bass & Jung, 1995; versión abreviada en español de Lopez-Zafra, 1998), el Work Emotional Intelligence Profile-Short version (WEIP-S; Jordan & Lawrence, 2009; validación española de Lopez-Zafra et al., 2012), y el Team Work Goals (TWG, Aubé & Rousseau, 2005).

Resultados

Los principales resultados indican una influencia significativa del LTF ($\beta=.27$) y el LTR ($\beta=.10$) en la IE de los equipos de trabajo. Además, encontramos que la IE de los miembros del equipo influye significativamente en su rendimiento ($\beta=.35$). Los análisis de mediación muestran una influencia directa significativa del LTF en el rendimiento ($\beta=.14$), mientras que el LTR no tiene ningún efecto directo en dicha variable.

Por último, también hemos encontrado efectos significativos indirectos del LTF y del LTR sobre el rendimiento a través de la IE del equipo ($\beta=.08$ y $\beta=.03$, respectivamente).

Conclusiones

El LTF influye en el rendimiento laboral a través de dos vías: por una parte, ejerce una influencia directa en el rendimiento de los empleados, y por otra, ejerce una influencia indirecta favoreciendo la IE de los miembros del equipo, lo que a su vez favorece su rendimiento. Por su parte, el LTR ejerce una pequeña influencia en la IE de los empleados, pero no influye en su rendimiento. Según estos resultados, podemos concluir que si bien el LTR puede conseguir algunos resultados positivos en el trabajo, el LTF consigue mejores resultados.

SIMPOSIO INVITADO SI140

PERFILES CONDUCTUALES Y NEUROPSICOLÓGICOS DEL TEMPO COGNITIVO LENTO Y EL TDAH

INMACULADA MORENO GARCÍA

Universidad de Sevilla, Sevilla, España

El Tempo Cognitivo Lento (TCL) es objeto de investigación prolífica en la última década cuyos hallazgos han permitido delimitar con bastante precisión las características de esta dimensión y contar con medidas e instrumentos de evaluación fiables y válidos, adaptados también a población española (Burns, Servera y Becker, 2021). Numerosos esfuerzos se dedican a establecer y diferenciar la relación entre TCL y TDAH, pese a la complejidad que conlleva este objetivo. Este Simposium pretende aportar resultados que contribuyan a determinar si los niños con TCL muestran un patrón conductual y neuropsicológico diferente de los niños con puntuaciones elevadas en TDAH y menores normotípicos así como, explorar los factores mediadores y los moderadores que relacionan el TCL con el comportamiento y el funcionamiento neuropsicológico.

Se exponen distintos trabajos en los que han participado niño/as con edades comprendidas entre 8 y 12 años, procedentes de colegios de Mallorca y Sevilla y seleccionados, entre otros criterios, por no presentar problemas psicológicos o de neurodesarrollo graves. En unos casos se comparan, en niños con sintomatología TDAH y control, su rendimiento en pruebas y medidas neuropsicológicas por un lado y por otro, su funcionamiento ejecutivo en la vida diaria según los informes de padres. En otros casos, estas comparaciones se han realizado, diferenciando en cada uno de los grupos, normativo y TDAH, y tomando como punto de corte el percentil 91, dos grupos según las puntuaciones elevadas en Tempo Cognitivo Lento (TCL). Los resultados obtenidos muestran que los niños con TCL identificados en el grupo control no difieren significativamente respecto a los menores sin TCL en rendimiento en medidas neuropsicológicas, aunque sí lo hacen en funcionamiento ejecutivo diario. En el grupo TDAH, la influencia del TCL en los resultados de las medidas neuropsicológicas es escasa, aunque sí se ve afectado, aunque en menor medida que en grupo control, el funcionamiento ejecutivo en la vida diaria.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS893

¿CUÁL ES LA RELACIÓN ENTRE LAS TAREAS ATENCIONALES Y EL FUNCIONAMIENTO EJECUTIVO EN LA VIDA DIARIA EN NIÑOS DE MUESTRA COMUNITARIA?

BELÉN SÁEZ VICENS^{*1}, MATEU SERVERA BARCELÓ², INMACULADA MORENO-GARCÍA³ Y ALMUDENA CANO-CRESPO³

¹Vall d'Hebron Research Institute (VHIR), Barcelona, España

²Instituto de Investigación IUNICS/IDISBA. Universidad de las Islas Baleares., Palma, España

³Facultad de Psicología. Universidad de Sevilla., Sevilla, España

El objetivo principal es analizar la relación entre dos tareas atencionales, una básica de vigilancia, y otra basada en las redes atencionales de Posner y una escala de funcionamiento ejecutivo del niño en su vida diaria para padres y maestros. Se espera, por una parte, una moderadamente alta relación entre las medidas atencionales y, por otra parte, entre las medidas conductuales. Y, de modo más relevante, que la alta capacidad atencional implique mejor funcionamiento ejecutivo en la vida diaria del niño. Un total de 63 alumnos de primaria (45% niñas, Edad = 9.83, DE = 1.50) normotípicos son evaluados con la tarea de atención sostenida CSAT (normalizada por edad) y la tarea ANT (redes de alerta, orientación y ejecutiva). Además, se obtienen las

puntuaciones del Childhood Executive Functioning Inventory (CHEXI), por parte de los padres ($N = 55$) y de los maestros ($N = 51$). El análisis de correlaciones entre el índice atencional de la CSAT y las redes atencionales únicamente mostró un valor significativo con la medida de alerta ($r = -.34$, $p = .006$). Las correlaciones entre padres y maestros en las medidas CHEXI fueron moderadas-bajas, aunque significativas en todas. Las correlaciones entre las medidas de la CSAT y el CHEXI-padres solo fueron significativas entre los aciertos y las escalas de planificación, regulación y la total. En cambio, con CHEXI-maestros fueron significativas entre todas las medidas CSAT y memoria de trabajo, planificación y total. No hubo correlaciones significativas con la tarea ANT. Finalmente, se dividió la muestra en dos grupos: con mayor o menor capacidad atencional. Al compararse los dos grupos sobre el CHEXI-Padres ninguna diferencia fue significativa, aunque los tamaños del efecto fueron moderados (>0.50) en casi todas las medidas. En el caso de CHEXI-Maestros las diferencias fueron significativas en todas las medidas con tamaños del efecto grandes (>0.80) y, en el caso de las medidas ANT, fueron significativas y con efectos grandes en dos redes: alerta y ejecutiva. En todos los casos, las puntuaciones fueron favorables al grupo de mayor capacidad atencional.

En conclusión, la relación entre la CSAT y ANT ha resultado baja, y en todo caso solo significativa con la red de alerta y, por otro lado, padres y maestros también presentan correlaciones bajas-moderadas en la escala CHEXI. Además, solo CSAT, pero no ANT, ha mostrado alguna relación significativa con las escalas CHEXI (especialmente con los maestros). Sin embargo, la alta capacidad atencional definida con la CSAT ha proporcionado resultados muy interesantes: este grupo ha mostrado mejores resultados, en todas las medidas CHEXI-Maestros y en dos de las redes atencionales, con tamaños del efecto grandes. Incluso en el caso de CHEXI-padres, donde no se ha llegado a la significación, los efectos han sido moderados.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS896

RENDIMIENTO NEUROPSICOLÓGICO Y FUNCIONAMIENTO EJECUTIVO DIARIO EN NIÑOS CON SINTOMATOLOGÍA TDAH Y CONTROLES SEGÚN LAS PUNTUACIONES ELEVADAS OBTENIDAS POR AMBOS GRUPOS EN TEMPO COGNITIVO LENTO

INMACULADA MORENO GARCÍA^{*1}, MATEU SERVERA BARCELÓ², ALMUDENA CANO CRESPO¹ Y BELÉN SÁEZ VICENS³

¹Universidad de Sevilla, Sevilla, España

²Instituto de Investigación IUNICS/IDISBA. Universidad de las Islas Baleares., Palma (España), España

³Psychiatry, Mental Health and Addiction. Vall d'Hebron Research Institute., Palma (España), España

En este trabajo se diferencian varios objetivos. Por un lado, comparar el rendimiento en medidas neuropsicológicas y funcionamiento ejecutivo en la vida diaria, según los informes de padres, de niños con sintomatología TDAH y menores con desarrollo normal. Por otro, efectuar tales comparaciones en dos subgrupos diferenciados, entre niños con TDAH y normotípicos, que han obtenido puntuaciones elevadas en Tempo Cognitivo Lento (TCL).

Han participado 166 niños, 139 controles, de desarrollo normal y 27 con sintomatología de TDAH, con 11 años de edad, (grupo control: $M = 10.73$, $SD = 1.12$ y grupo TDAH: $M = 11.42$, $SD = 1.74$). 98 eran niños y 68 niñas, procedentes de colegios de Mallorca y Sevilla y seleccionados, entre otros criterios, por no presentar problemas psicológicos o de neurodesarrollo graves. Tomando como criterio el percentil 91, a partir de las puntuaciones obtenidas en la prueba (BDEFS-CA) (Barkley, 2012) que mide funcionamiento ejecutivo en la vida diaria, se diferenciaron dos subgrupos, correspondientes a los niños con puntuaciones elevadas en TCL. De este modo, fueron identificados 14 niños TCL en el grupo control (10% aprox) y 16 en el grupo TDAH (64%).

Los resultados obtenidos ponen de manifiesto, respecto al primer objetivo, que, controlando las variables, sexo, edad y CI, los

niños con TDAH muestran peores puntuaciones que los menores del grupo control, tanto en medidas neuropsicológicas como en su funcionamiento diario. Presentan peor flexibilidad cognitiva, memoria de trabajo, velocidad de procesamiento, capacidad de atención sostenida, impulsividad e ineficacia y más disfunciones ejecutivas en la vida diaria.

En relación a los subgrupos con TCL, los resultados muestran que esta variable no repercute en el rendimiento de los niños del grupo control en las medidas neuropsicológicas aunque sí lo hace en el funcionamiento ejecutivo diario (tamaño de efecto elevados tanto en el caso de padres $d=2.38$, como de madres $d=2.59$). La influencia del TCL también es limitada en el grupo de menores con TDAH, cuando se consideran las medidas neuropsicológicas y menos relevante en la dimensión conductual (tamaño de efecto moderados para padres $d=0.59$ y madres $d=0.52$) en comparación con los niños de desarrollo normal.

En conclusión, queda de manifiesto la repercusión adversa del TDAH en el perfil neuropsicológico y funcionamiento ejecutivo diario de los niños con sintomatología hiperactiva/atencional. Asimismo, es limitada la influencia del Tempo Cognitivo Lento en las medidas neuropsicológicas de los grupos estudiados, niños de desarrollo normotípico y menores con síntomas de TDAH.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS962

DIFERENCIAS EN LA CAPACIDAD DE DETECCIÓN DE LA DISFUNCIÓN ATENCIONAL EN NIÑOS CON DIAGNÓSTICO EN TDAH ENTRE UNA PRUEBA DE VIGILANCIA Y OTRA DE RENDIMIENTO CONTINUO

MATEU SERVERA BARCELÓ^{*1}, INMACULADA MORENO GARCÍA², BELÉN SÁEZ VICENS³ Y
ALMUDENA CANO CRESPO²

¹Universitat de les Illes Balears, Palma, España

²Universidad de Sevilla, Sevilla, España

³Vall d'Hebron Research Institute (VHIR), Barcelona, España

El objetivo principal es comparar dos pruebas de atención sostenida, de naturaleza distinta (el paradigma de vigilancia vs el paradigma de rendimiento continuo) en una muestra de niños diagnosticados de TDAH para analizar las similitudes entre ellas y la capacidad de detección de la disfunción en atención sostenida.

Se derivan para un estudio de perfil neuropsicológico a 36 niños con diagnóstico oficial de TDAH por servicio público de psiquiatría infantil, de los cuáles finalmente 27 (4 de ellos niñas, Edad = 11,60, DE = 1,68) forman parte del estudio, puesto que 9 no realizan de forma válida alguna de las pruebas. El 74% toma medicación regularmente, pero todos fueron evaluados sin medicación. Se les aplica, por una parte, una tarea de atención sostenida de vigilancia (CSAT-R) y, por otro lado, una tarea atencional de rendimiento continuo (CPT-3).

Dado que no se observó ninguna diferencia significativa entre los grupos con y sin medicación se analizaron conjuntamente. Se compararon los porcentajes de omisiones y comisiones en las dos tareas y las diferencias fueron muy significativas: en ambos casos los porcentajes de la CSAT fueron más elevados. La diferencia de las medias en el tiempo de reacción a los aciertos también fueron significativas, con una media más elevada en el CPT-3. Finalmente, la comparación de las diferencias en las puntuaciones normalizadas T entre los índices d' de capacidad atencional también fue muy significativa: la media en el CPT-3 estuvo solo 0,4 desviaciones por debajo de la media esperada y, en cambio, la de la CSAT-R estuvo 1,5 desviaciones. Solo 4 (15%) participantes presentaron una puntuación T en d' inferior a 1,5 desviaciones en relación a la media esperada en el CPT-3, mientras en el caso de la CSAT fueron 14 (52%).

La principal conclusión es que la CSAT-R i CPT-3, a pesar de ser ambas pruebas atencionales, muestran resultados muy discrepantes, mostrándose aparentemente más difícil la CSAT, tanto por el mayor porcentaje de omisiones y comisiones, como por la peor media en el índice de capacidad atencional. Ello se refleja en el porcentaje de niños a los cuáles se les puede asignar disfunción atencional, muy superior en el caso de la CSAT-R, si bien solo es en el caso de uno de cada dos. Cabe recordar que este estudio se realiza sobre una muestra ya diagnosticada de niños con TDAH, sin uso previo de tareas neuropsicológicas, pero los datos apuntan a la superioridad del paradigma de vigilancia sobre el de rendimiento continuo en la disfunción atencional característica de los niños con TDAH.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1440

SLUGGISH COGNITIVE TEMPO Y TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD: ACTUALIZACIÓN DE LA TEMÁTICA A TRAVÉS DE LA REVISIÓN DE LAS PUBLICACIONES APARECIDAS EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS

ALMUDENA CANO CRESPO^{*1}, INMACULADA MORENO GARCÍA¹, MATEU SERVERA BARCELÓ² Y BELÉN SÁEZ VICENS²

¹Universidad de Sevilla, Sevilla, España

²Universitat de les Illes Balears, Palma (Illes Balears), España

La investigación sobre Sluggish Cognitive Tempo (SCT) o Tempo Cognitivo Lento (TCL) se halla en auge. El objetivo de este trabajo es realizar una revisión sistemática de las publicaciones sobre SCT en los últimos cinco años, desde febrero de 2016 hasta febrero de 2021. La presente revisión se ajustó a la declaración PRISMA (Urrútia y Bonfill, 2010). Se consultaron bases de datos bibliográficas, multidisciplinarias y especializadas, Web of Science (WOS), PubMed y PsycINFO. Además, se utilizó un buscador abierto de publicaciones académicas, World Wide Science, y se realizó una búsqueda manual en los listados de referencias (Willis et al., 2011; Van Doren et al., 2019). Las palabras clave utilizadas fueron Trastorno por Déficit de atención (TDA) o Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) y Sluggish Cognitive Tempo (SCT) o Tempo Cognitivo Lento (TCL). Se aplicaron los criterios de inclusión: a) artículo empírico o de revisión publicado en una revista de revisión por pares con tema principal SCT y TDAH; b) con fecha entre febrero 2016 y febrero 2021; c) en inglés o español; d) participantes humanos; e) con independencia de la edad de los participantes, f) del país de origen de sus autores; y g) de los objetivos, metodología y resultados obtenidos.

Los resultados, considerando el total de todas las fuentes utilizadas, fueron, inicialmente, 790 trabajos. De las cuales, solo 120 investigaciones cumplieron estrictamente con los criterios de inclusión y exclusión acordados con anterioridad para el periodo analizado. Estos trabajos fueron publicados en 46 revistas diferentes, convergiendo el mayor número de artículos en Journal of Attention Disorders con 25 investigaciones (21%) y Physiology & Behavior con 17 (14%). EE. UU., España y Turquía son los países con mayor número de publicaciones, con 84 (70%), 16 (13%) y 12 (10%) trabajos, respectivamente. Aproximadamente, en 2016 se publicaron un 18% del total, en 2017, 15%, en 2018, 12%, en 2019, 17% y en 2020 (33%). Durante el transcurso del actual año, se han publicado hasta la fecha un 6% del total revisado. Analizando el incremento entre 2016 y el último año terminado, se halló un aumento del 13%.

La conclusión es que la publicación sobre SCT se concentra en el último año revisado. Aunque los objetivos de los artículos son muy diferentes, entre los más predominantes se focalizan en la población infanto-juvenil y en la evaluación del SCT, analizando la validez y fiabilidad de las escalas de medidas, especialmente, de la validez predictiva del SCT frente al perfil inatento del TDAH. Por último, junto a la actualización del statu quo del SCT, se amplían las disciplinas de estudio, incluyendo contenidos sobre neurociencia y el funcionamiento neuropsicológico del SCT y TDAH.

SIMPOSIO INVITADO SI162

¿ADICCIÓN A CONDUCTAS? ESA ES LA CUESTIÓN

ANA ESTÉVEZ GUTIÉRREZ

Universidad de Deusto, Bilbao, España

El Informe del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (Ministerio de Sanidad, 2020) muestra que las adicciones son una problemática muy importante en nuestra sociedad. En los últimos años, problemas como el juego de azar o uso abusivo de los videojuegos, han sido considerados también como adicciones y han mostrado también una prevalencia muy alta.

Asimismo, otras conductas como las compras, uso abusivo de internet, entre otras, han obtenido evidencia sobre su paralelismo como conductas adictivas. En este espacio se muestra evidencia sobre las adicciones comportamentales y se reflexiona sobre otras conductas afines.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS165

CONDUCTAS ADICTIVAS: EXPLORANDO EL PERFIL DE LAS MUJERES JÓVENES Y ADOLESCENTES QUE JUEGAN

LAURA MACÍA GUERRERO*, PAULA JAUREGUI BILBAO Y ANA ESTÉVEZ

Universidad de Deusto, Bilbao, España

Existe un conjunto creciente de investigaciones que buscan conocer la etiología, las consecuencias y los factores de riesgo asociados a las conductas adictivas en adolescentes. No obstante, la investigación que examina el perfil concreto de las mujeres es muy limitada. El objetivo de este estudio fue analizar la relación entre el trastorno de juego, las conductas adictivas comórbidas, el estado de ánimo, el apego, y los motivos de juego. La muestra ha estado compuesta por mujeres jóvenes y adolescentes, procedentes de centros educativos, y de asociaciones y centros asociados a la FEJAR. Los resultados muestran que las mujeres con problemas de juego presentan puntuaciones más elevadas respecto a las variables mencionadas previamente, en comparación a aquellas que no muestran problemas de juego. Asimismo, los resultados señalan que la importancia de las variables relacionadas con cada adicción varía en función de la misma. En consecuencia, conocer los posibles factores de vulnerabilidad para cada adicción podría ser útil para diseñar enfoques de prevención y tratamiento; sugiriendo además la necesidad de una provisión integrada e integral de programas de atención sociosanitaria en función de la edad y el sexo.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS536

¿ADICCIÓN A LA COMIDA?: RELACIÓN CON LA DEPENDENCIA EMOCIONAL Y CON OTRAS ADICCIONES. (PARTE 1)

LAURA NOELIA SERRATO ROMERO^{*1}, MIREN ALLENDE BERBÉN², ANA ESTÉVEZ³ Y JANIRE MOMEÑE LÓPEZ³¹Universidad de Deusto, bilbao, España, ²Universidad de Deusto, Getxo, España, ³Universidad de Deusto, Bilbao, España

El hecho de poder adquirir comida en cualquier lugar, a cualquier hora y de tan amplia tipología y sabores, está causando un fenómeno novedoso conocido como la Adicción a la Comida (AC). A pesar de no estar incluido en el DSM-V como adicción, desde

diferentes perspectivas, se ha considerado que podría considerarse la adicción a la comida ya que en la conducta de comida podrían presentarse conductas de deseo, ansia y urgencia por realizar la ingesta de alimentos, aunque la persona sepa que las consecuencias pueden ser nocivas para su salud. Asimismo, la pérdida de control es un rasgo asociado con otras adicciones. Por otro lado, la investigación ha señalado que los problemas de adicción están relacionados con aspectos de la dependencia emocional. Como consecuencia, el objetivo de este estudio ha sido analizar la asociación entre la adicción a la comida con otras adicciones con sustancias y la dependencia emocional. Las consecuencias de este estudio tienen implicaciones en la práctica clínica.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS585

FACTORES DE VULNERABILIDAD PSICOLÓGICA Y SOCIAL CON RESPECTO AL JUEGO EN JÓVENES EN SITUACIÓN O RIESGO DE EXCLUSIÓN SOCIAL

IÑAKI GARCÍA MAZA

ERAIN, Bilbao, España

El juego patológico es una de las problemáticas juveniles más prevalentes, especialmente en los sectores más vulnerables, como son los y las jóvenes en situación o riesgo de exclusión social.

La escasez de estudios en este terreno subraya la necesidad de estudiar esta problemática de cara al desarrollo de estrategias de prevención y tratamiento adecuadas y eficaces.

Al objeto de estudiar las variables de vulnerabilidad psicológica y social de este colectivo desarrollamos una prueba mediante la cual acercarnos a entender de una manera más precisa la naturaleza del fenómeno del juego con una muestra de jóvenes de entre 14 y 24 años, en colaboración con diferentes dispositivos de intervención social del Estado Español.

En esta exposición presentaremos las conclusiones preliminares del estudio, dentro del Symposium “Adicción a conductas? Esa es la cuestión”.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS598

RELACIONES ENTRE LA DISMORFIA MUSCULAR Y LA ADICCIÓN AL EJERCICIO FÍSICO CON LA IMPULSIVIDAD Y OTRAS ADICCIONES

LETICIA OLAVE^{*1}, ANA ESTÉVEZ², JANIRE MOMEÑE², ROGER MUÑOZ-NAVARRO³, MARIA JOSÉ GÓMEZ ROMERO⁴, MARÍA JESÚS BOTICARIO⁵ Y ITZIAR IRUARRIZAGA⁵

¹Universidad Complutense de Madrid, San Lorenzo de El Escorial, España

²Universidad de Deusto, Deusto, España

³Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España

⁴Universidad Autónoma de Barcelona, Barcelona, España

⁵Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

La adicción al ejercicio físico (AEF) y la dismorfia muscular (DM) en común la práctica intensiva de ejercicio físico y comparten características de las patologías adictivas. Los objetivos del presente estudio son: analizar si existe relación entre la AEF, la DM, otras adicciones (el abuso/dependencia del alcohol, el trastorno de juego, la adicción a sustancias, los trastornos de la alimentación, la adicción a Internet, la adicción a videojuegos, el gasto compulsivo y la adicción al sexo) y la impulsividad; observar si la impulsividad y otras adicciones predicen AEF y DM; analizar el papel mediador de la impulsividad y estudiar si existen diferencias entre hombres

y mujeres en las variables estudiadas. Método: Es un estudio de diseño no experimental, correlacional de corte transversal. La muestra está compuesta por 366 participantes, 200 mujeres (54.6%) con edades comprendidas entre los 17 y los 61 años ($M = 23.53$; $DT = 6.48$). Resultados: se observó relación estadísticamente significativa entre la AEF y la impulsividad y algunas de las adicciones evaluadas; la DM también se relacionó de forma significativa con la impulsividad y con el total de las adicciones; además, se mostró el papel mediador de la impulsividad entre la AEF y la DM y la adicción a sustancias, los trastornos de alimentación y la adicción a internet; así mismo, se encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres. Conclusiones: se comprueba como la AEF y la DM guardan relación con otras adicciones comportamentales y a sustancias, así como con dificultades en el control de impulsos.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS608

¿ADICCIÓN A LA COMIDA?: RELACIÓN CON LA DEPENDENCIA EMOCIONAL Y CON OTRAS ADICCIONES (PARTE 2)

MIREN ALLENDE BERBÉN^{*1}, LAURA NOELIA SERRATO ROMERO¹, ANA ISABEL ESTEVÉZ GUTIERREZ² Y JANIRE MOMEÑE LOPEZ²

¹Universidad de Deusto, Getxo, España

²Universidad de Deusto, Bilbao, España

El hecho de poder adquirir comida en cualquier lugar, a cualquier hora y de tan amplia tipología y sabores, está causando un fenómeno novedoso conocido como la Adicción a la Comida (AC). A pesar de no estar incluido en el DSM-V como adicción, desde diferentes perspectivas, se ha considerado que podría considerarse la adicción a la comida ya que en la conducta de comida podrían presentarse conductas de deseo, ansia y urgencia por realizar la ingesta de alimentos, aunque la persona sepa que las consecuencias pueden ser nocivas para su salud. Asimismo, la pérdida de control es un rasgo asociado con otras adicciones. Por otro lado, la investigación ha señalado que los problemas de adicción están relacionados con aspectos de la dependencia emocional. Como consecuencia, el objetivo de este estudio ha sido analizar la asociación entre la adicción a la comida con otras adicciones con sustancias y la dependencia emocional. Las consecuencias de este estudio tienen implicaciones en la práctica clínica.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS672

REGULACIÓN DE LAS EMOCIONES Y DEPENDENCIA EMOCIONAL EN TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA

OLATZ BARBARIAS GARCÍA^{*1}, ICIAR IRUARRIZAGA², PAULA JAUREGUI¹ Y ANA ESTÉVEZ³

¹Universidad de Deusto, Bilbao, España

²UCM, Bilbao, España

³Universidad de Deusto, Bilbao, España

La dependencia emocional estaría relacionada con un patrón de necesidades emocionales insatisfechas y dificultades de regulación emocional que podrían satisfacerse de forma desadaptativa a través de la alimentación. Asimismo, el abuso de las redes sociales también se relaciona con la dependencia emocional. Por todo ello, los objetivos de este estudio son: en primer lugar, conocer la relación entre la sintomatología en TCA, el Uso de Redes Sociales, la Regulación Emocional, y la Dependencia Emocional. En segundo lugar, analizar el papel predictor del Uso de Redes Sociales, la Regulación Emocional, y la Dependencia Emocional, sobre la sintomatología en TCA. Por último, evaluar si existen diferencias de género en las variables estudiadas. Los resultados tendrían implicaciones clínicas en el trabajo con personas con trastornos de conducta alimentaria.

PSICOLOGIA ASISTENCIAL TELEMÁTICA EN CONTEXTO UNIVERSITARIO

CRISTINA LARROY GARCÍA

Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

Psicall UCM es un servicio de atención psicológica telemática para estudiantes de la Universidad Complutense de Madrid (ampliado a personal y familiares durante la primera ola de Covid-19).

En este simposio se recogen varios aspectos característicos de la atención telemática (videollamada, llamada telefónica y atención vía correo electrónico) y de la investigación desarrolladas por el servicio.

Se abordarán, en la primera ponencia, las actividades desarrolladas por el dispositivo (con la ayuda de profesores, alumnos y egresados voluntarios) durante la primera ola de la pandemia, para atender a toda la comunidad Complutense y sus familiares, con especial énfasis en el desarrollo de protocolos de atención telemática.

En la segunda ponencia, se mostrarán los resultados de esta actividad, con especial énfasis en la atención vía correo electrónico, que no es la habitual en este tipo de dispositivos y que manifiesta unas características específicas.

Las siguientes aportaciones destacan resultados de investigaciones llevadas a cabo en Psicall relacionadas con sus tareas habituales (asistencia psicológica a estudiantes).

La tercera ponencia se centra en los casos de intervención breve atendidos por videollamadas. Se entiende por intervención breve aquella que tiene una duración entre 2 y 10 sesiones de una hora. Este tipo de intervenciones se ha mostrado eficaz para problemas derivados de la ansiedad y el estado de ánimo, encontrándose mejoras clínicas significativas. Además, se plantea si el motivo de consulta referido inicialmente por los usuarios guarda relación con la posible eficacia de estas intervenciones, lo que ayudaría a un más efectivo sistema de triaje.

La cuarta ponencia muestra un estudio sobre hiperfrecuentadores del servicio. Se consideran hiperfrecuentadores (frequent attenders) al 10% de los asistentes más frecuentes a un servicio sanitario, estratificados por edad y sexo. En Atención Primaria representan del 30-50% de las consultas). La literatura científica se ha centrado en servicios médicos de carácter presencial. En este estudio, por primera vez, se analiza el perfil de la figura del hiperfrecuentador en un servicio de asistencia psicológica telemática.

La quinta y última ponencia se centra en la victimización múltiple, fenómeno poco estudiado, ya que la mayoría de trabajos sobre victimización aluden a un aspecto concreto de la misma (bullying, abuso sexual, etc.). Sin embargo, las formas aisladas de victimización no suelen ocurrir en la población adolescente, sino que tienden a agruparse y a co-ocurrir. Además, se sospecha que, frecuentemente, la victimización no es un hecho aislado sino una condición de vida. El objetivo del trabajo es caracterizar el fenómeno de la victimización múltiple en usuarios de PsiCall, dado que haberla experimentado supone un factor de riesgo y puede ser un importante predictor del desajuste psicológico futuro.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS285

PROPUESTA DE SISTEMATIZACIÓN DE LAS INTERVENCIONES NO PRESENCIALES EN EL CONTEXTO COVID-19 A TRAVÉS DE UNA GUÍA PARA PROFESIONALES

IGNACIO FERNÁNDEZ ARIAS*, FRANCISCO JOSÉ ESTUPIÑÁ PUIG ESTUPIÑÁ PUIG Y CRISTINA LARROY GARCÍA

Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, España

En el contexto de la pandemia provocada por la COVID19 se articularon desde diferentes organismos iniciativas para prestar atención psicológica a todas las personas que lo pudieran necesitar. Las particularidades de este contexto hacían imprescindible

que estas intervenciones fueran específicas, focales y en formato no presencial. Esto exigía una importante adaptación en la habitual manera de trabajar de los profesionales que participaron en cada uno de los dispositivos. Con el objetivo de servir como orientación se elaboró una guía de actuación, bajo la inspiración de los siguientes principios: (1) que incluya una orientación y cribado que oriente una intervención estratégica, (2) pautas esenciales para el trabajo terapéutico telemático, (3) que las intervenciones fueran breves, (4) que estén fundamentadas en el conocimiento existente, (5) que incluya las principales temáticas y problemas, (6) que se pueda hacer por medios telemáticos y (7) que sirva de aporte en el proceso de toma de decisiones del profesional.

La guía fue elaborada por los equipos de la Clínica Universitaria de Psicología y el servicio Psicall de la Universidad Complutense de Madrid, en colaboración con profesores de la Facultad de Psicología y profesionales externos. El resultado final sirvió de protocolo de referencia en diferentes dispositivos (p. ej. Psico-covid19 UCM), y se puso a disposición del Colegio Oficial de la Psicología de Madrid, el Consejo de la Psicología de España y sociedades científicas.

Además y con objeto de facilitar información práctica a la población general, sin formación específica, se elaboraron una serie de documento (denominados “píldoras”) de carácter breve, práctico y accesible acerca de pautas de manejo ante situaciones derivadas del confinamiento.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS927

EL SERVICIO PSICALL UCM DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19: ACTIVIDAD CLÍNICA E INDICADORES DE EFECTIVIDAD

FRANCISCO JOSÉ ESTUPIÑÁ PUIG^{*1}, ALEJANDRO MIGUEL - ÁLVARO² Y CRISTINA LARROY GARCÍA²

¹Facultad de Psicología UCM, Pozuelo de Alarcón, España

²Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, España

Introducción

Entre el 14 de marzo y el 21 de junio se declaró el estado de alarma en todo el territorio español, confinando al conjunto de la población debido a la epidemia de COVID-19. Se han documentado ampliamente los efectos psicológicos del confinamiento, la preocupación por la enfermedad y el sufrimiento de enfermos y familiares de fallecidos en situaciones anteriores, como el brote de SARS del año 2003. Por ello, el servicio de atención psicológica telemática inmediata a estudiantes de la UCM (PsiCall UCM) reorientó su actividad a la atención de la Comunidad Complutense en su conjunto (estudiantes, personal y familiares). Dado el esfuerzo realizado en este tipo de dispositivos, y sus implicaciones potenciales para la salud mental pública, entre otras razones, es preciso evaluar sus resultados de manera objetiva. Por ello, es necesario describir esta intervención y explorar sus indicadores de efectividad

Método

Se desarrolló un estudio descriptivo, longitudinal, en contexto natural o de efectividad. Las intervenciones fueron desarrolladas por un equipo titulado en Psicología General Sanitaria, bajo supervisión del profesorado del Departamento de Psicología Clínica UCM. Se incluyen los datos de las personas atendidas por correo electrónico (n = 81) o por teléfono (n = 335) en el periodo del 26/03 al 21/06 que dieron su consentimiento para el uso de sus datos en investigación. Los datos fueron recogidos en forma de historia clínica electrónica, incluyendo datos sociodemográficos, de la demanda, la atención, así como indicadores psicométricos ultra-breves de sintomatología ansiosa (GAD-2), depresiva (PHQ-2), autolítica (ítem 9 BDI-II), y satisfacción con la atención (CRES-4).

Resultados

La población atendida estuvo compuesta mayoritariamente por estudiantes (70,9% por teléfono vs. 75,3% por correo), con una edad media de 29,8 años (teléfono) y 22,6 (correo). Un 75% (teléfono) y 77,5% (correo) eran mujeres. Las consultas más frecuentes

en ambos canales de atención fueron las de ansiedad e incertidumbre (47,9% por teléfono y 51,9% por correo). Un 53,8% (teléfono) y un 65,4% (correo) puntuaba por encima del punto de corte para sintomatología depresiva, y un 68,1% (teléfono) y un 79% (correo) lo hacía para sintomatología ansiosa. En promedio la atención se extendió durante dos llamadas o 15 correos electrónicos. Un 31,3% (teléfono) y un 44,4% (correo) completaron la CRES-4, valorando la atención como muy o completamente satisfactoria un 82,1% (teléfono) y un 83,3%; y considerando que la atención había sido de mucha o bastante ayuda un 91,5% (teléfono) y un 100% (correo) de los casos. Un pequeño número de casos (11,1% y 13,5%) completó de nuevo los instrumentos tras cesar la intervención, indicando aproximadamente la mitad mejorías sintomáticas apreciables.

Conclusiones

Las intervenciones breves a través del teléfono y del correo electrónico tuvieron una demanda elevada en la comunidad complutense durante el periodo de confinamiento por COVID-19. Aunque limitados, los datos indican que las intervenciones desarrolladas fueron bien valoradas, percibidas globalmente como una ayuda efectiva, y que pudieron contribuir a una reducción sintomatológica en la ansiedad y depresión de la muestra estudiada.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1258

PERFIL DEL ESTUDIANTE HIPERFRECIENTADOR EN EL SERVICIO TELÉMÁTICO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA PSICALL

ADELA JIMÉNEZ-PRENSA^{*1}, ANA A. ANTÓN², SILVIA GONZÁLEZ DEL VALLE² Y CRISTINA LARROY GARCÍA²

¹Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón (Madrid), España

²Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón (Madrid) España, España

Introducción:

Se consideran hiperfrecuentadores (frequent attenders) al 10% de los asistentes más frecuentes a un servicio sanitario, estratificados por edad y sexo (Luciano et al., 2010). En Atención Primaria representan del 30-50% de las consultas (Cruwys et al., 2018), y pueden reflejar necesidades insatisfechas de los pacientes (Andersen y Newman, 2005), provocar cierta angustia en profesionales sanitarios y suponer una carga significativa para los recursos sanitarios (Gill, Dawes, Sharpe y Mayou, 1998; Norton et al., 2012). Sin embargo, la mayoría de la literatura científica en torno a esta temática se ha centrado en servicios médicos y presenciales. En este estudio, por primera vez, se analiza el perfil de la figura del hiperfrecuentador en un servicio de asistencia psicológica telemática para estudiantes.

Método:

Estudio observacional descriptivo respecto a las variables sociodemográficas en 13 usuarios hiperfrecuentadores del Servicio durante el dispositivo COVID-19 (marzo a junio de 2020), de una muestra total de 338 usuarios. Para seleccionar a estos usuarios se realizó una media del total de llamadas recibidas, y se seleccionaron aquellos usuarios cuyo número de llamadas era dos desviaciones típicas por encima de esa media.

Resultados:

La media de llamadas de la muestra analizada fue de 4,3 siendo el rango mínimo 3, y el máximo 13. El 77% eran mujeres, y su edad media fue de 25,6 años (parámetros similares a la muestra total: 76% fueron mujeres, con edad media de 29,9). Un 38% puntuó de forma significativa en pruebas de cribado de estado de ánimo (siendo la puntuación de la muestra total de 58%), mientras que un 33% tenía ideación autolítica (siendo la puntuación de la muestra total de 19%). Y el 85% puntuaba significativamente en ansiedad (en la muestra total esta puntuación fue de 77%). Con relación a los motivos más prevalentes de consulta, éstos fueron: 28% por

ansiedad e incertidumbre, 9% por bajo estado de ánimo, 7% por manejo del aislamiento, enfermedad y pautas sanitarias, y 7% por problemas académicos (dichos motivos coinciden en su mayoría, y por orden de demanda, con la muestra total, exceptuando que el tercer motivo de consulta más demandado en la muestra general fueron los problemas familiares, con un 11%).

Conclusiones:

Los resultados reflejan las similitudes y diferencias entre un usuario hiperfrecuentador del Servicio de PsiCall y un usuario promedio y, por ende, la importancia de empezar a investigar sobre las variables relacionadas con recurrir con una frecuencia excesiva a un servicio psicológico telemático, de cara a detectar factores de riesgo y diseñar acciones de intervención eficaces desde un contexto telemático.

Palabras clave: telepsicología, hiperfrecuentación, estudiantes universitarios, jóvenes, COVID-19.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1274

EFICACIA DE LAS INTERVENCIONES BREVES EN POBLACIÓN UNIVERSITARIA

IGNACIO PEÑA LÓPEZ^{*1}, SARA LORENZO², SILVIA GONZÁLEZ² Y CRISTINA LARROY²

¹Psicall UCM, Leganés, España

²Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón (Madrid), España

Introducción:

Actualmente, las patologías relacionadas con la ansiedad y el estado de ánimo son las más prevalentes en España, en especial, dentro de la población universitaria

Diversas líneas de investigación se han centrado en desarrollar intervenciones breves para aumentar la eficiencia de distintos servicios. Estas intervenciones, con una duración máxima de 10 sesiones, se han mostrado eficaces a la hora de reducir la sintomatología tanto ansiosa como depresiva.

Aunque, en comparación a los tratamientos de primera elección, han obtenido peores resultados en cuadros de sintomatología depresiva, y mixtos de ansiedad y depresión, en casos con únicamente sintomatología ansiosa, los resultados se han similares a dichos.

Método:

La muestra preliminar consta de 33 estudiantes universitarios, usuarios de PsiCall, que recibieron un tratamiento breve de corte cognitivo-conductual de entre 8 y 10 sesiones por parte de profesionales con la titulación de Psicología General Sanitaria. Se recogieron los motivos de consulta y otros datos sociodemográficos, clínicos y de la intervención. Se utilizaron los cuestionarios BDI-II y BAI como medidas pre y post de la eficacia de la intervención. Actualmente, la muestra de estudio sigue en aumento.

Resultados:

Los resultados preliminares muestran una reducción significativa tanto de la sintomatología ansiosa como depresiva. La diferencia de las medias entre los resultados del BDI-II pre ($M = 29.89$) y post ($M = 14.90$) muestran un gran tamaño del efecto ($d = -0.84$). En cuanto a los resultados pre ($M = 25.4$) y post ($M = 12.33$) del cuestionario BAI, también muestran un tamaño del efecto grande ($d = -0.86$). Un alto porcentaje de la muestra redujo su puntuación tanto en el BAI (48%) como en el BDI-II (59%) por debajo del punto de corte indicado en los mismos para hacer referencia a sintomatología ansiosa o depresiva respectivamente.

Conclusiones:

Los resultados preliminares indican una buena eficacia de estas intervenciones breves, coincidiendo con lo encontrado en estudios previos. No obstante, apenas hubo diferencias entre la reducción de la sintomatología depresiva y la ansiosa, lo que difiere con lo hallado en estos estudios donde la sintomatología ansiosa se redujo más. Una vez se haya recogido toda la muestra, se discutirán las implicaciones de los resultados para la atención psicológica a estudiantes con sintomatología ansiosa y/o depresiva.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1429

VICTIMIZACIÓN EN USUARIOS DEL SERVICIO PSICALL

SARA LORENZO*, IGNACIO PEÑA, TERESA POUSADA Y FRANCISCO ESTUPIÑÁ

Servicio PsiCall UCM, Madrid, España

Introducción

La victimización se define por “el daño causado a un individuo como consecuencia de una conducta contraria a las normas sociales establecidas, que es practicado por otro ser humano y puede ser percibido como injusto por la víctima, lo cual amplía su efecto perjudicial” (Finkelhor, 2008).

Un 83% de los jóvenes españoles afirman haber vivido al menos un tipo de victimización. Sin embargo, existe una escasez de estudios que tienen en cuenta la globalidad de las victimizaciones, centrándose, en su mayoría en formas más específicas de ésta (ej., bullying o abuso sexual). No obstante, las formas aisladas de victimización no suelen observarse en la población adolescente, sino que tienden a agruparse y a co-ocurrir.

Sufrir cualquier tipo de victimización tiene serias implicaciones a corto y largo plazo para la salud física y mental de los jóvenes, desviando las trayectorias normales del desarrollo y presentando problemas graves de salud mental.

El presente proyecto tiene como objetivo caracterizar el fenómeno de la polivictimización en usuarios del recurso de Atención Psicológica de PsiCall, ya que, como se ha mencionado anteriormente, haber vivenciado este tipo de experiencias supone un potente factor de riesgo.

Método

La muestra de la que se dispone para el presente trabajo está formada por usuarios que contactan con el servicio PsiCall, dirigido en su mayoría a población joven universitaria perteneciente a la Universidad Complutense de Madrid y a sus centros adscritos. Se estima que la muestra final esté formada por 400 personas.

Las variables que se estudian son victimización (victimización/no victimización) y psicopatología (depresión, ansiedad e ideación autolítica).

Para la recogida de datos sobre victimización en los usuarios, se ha diseñado un ítem en el registro de llamadas, en el que se especifique si el usuario ha sufrido algún tipo de maltrato y de qué tipo (crímenes convencionales, por parte de cuidadores, por iguales o hermanos, sexual, indirecta, por la pareja o a través de internet).

Para medir la presencia de depresión, ansiedad e ideación autolítica se utilizarán los datos correspondientes a los cribados (PHQ-2, GAD-2 y BDI-2 respectivamente) que son administrados en el comienzo de la llamada.

Una vez recogidos los datos, se procederá a realizar un análisis descriptivo de la victimización así como t de student para muestras independientes, en la que se comparen las puntuaciones medias de cuestionarios en los dos grupos, victimizados y no victimizados.

Resultados

Aunque el proyecto se encuentra en una fase temprana de recogida de datos, se espera encontrar que los usuarios victimizados presenten niveles más altos de depresión, ansiedad e ideación autolítica que aquellos que no victimizados.

Conclusiones

La recogida de experiencias de victimización en los usuarios del servicio de PsiCall supondría caracterizar el fenómeno dentro de la población universitaria. Se discutirán las implicaciones y adaptaciones necesarias en función de los resultados encontrados.

SIMPOSIO INVITADO SI171

CONDUCTAS DE RIESGO EN ADOLESCENTES: DETECCIÓN, PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN TEMPRANA

JOSE PEDRO ESPADA SÁNCHEZ

Universidad Miguel Hernández, Elche, España

Los adolescentes presentan una especial vulnerabilidad ante distintos problemas de salud por las características propias de esta fase evolutiva: menor autocontrol, deseo de experimentar nuevas sensaciones, influencia del grupo de iguales y unas competencias personales todavía en consolidación. Estos factores son comunes en la explicación de diferentes conductas de riesgo para la salud física y mental. En este simposio se abordarán algunos de los principales comportamientos de riesgo presentes durante la adolescencia, que especialmente están relacionados con la relación con otras personas (conductas afectivo-sexuales), con la búsqueda de sensaciones y la interacción no saludable con la tecnología (abuso de TICs y adicciones conductuales) y con el desarrollo de la imagen corporal en relación a los estereotipos de belleza. Se analizarán las bases comunes de todas ellas y la presentación específica en las conductas que implican riesgo sexual, los juegos de apuesta y azar, especialmente online, y otros comportamientos de riesgo. Las comunicaciones que conforman el simposio abarcarán la evaluación psicológica (detección de casos de riesgo mediante instrumentos adecuados), el análisis de factores explicativos y los programas preventivos con evidencia científica dirigidos a prevenir los factores de riesgo. Finalmente, se debatirá sobre el abordaje de casos problemáticos cuando ya se han presentado en el contexto sanitario, escolar y comunitario.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS880

CARACTERIZACIÓN DEL RIESGO SEXUAL DE LOS ADOLESCENTES ESPAÑOLES A PARTIR DE LAS INTENCIONES CONDUCTUALES MEDIANTE ANÁLISIS DE CLASES LATENTES

ALEXANDRA MORALES SABUCO^{*1}, SAMUEL TOMCZYK², MIREIA ORGILÉS¹ Y JOSÉ PEDRO ESPADA SÁNCHEZ¹

¹Universidad Miguel Hernández, Elche, España, ²University of Greifswald, Greifswald, Germany

Introducción:

El condón es el principal método de protección frente a las infecciones sexuales (ITS) y los embarazos no planificados en jóvenes; sin embargo, su uso consistente es limitado. Los jóvenes que tienen relaciones sexuales bajo la influencia del alcohol u otras drogas tienen mayor probabilidad de participar en conductas sexuales de riesgo, como no usar condón. Los factores de riesgo asociados con el uso del condón se han estudiado ampliamente en muestras de adolescentes, pero estos factores generalmente se abordan por separado, y no se consideran los diferentes perfiles de riesgo que pueden presentarse. Por tanto, este estudio

empleó análisis de clases latentes para explorar perfiles de intenciones conductuales relacionadas con el riesgo sexual en 1557 adolescentes españoles entre 14 y 16 años.

Método:

Mediante regresión logística multinomial, se evaluó la asociación entre la pertenencia a la clase latente y las variables sociodemográficas de los participantes (sexo, edad, nivel educativo, nivel socioeconómico y situación familiar) y variables conductuales (experiencia sexual y porcentaje de uso de condón).

Resultados:

Se identificaron cuatro clases latentes a partir de las intenciones conductuales (buscar, negociar y usar el preservativo y tener sexo bajo los efectos del alcohol y otras drogas). La primera clase latente ("Condón + drogas"; $n = 527$; 33.85%) comprendió aproximadamente un tercio de la muestra e informó probabilidades moderadas a altas para todas las áreas de intención conductual. La segunda clase latente ("Abstinente"; $n = 49$; 3.15%) fue la más reducida y tuvo probabilidades distintivamente muy bajas en general. La tercera clase latente ("condón + sin drogas"; $n = 951$) fue la más numerosa (alrededor del 61% de la muestra) y se caracterizó por altas probabilidades de intención de buscar, negociar y usar condones, así como bajas probabilidades de intención de tener sexo bajo los efectos del alcohol y otras drogas. Por último, la cuarta clase latente ("sin condón + drogas"; $n = 30$; 1.92%) fue la más reducida y presentó bajas probabilidades de intención de buscar, negociar o usar condones, pero de moderadas a altas probabilidades de mezclar alcohol y otras drogas con actividades sexuales. En resumen, la clase latente 3 presentó el perfil de riesgo más bajo (basado en las intenciones conductuales), y las clases latentes 1, 2 y 4 representaron un aumento en el riesgo sexual progresivamente. Se encontraron diferencias en el sexo, la edad, el nivel educativo, la experiencia sexual y el uso de condones entre las diferentes clases latentes.

Conclusiones:

profundizar en los factores de riesgo sexual asociados con cada uno de los perfiles brinda una oportunidad para desarrollar intervenciones, mensajes y campañas de sensibilización dirigidos a la promoción de la salud sexual en jóvenes, centrándose en las personas con mayor riesgo de contraer una ITS o un embarazo no planificado. Los hallazgos podrían ser de utilidad para el diseño de una herramienta de cribado para detectar perfiles de riesgo sexual a partir de las intenciones conductuales, incluso creando un algoritmo para predecir comportamientos de riesgo sexual en jóvenes.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1525

PREVENCIÓN DEL ABUSO DEL JUEGO DE APUESTAS. EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DEL PROGRAMA "¿QUÉ TE JUEGAS?"

DANIEL LLORET IRLLES^{*1}, VÍCTOR CABRERA PERONA², DANIEL RESLEN¹ Y ANDRÉS ROCA¹

¹Universidad Miguel Hernández, Sant Joan d'Alacant, España

²Universidad Miguel Hernández, Sant Joan d'Alacant, España

A pesar de que las leyes prohíben que los menores apuesten, la presión mediática que ejercen las casas de apuestas y la fácil accesibilidad elevan la prevalencia entre menores de 18 años hasta cotas preocupantes. En España, uno de cada tres menores ha accedido a juegos de apuestas, entre el 4%-5.6% de los adolescentes cumplen criterios de juego de riesgo y en torno al 1% de juego problemático. En España, a pesar de la gran demanda de intervenciones preventivas, la puesta en marcha de programas escolares para la prevención del abuso del juego de apuestas es reciente. Los resultados de las búsquedas bibliográficas apenas identifican algunas acciones locales más o menos estructuradas cuya eficacia aún no ha sido evaluada.

El programa de prevención “¿Qué te juegas?” se compone de cuatro sesiones y está dirigido a adolescentes de 14-15 años. En la presente comunicación, se describe la metodología e instrumentos utilizados para evaluar la eficacia del programa “QTJ?”.

La ausencia de instrumentos para la medida de los factores de riesgo de la conducta de apuestas ha requerido diseñar y validar nuevas escalas como la escala EDGAR que evalúa Percepción del Riesgo, Accesibilidad, Percepción Normativa y Percepción de la Actitud Parental, y la adaptación española de la Escala IGAS que mide el impacto de la publicidad sobre la conducta de apuestas. Se presentan las propiedades de dichos instrumentos y los resultados de la evaluación realizada con una muestra de 700 adolescentes.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1550

¿CUÁL ES LA CALIDAD DE LOS TRATAMIENTOS PSICOLÓGICOS PARA LA ADICCIÓN A VIDEOJUEGOS EN ADOLESCENTES? CONCLUSIONES DE UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA DE ENSAYOS ALEATORIZADOS

SOFÍA PAYÁ LÓPEZ*, JOSE PEDRO ESPADA SÁNCHEZ, MIREIA ORGILÉS AMORÓS Y
ALEXANDRA MORALES SABUCO

Universidad Miguel Hernández de Elche, Elche, España

Se estima que la frecuencia de los problemas de abuso a los videojuegos online oscila entre el 3% y el 15%. La demanda de tratamientos por este tipo de adicción ha aumentado de forma muy notable. Se trata de un trastorno que afecta especialmente a la población joven y adolescente. Sin embargo, todavía se dispone de escasa información sobre los tratamientos psicológicos dirigidos a este problema. Aunque la terapia cognitivo-conductual ha presentado indicios de evidencia, estudios previos señalan la dificultad de llegar a conclusiones definitivas sobre sus efectos. El objetivo de este trabajo es examinar en el contexto internacional los componentes, características y el nivel de calidad de los tratamientos psicológicos para la adicción a los videojuegos dirigidos a adolescentes. Se realizaron búsquedas para localizar estudios aleatorizados publicados en los últimos diez años en las bases Cochrane Library Central Register of Controlled Trials, Web of Science, Scopus, Proquest, PsycInfo, Pubmed, Academic Search Complete y ScienceDirect. Tras el cribado de 708 publicaciones que coincidieron con los descriptores de búsqueda, se revisaron las que se cumplieron los criterios de inclusión. Se examina la calidad de los tratamientos publicados según los criterios CONSORT. Se analiza la consistencia o inconsistencia en la definición del problema y de los métodos diagnósticos. Se valora el tipo de aleatorización en los estudios y otros procedimientos de control experimental. Se examina la información proporcionada sobre los métodos de reclutamiento, características muestrales y tamaños del efecto de las intervenciones.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1609

ESTEREOTIPOS CORPORALES VINCULADOS AL GÉNERO EN POBLACIÓN JOVEN: PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS

ISMAEL JIMÉNEZ RUIZ*¹ Y SILVIA ESCRIBANO CUBAS²

¹Facultad de Enfermería. Universidad de Murcia, Santomera, España

²Universidad de Alicante, -, España

Introducción:

La persecución de los ideales de belleza ligados al género pueden generar conductas de riesgo para la salud de los adolescentes y jóvenes. Entre otros factores, conviene resaltar la diversidad de prácticas perjudiciales que realizan los jóvenes y adolescentes

para alcanzar los estereotipos corporales predominantes; como realizar ejercicio físico excesivo o comportamientos obsesivos con la dieta, tanto en hombres como en mujeres en el contexto occidental. Por ello, es conveniente disponer de instrumentos validados que nos permitan evaluar los estereotipos, con el objetivo de ayudar a prevenir conductas de riesgo en nuestros jóvenes. Objetivos: Desarrollar y validar una escala breve para evaluar los estereotipos corporales de género occidentales; y describir las actitudes y conductas alimentarias en una muestra de jóvenes estudiantes universitarios.

Métodos:

Participaron un total de 403 estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud (nutrición y enfermería). A través de un cuestionario online se recogieron datos sociodemográficos y antropométricos (peso, talla e índice de masa corporal), así como variables relacionadas con la alimentación, EAT-26 y la escala ORTO-11-ES, y la autoestima (Escala Autoestima Rosenberg).

Resultados:

Del total de la muestra, el 85,6% (n = 345) fueron mujeres con una edad media de 21.91 años (DT = 4.79). La puntuación de la escala EAT-26 fue de 10.12 (DT=9.80), donde el 15.6% de los estudiantes obtuvieron puntuaciones por encima de 20, indicando presencia de trastorno de la alimentación. Con respecto a la autoestima, se observaron puntuaciones bajas-moderadas (M = 25.66; DT= 2.39). Los resultados del análisis factorial exploratorio para la escala creada, mostró una herramienta de 10 ítems compuesta por dos dimensiones: Estereotipos de Género e Ideales Corporales (relacionados con el bienestar personal). La consistencia interna fue moderada-alta para ambas dimensiones, de 0.84 y 0.77 respectivamente. Con respecto a la validez convergente, ambas dimensiones mostraron correlaciones positivas y estadísticamente significativas con la escala EAT-26 y ORTO-11-ES. La dimensión Estereotipos de Género se correlacionó de manera inversa con la puntuación de autoestima. Las puntuaciones de la escala mostraron una fuerte asimilación de estereotipos corporales occidentales.

Conclusiones:

La escala de estereotipos corporales de género occidentales es un instrumento válido y fiable para evaluar la asimilación de estereotipos corporales de género. El riesgo de padecer trastornos alimentarios, así como de problemas en la autoestima es relativamente alto entre los estudiantes universitarios españoles de profesiones sanitarias. Podría ser útil para los profesionales evaluar el grado de asimilación de los estereotipos corporales de género, los cuales están relacionados con los problemas de autoestima o las actitudes y conductas alimentarias disfuncionales. Por último, se evidencia la necesidad de implementar y desarrollar intervenciones preventivas con inicio en la adolescencia para evitar la difusión de representaciones corporales de género idealizadas en etapas posteriores, y que puedan tener impacto en la autoestima y conductas de riesgo en la alimentación.

SIMPOSIO INVITADO SI176

EL IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA PANDEMIA COVID-19

SONIA PADOAN

Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea. UPV/EHU, San Sebastián, España

Ante acontecimientos negativos de gran magnitud o en situaciones de crisis extremas, se activan mecanismos de evaluación y juicio acerca de su impacto y consecuencias a nivel individual y colectivo, que permiten graduar su nivel de amenaza. La percepción de riesgo está asociada a los valores y creencias, y concierne al modo en que las personas entienden y experimentan un fenómeno (Oltedal et al., 2004). Se ha observado que la percepción de riesgo frente a fenómenos ambientales (Xu et al., 2017), actos de violencia (Bu, Dang, & Gao, 2014) y crisis sanitarias (Taha et al., 2014), altera no sólo los aspectos intra-individuales, sino también aquellos basados en un carácter más social o colectivo. En la actual coyuntura de crisis sanitaria global, esta mesa temática examina el impacto psicosocial de la pandemia COVID-19, tomando como eje central el papel que desempeña la percepción de amenaza

en diferentes aspectos que envuelven a individuos y grupos. Se presentan cinco investigaciones realizadas con muestras de hasta 17 países, que analizan elementos de carácter individual y supraindividual. A nivel individual, (1) se presenta el análisis del impacto que ejerce la percepción de amenaza sobre el bienestar individual y colectivo, analizando el efecto del nivel de riesgo percibido sobre la salud mental (Rocha et al., 2011) y la percepción de clima social (Páez et al., 1997) en España. (2) Se expone los efectos de la percepción de estatus o clase social (Adler et al., 1994) en los niveles de facetas positivas y negativas de bienestar, analizando el rol del impacto personal percibido de la COVID-19 en España. Y, (3) se muestra una investigación dedicada al análisis de elementos sociopolíticos, en la que se estudian las orientaciones de dominancia social y actitudes autoritarias (Duckitt et al., 2010; Prato et al., 1994) asociadas a la percepción de amenaza frente a la pandemia, llevada a cabo en 21 regiones distintas alrededor del mundo. A nivel supraindividual, (4) se explora el sentido de pertenencia a una comunidad más amplia y a la humanidad como categoría común a los individuos (McFarland et al., 2012), analizando la activación de una identidad superordinada (de Rivera & Carson, 2015) o el reforzamiento de la identidad local en Chile. Por otro lado, (5) se presenta el análisis del rol de las emociones de trascendencia, aquellas emociones y juicios centrados en los otros (Van Cappellen & Rimé, 2014), examinando su efecto en la percepción de amenaza frente a la pandemia COVID-19. Este Simposio ofrece una visión transcultural del impacto de este fenómeno biológico. Propone una reflexión acerca de la afectación de la salud psicológica y afectiva de la población, así como sobre la maleabilidad de aquellos aspectos relativos al mindset, más asentados y estables en el tiempo y vinculados a la identidad de los individuos, que provoquen la expresión de actitudes favorables a distintos modelos de régimen y de sociedad en el futuro orden mundial.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS434

ESTATUS SOCIOECONÓMICO, BIENESTAR E IMPACTO PERSONAL PERCIBIDO DE LA COVID-19 EN ESPAÑA

GINÉS NAVARRO-CARRILLO^{*1}, LANDER MÉNDEZ², HUSEYIN CAKAL³, DARÍO PÁEZ², JOSÉ J. PIZARRO², LARRAITZ ZUMETA², MARCELA GRACIA-LEIVA², SILVIA DA COSTA², NEKANE BASABE² Y ANDERSON MATHIAS²

¹Dpto de Psicología, Universidad de Jaén, Jaén, España

²Universidad del País Vasco, Donostia, Gipuzkoa, España

³Universidad de Keele, Keele, Reino Unido, United Kingdom

Introducción:

Numerosos trabajos han alertado del presumible incremento de las diferencias socioeconómicas como resultado de la pandemia de COVID-19. En este tipo de escenarios definidos por la inestabilidad y la vulnerabilidad, el estudio del papel de la clase social o estatus socioeconómico cobra especial relevancia. Por ello, en este trabajo examinamos potenciales diferencias en facetas positivas y negativas del bienestar en función del estatus socioeconómico percibido de los individuos en el marco de la actual crisis pandémica en España. Además, también sometimos a evaluación el posible rol mediador del impacto personal percibido de la COVID-19.

Método:

Administramos una encuesta online en la que se incluían las medidas de interés durante los meses de abril y junio de 2020. Se obtuvo una muestra diversa en la que se incluyeron 546 participantes con una media aproximada de edad de 35 años.

Resultados:

El estatus socioeconómico percibido se relacionó positivamente con la faceta positiva de bienestar y negativamente con la faceta negativa. Asimismo, un menor estatus socioeconómico percibido fue indicativo de haber experimentado un mayor impacto personal de la COVID-19. Por último, nuestros resultados también revelaron que el impacto personal percibido de la COVID-

19 medió los efectos del estatus socioeconómico percibido en las facetas positivas y negativas de bienestar. Así pues, los/as participantes de una menor clase social auto-percibida mostraron un mayor impacto personal de la COVID-19 y esto, a su vez, se conectó con un menor bienestar.

Conclusiones:

Nuestros resultados confirman que, en el contexto de crisis pandémica, las personas de menor estatus socioeconómico (subjetivamente evaluado) presentan peores niveles de bienestar (utilizándose tanto indicadores positivos como negativos) y perciben haber experimentado un mayor impacto de la pandemia. Por último, esta investigación también permite aumentar el conocimiento disponible respecto a los mecanismos psicológicos subyacentes a las asociaciones estudiadas. En suma, este trabajo indica la conveniencia de prestar especial atención al papel del estatus socioeconómico o clase social en tiempos de crisis y disparidad socioeconómica, como el representado actualmente por la pandemia de COVID-19.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS640

COVID-19: PERCEPCIÓN DE RIESGO Y EMOCIONES DE TRASCENDENCIA

OLAIA CUSI IDIGORAS^{*1} Y MAURICIO BRICEÑO SAAVEDRA²

¹Universidad del País Vasco / Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV/EHU), Donostia - San Sebastián, España

²Universidad Católica del Norte (UCN), Antofagasta, Chile

El presente estudio explora el efecto de la percepción de riesgo en las emociones positivas, así como el papel mediador de las emociones de trascendencia en la generación de este efecto. La percepción de riesgo alude a las creencias que las personas hacen sobre las características y la gravedad de un riesgo. Estos juicios subjetivos, son importantes en la salud y determinan qué peligros preocupan a las personas y cómo los afrontan (Olstedal et al., 2004). A raíz de la pandemia COVID-19, surge la necesidad de examinar los factores que pueden incidir en este fenómeno, y, en este marco, es primordial examinar el papel de la emocionalidad. Por consiguiente, se llevó a cabo un estudio longitudinal en Chile (N: 274, 49.6% mujeres, edad M: 39.47, DT: 12.54), donde los participantes fueron informados del total anonimato y de la confidencialidad empleada para el análisis de los datos proporcionados y, posteriormente, firmaron el consentimiento informado. El cuestionario fue contestado de manera online en dos tiempos distintos con una distancia de dos meses (T1: septiembre, T2: diciembre).

Mediante este procedimiento, se aplicó la escala de percepción de riesgo (Pizarro et al., 2020; α : .82) que incluye dos dimensiones que la conforman: (1) miedo a enfermarse del COVID-19 (α : .78), y (2) miedo a las consecuencias negativas que puedan derivar de este (α : .72). Para medir la emocionalidad, se empleó, por un lado, la escala de emociones de trascendencia (Cusi et al., 2018; Pizarro et al., 2018) que contiene 14 ítems emocionales (α : .93), y, por otro lado, la escala de emociones positivas y negativas (Fredrickson, 2009; α : .88), que examina la intensidad sentida de 7 emociones positivas (α : .90) y 5 negativas (α : .87). Se encontraron asociaciones estadísticamente significativas entre las emociones de trascendencia (T1), y la percepción de riesgo (T1) (r : .31, p : .000), y las emociones positivas (T2) (r : .45, p : .000), sin embargo, estas últimas variables no mostraron asociación entre sí (r : .06, p : .164).

Mediante el paquete estadístico PROCESS (Hayes, 2013) se llevaron a cabo los análisis de mediación para conocer la relación entre estas tres variables. Los modelos de regresión indicaron que la percepción de riesgo (T1) no tenía un efecto directo en las emociones positivas (T2), pero sí a través de la intensidad sentida de emociones de trascendencia (T1) (B: .07, SE: .02, 95% CI [.02, .12]). Estos datos sugieren que, los procesos emocionales se desencadenan ante la percepción de condiciones novedosas, de alta carga emocional y de valencia negativa. Es decir, al ser testigos de hechos impactantes, las personas pueden experimentar mayor intensidad de emociones de trascendencia. Los desencadenantes de estas emociones pueden tener tanto valencia positiva como negativa, no obstante, son emociones que generan una sensación de “unidad” en las relaciones sociales. Se podría concluir que,

como emociones que permiten elaborar una comprensión más compleja de los demás y de las circunstancias, pueden explicar, entre otros factores, una mayor emocionalidad positiva futura. Los resultados aportados se discuten junto con sus implicaciones y las direcciones futuras.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS643

PERCEPCIÓN DE AMENAZA Y BIENESTAR FRENTE A LA COVID-19 EN ESPAÑA

LANDER MÉNDEZ CASAS* Y DARÍO PÁEZ ROVIRA

Universidad del País Vasco/euskal Herriko Unibertsitatea UPV/EHU, Donostia/San Sebastián, España

Introducción:

Diferentes estudios han puesto de relieve el papel de la amenaza percibida ante la pandemia COVID-19 en los niveles de salud mental de los individuos. Sin embargo, hasta la fecha es escaso el conocimiento existente acerca de la evaluación que las personas hacen sobre el estado emocional de la sociedad como grupo social. En este escenario de crisis global de consecuencias importantes a nivel individual y colectivo, cobra especial relevancia ahondar en el análisis del bienestar poblacional y conocer la manera en que los individuos aprecian la atmósfera o el clima de su sociedad. En el marco de una coyuntura social, económica y políticamente compleja, el presente trabajo analiza el efecto que el riesgo percibido frente a la pandemia COVID-19 tiene sobre el bienestar individual y sobre la percepción de clima socioemocional en España.

Método:

Se trata de un estudio longitudinal (T1 – T2). La recolección de datos se llevó a cabo en los meses de septiembre y noviembre de 2020 a través de una encuesta en línea administrada a personas adultas del Estado español. La muestra final se compone de 179 sujetos (edad $M = 36.64$, $DT = 12.11$; rango 18 a 69, 59.6% mujeres). La percepción de amenaza frente a la pandemia se midió mediante escala ad hoc adoptada de Pizarro y colaboradores (2020). El bienestar individual se evaluó a través del indicador GHQ (Rocha et al., 2011) y el bienestar colectivo a través de la escala de Clima Emocional (Páez et al., 1997).

Resultados:

La percepción de amenaza frente a la pandemia mostró una relación inversa y estadísticamente significativa tanto con el bienestar individual $r(177) = -.36$, $p < .001$ como con el bienestar colectivo $r(177) = -.17$, $p < .05$. Asimismo, se presenta como un predictor significativo del bienestar individual [$b = -.35$, $t(175) = -4.98$, $p < .001$], explicando una proporción de la varianza, $R^2 = .12$, $F(1, 175) = 24.79$, $p < .001$, y del bienestar colectivo [$b = -.17$, $t(176) = -2.33$, $p < .05$], explicando una proporción de la varianza $R^2 = .024$, $F(1, 176) = 5.43$, $p < .05$. En este sentido, otro resultado destacable es el peso de la amenaza percibida sobre el clima social negativo [$b = -.17$, $t(176) = -2.33$, $p < .05$], explicando una proporción de la varianza $R^2 = .024$, $F(1, 176) = 5.43$, $p < .05$.

Conclusiones:

Los resultados de esta investigación ponen de manifiesto el impacto que las situaciones de crisis importantes ejercen sobre los individuos y grupos sociales. En la coyuntura de crisis sanitaria, la amenaza percibida concierne tanto a la esfera individual como a la colectiva; el miedo a la enfermedad y a las consecuencias sociales que derivan de la pandemia genera malestar psicológico en las personas y conlleva una percepción negativa del clima emocional de la sociedad en su conjunto. Además de proporcionar información acerca del impacto individual de la pandemia COVID-19, este trabajo realiza una aportación empírica novedosa relativa a la esfera más social o colectiva.

IDENTIDAD GLOBAL E IDENTIFICACIÓN CON TODA LA HUMANIDAD EN CONTEXTO DE COVID-19

ANNA WŁODARCZYK

Universidad Católica del Norte, Antofagasta, Chile

Introducción:

Identidad Global (de Rivera & Carson, 2015) e Identificación con toda la Humanidad (IWAH; McFarland) se definen como un sentido de pertenencia a una comunidad más amplia y a una humanidad común, el cual promueve una mirada global que vincula lo local con lo global y lo nacional con lo internacional. A pesar del largo recorrido teórico de investigación sobre identidad global e identificación con toda la humanidad, las evidencias empíricas que exploren su relación son casi inexistentes. El objetivo general de esta propuesta es examinar las relaciones entre diferentes niveles de identidades y verificar si la situación actual de la pandemia de COVID-19 tiene un posible efecto de activar una identidad superordinada (identidad global e identificación con toda la humanidad), o más bien aumenta identidad local (país, comunidad), en una muestra de adultos chilenos. Además, se pretende evaluar un modelo donde la percepción de riesgo predice la conducta prosocial en T2 mediado por las diferentes identidades superordinadas y locales.

Método:

Se trata de un estudio longitudinal en base a una muestra de 220 adultos chilenos. Los datos se recogieron en dos momentos temporales T1 – agosto 2020 y T2 – noviembre 2020.

Resultados:

Los resultados apuntan a relaciones muy fuertes entre identidades superordinarias e identidades locales en la muestra analizada. Asimismo, se demuestra que los niveles de identidades no cambian significativamente entre T1 y T2. Finalmente, en base al modelo de mediación simple se constata que la percepción de riesgo no influye directamente en la conducta prosocial pero esta relación se ve parcialmente explicada tanto por identidades superordinarias como por las locales de igual manera.

Conclusiones.

La situación actual de pandemia mundial parece mantener estables los niveles de identificación tanto con grupos superordinarios como locales. Estos últimos de igual manera aumentan la conducta prosocial y explican parcialmente la relación entre la percepción de riesgo en T1 y conducta prosocial en T2. Por ende, confirmamos efectos positivos de identificación con toda la humanidad, la identidad local y global en el aumento de conducta prosocial reportada por los participantes en el estudio.

QUEREMOS UN LÍDER FUERTE, NO UN DICTADOR

HUSEYIN CAKAL^{*1} Y JOSÉ J. PIZARRO²

¹Keele University, Keele Staffordshire, United Kingdom

²Universidad del País Vasco, Bizkaia, España

El estallido y la prevalencia sostenida de la pandemia de COVID-19 han desencadenado una ola de cambios sin precedentes que probablemente moldearán el comportamiento humano durante los próximos años. Una observación de estos cambios sugiere

que la pandemia, como amenaza existencial, dará lugar a regímenes autoritarios, mientras que otra sostiene que los individuos cooperarán solidariamente para luchar contra la pandemia. Aunque los esfuerzos del gobierno para frenar la pandemia, es decir, el distanciamiento social y las restricciones de las libertades básicas parecen subrayar un movimiento autoritario, no está claro si la percepción individual de la pandemia como un fenómeno de alto riesgo se traduce en un apoyo a las tendencias antidemocráticas o a un liderazgo más fuerte. En la presente investigación analizamos si tales percepciones se traducen en apoyo a un liderazgo fuerte, un gobierno distópico y la ley marcial, y cómo lo hacen.

Utilizando un amplio conjunto de datos multinacionales de 17 países ($N = 4,364$), comprobamos el efecto de la percepción del riesgo relacionado con la pandemia de COVID-19, y las percepciones relacionadas con la ruptura del liderazgo, sobre una serie de resultados políticos (es decir, apoyo a un liderazgo fuerte, gobierno distópico y ley marcial). Una serie de regresiones múltiples multi-nivel revelaron que percibir la pandemia como de alto riesgo y el liderazgo como descompuesto se asocia positivamente con el apoyo al liderazgo fuerte, el gobierno distópico y la ley marcial, pero este efecto está moderado por la orientación de dominación social (SDO) y el autoritarismo de derecha (RWA) de manera diferencial. Más concretamente, tanto la percepción del riesgo como la ruptura del liderazgo aumentan el apoyo a un liderazgo más fuerte cuando la SDO y el RWA son altos. Estos efectos son ligeramente matizados para el apoyo al gobierno distópico y a la ley marcial. Las percepciones de riesgo aumentan el apoyo a la ley marcial cuando el RWA y las percepciones de ruptura del liderazgo disminuyen el apoyo a la ley marcial cuando el SDO es bajo. Por el contrario, tanto las percepciones de riesgo como la ruptura del liderazgo disminuyen el apoyo a los gobiernos distópicos cuando la SDO y la RWA son bajas.

En conjunto, estos resultados muestran que la experiencia de una situación de alto riesgo y la percepción de que el liderazgo se ha desmoronado precipitan el apoyo a un liderazgo más fuerte en todos los ámbitos cuando el SDO y el RWA son altos, pero su efecto sobre las tendencias antidemocráticas es más complejo.

Discutimos las implicaciones a largo plazo para la investigación y las políticas en el contexto de sociedades con una historia de regímenes antidemocráticos.

SIMPOSIO INVITADO SI178

USOS PROBLEMÁTICOS ESPECÍFICOS DE INTERNET: UNA APROXIMACIÓN A NUEVOS FENÓMENOS

JUAN MANUEL MACHIMBARRENA

Universidad del País Vasco, Donostia, España

La sociedad digital es una fuente de desarrollo y oportunidades para las personas, porque les permite comunicarse, obtener información y desarrollar proyectos de una manera que antes era impensable. Sin embargo, a pesar de todas las ventajas que implica, la sociedad digital también ha dado lugar a la aparición de nuevas problemáticas y formas de relación que han de ser objeto de estudio por las consecuencias que pueden tener en los usuarios de la tecnología. A día de hoy tanto los adolescentes como los jóvenes viven la realidad de una forma muy diferente a otras generaciones, con una relación compleja y bidireccional entre lo que ocurre online y offline. En este simposio se analizarán varias incipientes problemáticas derivadas del uso de la tecnología a través de cinco comunicaciones. La primera presentará los primeros datos de una adaptación y validación de una escala para analizar el uso problemático de las redes sociales en adolescentes (PSNSU). Esta escala en contraste al paradigma dominante de adición a las redes sociales plantea un uso de las redes sociales siguiendo el modelo cognitivo-conductual de uso problemático general de internet postulado por Caplan. La segunda comunicación tendrá por objetivo analizar la prevalencia del ghosting. Este alude al cese de forma unilateral toda comunicación (temporalmente o permanente) con alguien con quien se mantiene

algún tipo de relación a través de uno o múltiples medios tecnológicos. Se presentarán datos de la prevalencia del fenómeno y su relación con variables de salud mental en jóvenes y adultos españoles. El tercer trabajo presentará una revisión sistemática de la definición del concepto y conceptualización de las loot boxes. Conocidas como cajas de botín, pueden ser brevemente definidas como microtransacciones de carácter aleatorio dentro de los videojuegos. Se revisarán los datos de prevalencia de su uso en adultos y adolescentes a nivel internacional, y la relación del uso de las mismas con otras problemáticas como los videojuegos y las apuestas. Siguiendo con esta problemática incipiente, la cuarta comunicación presentará datos empíricos sobre la prevalencia en España del uso de loot boxes en adolescentes españoles (consumo, gasto, frecuencia de uso, etc.). Adicionalmente, se expondrá el diseño y la validación instrumental exploratoria de una herramienta para analizar de riesgo del Uso Problemático de las mismas (RPU-LB). La última comunicación tiene por objeto los challenge o retos virales en internet. Estos retos hacen alusión a acciones que se proponen a los usuarios para que estos se graben realizándolos y lo difundan a su vez a otros usuarios para que estos también completen un reto. Se presentará una revisión del fenómeno, así como los primeros datos del diseño y validación de una escala denominada “Escala de Challenges Virales en Internet (VICH-S)” en torno a las actitudes y comportamientos asociados a los mismos. Estos cinco trabajos representan en muchos casos la primera aproximación a nuevos fenómenos y realidades emergentes que comparten un espacio común en internet y que requieren de mayor investigación por las consecuencias que puedan tener en todos los usuarios.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS183

DISEÑO Y VALIDACIÓN DE LA ESCALA VIRAL INTERNET CHALLENGES (VICH-S) EN UNA MUESTRA DE ADOLESCENTES ESPAÑOLES

JESSICA ORTEGA BARÓN^{*1}, JOAQUÍN GONZÁLEZ-CABRERA¹, JUAN MANUEL MACHIMBARRENA², ARANTXA BASTERRA¹, IRENE MONTIEL¹ Y BLANCA TEJERO¹

¹Facultad de Educación. Universidad Internacional de la Rioja (UNIR), Logroño, España

²Facultad Psicología. Universidad del País Vasco (UPV/EHU), Donostia, España

Introducción:

El avance tecnológico de los últimos años ha posibilitado que una práctica cada vez más común en los adolescentes sea la realización de retos en el contexto online. Los denominados retos virales o “challenges” en Internet hacen alusión a acciones que se proponen a los usuarios para que estos se graben realizando dicho reto y lo difundan a su vez a otros usuarios para que hagan lo propio. Teniendo en cuenta la falta de estudios y herramientas de evaluación en esta temática el objetivo de esta ponencia es el diseño y validación de una escala denominada “Escala de Challenges Virales en Internet (VICH-S)”.

Método:

Se elaboró un estudio instrumental en una muestra de 280 adolescentes (44.6% chicos) de entre 12 y 16 años ($M = 12.67$; $DE = \pm 0.797$) procedentes de cinco regiones españolas. En concreto, se llevó a cabo un análisis factorial exploratorio de la escala VICH-S y se analizó la relación entre esta escala con otros constructos tales como las dimensiones del Nomophobia Questionnaire (NMP-Q) (no ser capaz de acceder a la información; renunciar a la comodidad; no poder comunicarse; y pérdida de conexión), y las dimensiones del Self Online Scale (SO-8) (percepción del self online y proyección idealizada del self).

Resultados:

Se corroboró la idoneidad de los datos para realizar el Análisis Factorial Exploratorio (AFE). El índice Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) y la prueba de esfericidad de Bartlett reflejan valores de 0.91 y $\chi^2 = 3152.6$, $p < .001$, respectivamente. La matriz de intercorrelación entre ítems fue apropiada para AFE. Se utilizó el método de extracción mínimos cuadrados no ponderados (ULS). Los resultados indican una escala unifactorial que explica el 55.20% de la varianza total de la muestra. Las cargas factoriales fueron elevadas

en todos los ítems y oscilaron entre 0.54 y 0.82. El alfa de Cronbach fue .91. La puntuación total de VICH-S correlaciona de forma positiva y significativa con todas las dimensiones de la nomofobia en especial con la pérdida de conexión ($r = .361$; $p < .001$) y con las dos dimensiones del Self Online, destacando la correlación entre VICH-S y proyección idealizada del self ($r = .393$; $p < .001$).

Conclusiones:

La realización de challenges en Internet es un fenómeno creciente entre los adolescentes en los últimos años. En este contexto, ante la escasez de estudios en la literatura científica en esta temática, la elaboración y validez exploratoria de la escala VICH-S en torno a las actitudes y comportamientos asociados a los retos virales en Internet permite profundizar en el conocimiento de un fenómeno novedoso que implica cada vez más a los adolescentes.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS184

CAJAS DE BOTÍN: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA SOBRE LA PREVALENCIA, CUESTIONES DE MEDICIÓN Y LA ASOCIACIÓN CON EL USO PROBLEMÁTICO DE VIDEOJUEGOS Y JUEGO DE APUESTAS

ARÁNZAZU BASTERRA-GONZÁLEZ^{*1}, JOAQUÍN GONZÁLEZ-CABRERA¹, JUAN MANUEL MACHIMBARRENA², JESSICA ORTEGA-BARÓN¹, IRENE MONTIEL-JUAN¹ Y CARLOTA PÉREZ-SANCHO¹

¹Facultad de Educación. Universidad Internacional de la Rioja (UNIR), Logroño, España

²Facultad de Psicología. Universidad del País Vasco (UPV/EHU), Donostia, España

Antecedentes:

Dentro de los videojuegos existe un tipo de microtransacción aleatoria que comparte características con los juegos de azar denominada caja de botín (loot boxes en inglés). Entre el 56% y el 93% de los juegos para smartphones aptos para niños y adolescentes contienen cajas de botín, lo que podría favorecer la introducción de los menores en el juego de apuestas. Se trata de un fenómeno novedoso que precisa de más investigación y sobre el que existe un debate legislativo acerca de la consideración de apuesta de una caja de botín.

Objetivo:

Analizar y sintetizar la literatura científica publicada sobre cajas de botín en relación a: a) los elementos comprendidos en la definición de caja de botín y su operacionalización; b) los datos de prevalencia del uso de caja de botín en adultos y adolescentes; c) la relación entre caja de botín, uso problemático de videojuegos y juego de apuestas.

Método:

Revisión sistemática siguiendo las directrices de Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), cuyo protocolo se registró en el Prospective International Register of Systematic Reviews (PROSPERO, IC: CRD42020200143). Tres bases de datos académicas fueron consultadas, lo que dio como resultado una muestra inicial de 297 artículos, y donde 14 estudios cumplían los criterios de inclusión y fueron seleccionados para este estudio.

Resultados:

La definición de caja de botín en todos los estudios comparte la virtualidad de los objetos y la aleatoriedad, y algunos autores matizan la definición con el término “apuesta”. La operacionalización del uso de caja de botín se lleva a cabo a través de preguntas sociodemográficas con un marco temporal heterogéneo. El punto de partida de prevalencia en la compra de caja de botín en adolescentes es elevado y varía entre 17% y 40.5% según el marco temporal y la acción analizada, siendo la prevalencia de uso, en

general, mayor en adultos que en menores. Todos los estudios que analizan la relación entre cajas de botín y juego de apuestas presentan una relación estadísticamente significativa entre ambos constructos y cuatro estudios establecen una asociación positiva entre caja de botín y uso problemático de videojuegos.

Conclusiones:

Se necesita una definición consensuada por la comunidad científica que recoja todos los elementos necesarios para conceptualizar una caja de botín (aleatoriedad, virtualidad, pago monetario y la consideración de apuesta como tal) que permita unificar la investigación futura. Se requiere del diseño de instrumentos que evalúen distintas dimensiones del uso de cajas de botín y se necesitan investigaciones longitudinales que establezcan conclusiones sólidas sobre el uso de cajas de botín, sus riesgos y su papel como mecanismo de entrada a otros problemas como uso problemático de videojuegos y juego de apuestas.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS198

DISEÑO Y VALIDACIÓN DEL RIESGO DE USO PROBLEMÁTICO DE LOOT BOXES (RPU-LB) EN UNA MUESTRA DE ADOLESCENTES ESPAÑOLES

JOAQUÍN MANUEL GONZÁLEZ CABRERA^{*1}, JUAN MANUEL MACHIMBARRENA GARAGORRI²,
ARÁNZAZU BASTERRA GONZÁLEZ¹, IRENE MONTIEL JUAN¹, JÉSSICA ORTEGA BARÓN³ Y
DANIELA BARIDON CHAUVIE¹

¹Universidad Internacional de la Rioja, Logroño, España

²Universidad del País Vasco (UPV/EHU), Donostia-San Sebastián, España

³Universidad Internacional de la Rioja, Logroño (La Rioja), España

Antecedentes:

Actualmente, casi un 40% de la población mundial juega a videojuegos, llegando a los 2.700 millones de usuarios en 2020. En los últimos años se ha vuelto cada vez más frecuente el uso de microtransacciones (pagar una cantidad estipulada y conocida) para obtener una mejora en el videojuego.

No obstante, es cada vez más frecuente la implementación de cajas de botín (loot boxes) en las que se paga una cantidad de dinero para conseguir un artículo virtual con una determinada probabilidad. De esta forma, las cajas de botín son consideradas por cada vez más autores un apuesta online encubierta dentro de un videojuego a la que tienen acceso los menores de edad. No existen estudios sobre la prevalencia de esta problemática en España y, aún menos, un instrumento de evaluación que evalúe el riesgo de uso problemático de estas cajas de botín.

Objetivos:

1) aportar datos de prevalencia del uso de cajas de botín; 2) analizar las propiedades psicométricas de las puntuaciones del cuestionario de Riesgo de Uso Problemático de Loot Boxes (RPU-LB).

Método:

Estudio instrumental con una muestra inicial de 2459 adolescentes (50.3% chicos) con una edad media de 14.04 (DE=±1.69; rango=10-17 años). Primeramente, se preguntó si habían comprado/abierto alguna caja de botín en algún videojuego en los últimos doce meses. Luego fue administrado el RPU-LB con 10 ítems. Adicionalmente, se usaron el Online Gambling Disorder Questionnaire (OGD-Q), y las versiones españolas Generalized and Problematic Internet Use Scale (GPIUS2) e Internet Gaming Disorder Scale-Short-Form (IGDS9-SF).

Resultados:

634 participantes (28.9% de la muestra) han reportado comprar cajas de botín en los últimos 12 meses y, de estos, 553 (88.6%) son varones. Los datos del índice Kaiser-Meyer-Olkin y la prueba de esfericidad de Bartlett fueron 0,80 y $\chi^2 = 1721,53$; $p < 0,001$, por lo tanto, la matriz de inter-correlaciones entre los ítems fue apropiada para la realización del análisis factorial exploratorio (AFE). Se llevó a cabo una extracción por el método de factorización de ejes principales con rotación PROMAX. Se obtuvieron dos dimensiones: 1) preocupación cognitiva y saliencia que explica el 37.57% de la varianza con cinco ítems; 2) consecuencias negativas y modificación del estado de ánimo que explica el 14.10% con otros cinco ítems. Los alfas de Cronbach son .78 y .71 para cada dimensión, respectivamente. La puntuación total del RPU-LB correlaciona con OGD-Q ($r = .441$; $p < .001$) y con GPIUS2 ($r = .424$; $p < .001$), con el IGFS9-SF ($r = .392$; $p < .001$).

Conclusiones:

El RPU-LB es un cuestionario válido y fiable y que permite evaluar la problemática de las cajas de botín en adolescentes, aunque se requieren estudios adicionales.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS215

GHOSTING: PREVALENCIA, FACTORES PSICO-SOCIALES Y RELACIONES CON LAS CITAS ONLINE ENTRE ADULTOS ESPAÑOLES

RAÚL NAVARRO OLIVAS*, SANTIAGO YUBERO JIMÉNEZ, ELISA LARRAÑAGA Y BEATRIZ VÍLLORA

Universidad de Castilla-La Mancha, Cuenca, España

Introducción

El término “ghosting” hace referencia a cesar de forma unilateral toda comunicación (temporalmente o permanente) con alguien con quien se mantiene algún tipo de relación (amistad o sentimental). Se trata de una forma de disolución de la relación (repentina o gradual) en la que se corta todo contacto con esa persona o se ignoran sus intentos de comunicarse con quien lo ha iniciado. Se produce a través de uno o múltiples medios tecnológicos, por ejemplo, no respondiendo a las llamadas telefónicas o los whatsapps, dejando de seguirlo/a o bloquearlo/a en las redes sociales”. En la presente comunicación se resumen los principales resultados de los estudios realizados en nuestro país en una muestra de adultos españoles con edades entre 18 y 40 años. En estos estudios se ha examinado la prevalencia del ghosting, su relación con distintos factores psicosociales, la búsqueda de citas a través de apps o sitios web y su vinculación con indicadores de salud psicológica.

Método

Mediante un muestreo por bola de nieve se obtuvo la respuesta de 626 participantes (Edad media= 29.64 años; DT= 8.84) a un conjunto de escalas sobre la prevalencia del ghosting, conductas relacionadas con las citas online, variables psico-sociales como la autoestima, los estilos de resolución de conflictos, la desconexión moral y variables de salud psicológica como la satisfacción con la vida y la soledad. Un número equivalente de hombres ($n = 303$) y mujeres ($n = 323$) completaron las escalas a través de una plataforma online. El 79.4% de la muestra tenía estudios superiores. Además, el 82.9% de la muestra indicó ser heterosexual y el 17.1 ser lesbianas, gays o bisexuales.

Resultados

Los resultados mostraron que la mitad de los participantes no estaban familiarizados con el término ghosting, aunque aproximadamente dos de cada 10 participantes informaron haberlo sufrido e iniciado. Los análisis de regresión revelaron que el uso de sitios/aplicaciones de citas, un mayor número de relaciones a corto plazo y el hecho de vigilar la conducta online de la pareja aumentan la probabilidad de sufrir, pero también de ejercer ghosting. Entre los factores psico-sociales relacionados con el

ghosting, haber sido víctima de ghosting fue el factor significativamente más relacionado con iniciar dicha conducta y, en menor medida, se encontró relación con la desconexión moral y un estilo evitativo de resolución de conflictos. El ghosting se asoció con peores indicadores de salud psicológica (satisfacción con la vida, soledad y desesperanza) sólo cuando se encontraba asociado con otras formas de disolución o mantenimiento de las relaciones como el breadcrumbing.

Conclusiones

Los resultados de los estudios presentados muestran que se trata de una conducta prevalente entre los jóvenes adultos de nuestro país, aunque las relaciones con factores psico-sociales y los efectos sobre la salud psicológica no están claros. En cualquier caso, el ghosting es un fenómeno emergente en la era de la comunicación mediada por las tecnologías y por ello necesita de un mayor esfuerzo investigador.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS230

ADAPTACIÓN Y VALIDACIÓN DE UNA ESCALA PARA EL USO PROBLEMÁTICO DE REDES SOCIALES (PSNSU) EN ADOLESCENTES ESPAÑOLES

MIRIAM NEREA VARONA FERNÁNDEZ^{*1}, JUAN MANUEL MACHIMBARRENA GARAGORRI² Y
ALEXANDER MUELA APARICIO²

¹Osakidetza, vitoria, España

²Universidad del País Vasco, Donostia, España

Antecedentes:

El uso de las redes sociales entre la población adolescente ha crecido de forma exponencial en los últimos años. Además, el uso de estas tecnologías comienza cada vez a edades más tempranas. Las investigaciones en este ámbito se han analizado desde diferentes enfoques conceptuales. El más utilizado es el de la perspectiva de la adicción que caracteriza el uso de las redes sociales (y otros problemas específicos de internet) como una adicción conductual, similar a otras adicciones con sustancia (con criterios como abstinencia, tolerancia o la recaída). En contraste a esta aproximación se han planteado modelos de uso problemático desde modelos relacionales, uno de los más destacados y usados en investigación es el modelo cognitivo-conductual de uso problemático general de Internet postulado por Caplan.

Objetivo:

Adaptar y validar la escala Generalized and Problematic Internet Use Scale (GPIUS2) para el uso de las redes sociales en adolescentes españoles (PSNSU).

Método:

Estudio instrumental con 798 adolescentes (51,8% chicas) con una edad media de 13,82 (DE=±1.6; rango=11-19 años) de la comunidad autónoma vasca. Se utilizó la adaptación del GPIUS2 a redes sociales, para ello se adaptó el contenido de los ítems para hacer referencia a las redes sociales. La escala adaptada mantuvo la estructura de 15 ítems con una escala de respuesta de 1 (totalmente en desacuerdo) a 6 (totalmente de acuerdo).

Resultados:

El análisis factorial confirmatorio de la escala indicó un buen ajuste manteniendo las cinco dimensiones originales: preferencia por la interacción social online, regulación del estado de ánimo, consecuencias negativas, preocupación cognitiva y uso compulsivo (estos dos últimas agrupadas bajo un factor de segundo orden denominado déficit en la autorregulación) ($S-B \chi^2(81, n = 798) = 323.280$; RMSEA = .064 (90% CI [.057, .071], CFI = .932; TLI = .912; SRMR = .052). La escala presenta valores de fiabilidad apropiados tanto para

la puntuación global ($\alpha = .88$; $\omega = .88$), como en sus diferentes dimensiones ($\alpha = .75-.83$; $\omega = .77-.83$). Mediante análisis de ecuaciones estructurales se puso a prueba el modelo cognitivo-conductual de un uso problemático de las redes sociales obteniendo buenos índices de ajuste (S-B $\chi^2(83, n = 798) = 351.714$; RMSEA = .064 (90% CI [.057, .071], CFI = .930; TLI = .0.912; SRMR = .054). El modelo explicó el 22% de la varianza de la dimensión de regulación del estado de ánimo ($R^2 = 0.22$), el 27% de la deficiente-autorregulación ($R^2 = 0.27$) y el 61% de las consecuencias negativas ($R^2 = 0.61$).

Conclusiones:

La escala PSNSU mostró buenos indicadores de fiabilidad y validez, siendo un instrumento útil para analizar el uso problemático de las redes sociales desde un modelo teórico cognitivo-conductual distinto al paradigma de la adicción.

SIMPOSIO INVITADO SI209

RETOS EN EL ABORDAJE DE LA ADICCIÓN A SUSTANCIAS Y LA PATOLOGÍA DUAL

ANA ADAN

Universidad de Barcelona, Barcelona, España

La elevada prevalencia de la adicción a sustancias o trastorno por uso de sustancias (TUS) y la necesidad de un abordaje terapéutico integral, de intensidad y de larga duración es un hecho indiscutible en la actualidad. Existen factores que se conoce se asocian a barreras de acceso y permanencia de los pacientes al tratamiento así como a un peor curso clínico y mayor riesgo de recaídas. Entre ellos destacan el género y la coexistencia de una patología psiquiátrica asociada al TUS o patología dual (PD), ambos se abordarán en sendas ponencias de este simposium. El acceso de las mujeres comparado con el de los varones al abordaje terapéutico es minoritario y más tardío en su ciclo vital a la vez que se hallan perfiles con características sociodemográficas y clínicas distintos a tener en cuenta en el tratamiento y reinserción, como la elevada prevalencia de violencia sexual y de género en el ámbito de la pareja. La PD también complica el manejo de los pacientes y requiere de recursos, ambulatorios o residenciales, especializados así como de equipos profesionales con formación específica. La PD necesita de un abordaje multidisciplinar con el reto añadido de replantear el diseño y la ejecución de los programas de tratamiento de drogodependencias tradicionales. Gran parte de la población drogodependiente presenta rasgos de personalidad límite, el tratamiento del TUS en estos pacientes implica aspectos significativos como las dificultades en establecer la relación terapéutica a tener en cuenta.

En el contexto del proceso terapéutico, tanto del TUS como de la PD, cabe destacar la necesidad de considerar dos elementos que, desde la perspectiva del tratamiento individualizado, promueven tanto la adherencia al tratamiento como la prevención de recaídas. El primero consiste en aplicar los conocimientos de la cronobiología y el segundo en la integración de los aspectos psicosociales del paciente, ambos idealmente a cargo del profesional psicólogo. En el primer caso, debe evaluarse el posible deterioro de la ritmicidad circadiana asociada al TUS y/o al trastorno mental comórbido en la primera visita con el paciente. Ésta puede realizarse de forma heteroevaluada y simple y en función de la evidencia recabada cabe incorporar estrategias cronobiológicas ya en fase de desintoxicación como los hábitos horarios, la terapia lumínica y/o administración de melatonina. Todas las estrategias cronobiológicas son muy seguras, pudiendo combinarse sin interacciones destacables con la mayoría de tratamientos farmacológicos que se prescriben tanto para el TUS como los trastornos mentales severos comórbidos en pacientes con PD. Los aspectos psicosociales de los pacientes han condicionado durante años la evolución de su trastorno y forma de vida en el momento de acceder al tratamiento, no integrar el adecuado apoyo social con énfasis en los aspectos más determinantes puede resultar en un tratamiento menos eficaz y con una pronta recaída. En resumen, otras dos ponencias exponen la necesidad de incorporar el abordaje cronobiológico y el apoyo social con evidencias de los beneficios que ello comporta, tanto en el curso del trastorno como en la calidad de vida de los pacientes de forma coste-efectiva.

RITMICIDAD CIRCADIANA. CLAVE EN EL TRATAMIENTO Y LA PREVENCIÓN DE LOS TRASTORNOS POR USO DE SUSTANCIAS Y LA PATOLOGÍA DUAL

ANA ADAN

Universidad de Barcelona, Barcelona, España

Son numerosos los trabajos que evidencian la alteración de la expresión rítmica circadiana en los trastornos mentales y con un interés creciente aquellos que lo estudian en los trastornos por uso de sustancias (TUS). En general se observa que el efecto del consumo habitual de drogas, con independencia del tipo, produce una pérdida de la amplitud del ritmo circadiano y un retraso de fase (un patrón vespertino). Cuando la circunstancia patológica se agrava puede incluso observarse la pérdida del ritmo o cronodisrupción. Aunque la alteración rítmica no es la causa del TUS, ésta debe remitir durante el abordaje terapéutico ya que de ello depende la adherencia al tratamiento, la mejoría funcional del paciente y la prevención de recaídas.

Un marcador de la ritmicidad circadiana es el registro de la temperatura corporal distal, ya que permite la evaluación continuada ambulatoria sin interferir con la actividad habitual de los individuos. Estudios pioneros con este posible marcador rítmico en pacientes con TUS en tratamiento, tras un mínimo de tres meses de abstinencia, han constatado que gran parte de los parámetros circadianos de temperatura muestran características adecuadas, en consonancia con las pautas matutinas instauradas por el tratamiento. Ello, sin embargo, se halla influido por variables como la edad de inicio del consumo, el tiempo de abstinencia y la comorbilidad psiquiátrica. Aquellos pacientes con edad de inicio del consumo a los 16 años o anterior muestran menor amplitud (valor mínimo inferior) e índice de circadianidad (ritmo más fragmentado) respecto aquellos con inicio a los 17 años o más. Los pacientes con abstinencia de 9 meses o superior son los que presentan un ritmo circadiano más robusto, indicando mejor vigilia y calidad del sueño, mientras que aquellos con abstinencia de entre 3-6 meses son los que aportan valores en la temperatura mínima indicadores de menor activación y menor índice de circadianidad. La presencia de depresión mayor comórbida en los pacientes TUS tiene un impacto negativo en la ritmicidad circadiana incluso con la patología compensada.

La afectación del ritmo circadiano debe considerarse en programas de tratamiento del TUS y la medición de la temperatura distal puede ser un método de evaluación tanto de la adherencia como de la posible prevención de recaídas. En aquellos pacientes con presencia de alteración rítmica la inclusión de estrategias cronobiológicas como los hábitos conductuales rígidos y con pauta horaria matutina, la terapia lumínica y la suplementación con melatonina pueden ser elementos a integrar en el manejo terapéutico en beneficio de la eficacia tanto a corto como a medio y largo plazo.

ASPECTOS PSICOSOCIALES DE LA PATOLOGÍA DUAL: MODELOS DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL

ANTONIO MOLINA FERNÁNDEZ

Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

Los programas de tratamiento de adicciones han evolucionado desde las tradicionales comunidades terapéuticas hasta las actuales redes de tratamiento. Durante el siglo XXI, la intervención en conductas adictivas, incluyendo

las acciones destinadas a personas con patología dual, se han basado en modelos sociosanitarios fundamentalmente (en muchas ocasiones, Reducción del Daño casi en exclusiva). La aparición y relevancia de la Patología Dual ha avanzado durante estos años, con el desarrollo de diferentes tipologías de intervención específica para personas con comorbilidad psiquiátrica y problemas de adicciones. El abordaje dentro de dichas intervenciones de los aspectos psicosociales supone un elemento de investigación importante para entender hasta qué punto dichos programas están adaptados o no a las actuales personas con doble diagnóstico y cómo pueden mejorar su adecuación. Se ha realizado una revisión de los modelos de intervención (incluyendo el modelo Sindémico, la Planificación Centrada en la Persona, el Modelo CHIME y el modelo HERMESS) y un análisis de los principales factores psicosociales significativos en la aparición, el mantenimiento y la remisión de la patología dual (apoyo familiar, apoyo social, empleo, tiempo libre).

Conclusiones:

Parece necesario redefinir los objetivos de la evaluación psicosocial de personas con patología dual, fomentando el uso de estrategias más basadas en acción multifactorial que permitan desarrollar un papel más activo a las personas beneficiarias de los programas, como la Planificación Centrada en la Persona (O'Brien, 2003) o el modelo del "Marco de Poder, Amenaza y Significado/PAS" (Boyle & Johnstone, 2014), y reduciendo el uso de técnicas fundamentalmente clínicas (como el diagnóstico DSM-V o la intervención exclusivamente psicoterapéutica), evitando reduccionismos y actuando de manera integral.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1613

EL ABORDAJE DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN EL TRATAMIENTO INTEGRAL DE LAS ADICCIONES Y LA PATOLOGÍA DUAL

GISELA MARIEL HANSEN

Dianova, La Garriga, España

La violencia de género es un problema crítico de salud pública en todos los países de mundo, particularmente debido a su devastador impacto en la salud y el bienestar de las mujeres y la infancia. Investigaciones recientes subrayan la asociación entre las experiencias traumáticas de violencia y abuso de sustancias y/o trastornos de salud mental (Kendler, 2000; Campbell, 2002; Martínez, 2018).

Las mujeres que solicitan tratamiento por un problema de adicción tienen mayor probabilidad que la población general de presentar la violencia de género en el ámbito de la pareja (VGAP) (PNSD, 2002; Kokkevi, 1995). Las violencias que sufren las mujeres en contextos de dependencia de sustancias toman diferentes formas, pero cabe subrayar la prevalencia significativa de dos tipos concretos de violencia: la violencia sexual y la violencia de género en el contexto de la pareja.

Es importante subrayar la relación que se ha encontrado en diferentes informes sobre la correlación de vivencias de experiencias traumáticas y el consumo de tóxicos: la incidencia de abuso sexual y malos tratos entre mujeres drogodependientes europeas (69%) muy superior a los datos de población de mujeres general (20-25%).

Además, se ha encontrado una mayor probabilidad de sucesos estresantes directamente relacionados con el inicio en el consumo de drogas (Llopis, 2005). Cuando una mujer sufre simultáneamente adicción, trastorno mental y violencia necesita un abordaje integral de todas las áreas implicadas para una mejor adherencia y resultados en el tratamiento.

La hipótesis de un vínculo entre la violencia experimentada y el uso de sustancias psicoactivas entre las mujeres parece confirmarse por los diversos proyectos de investigación llevados a cabo en Europa. Los hallazgos destacados de la investigación

del grupo Pompidu en 2015 “Improving the management of violence experienced by women who use psychoactive substances” (Benoit, 2015), confirman una dimensión de género en el fenómeno de la violencia y el uso de sustancias psicoactivas en base a tres hallazgos principales: Las mujeres drogodependientes sufren más violencia y problemáticas asociadas a la salud mental en comparación con las mujeres de la población general y en comparación con los hombres drogodependientes.

También se destaca una mayor prevalencia de psicopatología asociada y uso de sustancias como estrategia de afrontamiento en personas que han sufrido violencia en comparación con aquellas que no.

La coexistencia de la experiencia de trauma, los problemas de salud mental y de conducta adictiva generan dinámicas concretas a tener en cuenta en los tratamientos.

Esta situación complejiza el manejo de los casos y demanda de equipos profesionales con formación específica, así como programas de adicciones preparados para dar respuesta al abordaje integral de todas las áreas necesarias.

Es esta ponencia se abordaran las claves a tener en cuenta el abordaje de las adicciones en mujeres que sufren o han sufrido violencia y a su vez presentan un trastorno mental desde una perspectiva de derechos y de salud pública.

SIMPOSIO INVITADO SI212

RECURSOS PERSONALES POSITIVOS COMO FACTORES CLAVES EN LA PREDICCIÓN DE INDICADORES DE SALUD Y BIENESTAR PSICOLÓGICO

NATALIO EXTREMERA PACHECO

Universidad de Málaga, Málaga, España

En los últimos años, tras la aparición de los enfoques de la psicología positiva y la inteligencia emocional, existe un interés renovado por conocer los recursos personales positivos de las personas que les ayudan a prevenir la aparición de desajuste psicológico y conductas problemáticas e incrementar su salud y bienestar psicológico.

En este sentido, este simposio pretende presentar diferentes líneas de investigación en el campo de los recursos personales positivos, y cómo estos recursos ayudan a predecir y explicar diferentes indicadores de salud y bienestar psicológico y en diferentes contextos aplicados.

Así, en las diferentes comunicaciones se examinará el papel de diferentes recursos personales como protectores del uso problemático de las tecnologías digitales en adolescentes; el rol de las estrategias de regulación cognitiva-emocional y la soledad en las víctimas de acoso escolar; el papel de la gratitud en la salud mental y en el desarrollo de las conductas de ciberacoso en adolescentes; los vínculos entre estrés familiar, afectividad negativa y síntomas depresivos y la influencia moderadora de la inteligencia emocional durante el confinamiento por COVID-19; y finalmente, los efectos de las habilidades de regulación emocional intra e interpersonal en el engagement académico y el compromiso docente en una muestra profesorado novel.

A través de los diferentes trabajos se hace énfasis en la importancia de estos recursos personales positivos y los mecanismos implicados que ayudan a predecir mejor bienestar y se subraya los beneficios potenciales de realizar programas de prevención en intervención en estos recursos personales para mejorar los niveles de salud.

ANALIZANDO LOS EFECTOS DE LAS HABILIDADES DE REGULACIÓN EMOCIONAL EN EL COMPROMISO DOCENTE: UN ESTUDIO EXPLORATORIO CON PROFESORADO NOVEL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA

SERGIO MÉRIDA LÓPEZ^{*1}, NATALIO EXTREMERA¹ Y MARÍA JOSÉ CHAMBEL²

¹Departamento de Psicología Social, Trabajo Social, Antropología Social y Estudios de Asia Oriental. Universidad de Málaga, Málaga, España

²Faculdade de Psicologia. Universidade de Lisboa, Portugal, Lisboa, Portugal, Portugal

Introducción

Los docentes de Educación Secundaria acusan altos niveles de estrés laboral que, en muchos casos, generan problemáticas de bajas laborales y abandono de la profesión, especialmente en los primeros años de desempeño profesional.

Desde la corriente de investigación en Psicología Organizacional Positiva, se han realizado estudios con muestras de pre-ocupacionales tratando de esclarecer el papel de los recursos personales positivos sobre indicadores de bienestar y compromiso ocupacional.

No obstante, hasta la fecha no se han realizado investigaciones acerca del papel de las habilidades de regulación emocional en relación con el bienestar o el compromiso del profesorado novel. Así, esta investigación analiza los efectos de las habilidades de regulación emocional centradas en uno mismo y en los demás en el engagement académico y en el compromiso en una muestra de futuros docentes de Educación Secundaria.

Método

En el estudio de diseño transversal se ha contado con la participación de una muestra amplia de estudiantes del Máster en Profesorado de Educación Secundaria Obligatoria y Bachillerato, Formación Profesional y Enseñanza de Idiomas de la Universidad de Málaga (Andalucía, España). Se han empleado pruebas autoinformadas para evaluar el engagement académico y el compromiso docente, mientras que las habilidades emocionales se han evaluado mediante un test de juicio situacional.

Resultados

En primer lugar, los resultados de los análisis descriptivos mostraron diferencias de sexo en las habilidades de regulación emocional y en las variables de vigor y dedicación.

Además, se encontró una relación positiva de la variable edad con la dimensión de vigor académico. Los resultados de los análisis principales mostraron que la regulación emocional centrada en uno mismo se relacionaba con mayores niveles de vigor académico y, con ello, con mayores niveles de compromiso docente.

Conclusiones

A pesar de las limitaciones del trabajo relacionadas principalmente con el diseño de corte transversal, los hallazgos suponen una contribución en el campo de investigación sobre habilidades emocionales, bienestar y actitudes docentes. Asimismo, estos resultados podrían ser útiles para el desarrollo de futuros programas de entrenamiento de competencias emocionales que incluyan módulos específicos de aspectos regulativos para facilitar la ilusión y la retención del profesorado novel.

EXPLORANDO RECURSOS PERSONALES PROTECTORES DEL USO PROBLEMÁTICO DE SMARTPHONES EN ADOLESCENTES

CHRISTIANE ARRIVILLAGA ALMOGUERA*, LOURDES REY Y NATALIO EXTREMERA

Facultad de Psicología, Universidad de Málaga, Málaga, España

Introducción:

En la actualidad se considera que los y las adolescentes son la población que más fácilmente adopta y utiliza las tecnologías digitales. Este aspecto, sumado a otros característicos de la adolescencia, como las dificultades para la autorregulación y el aumento de conductas de riesgo, colocan a esta población en un riesgo más elevado de desarrollar un uso problemático de dichas tecnologías.

Desde el enfoque del modelo I-PACE (Interaction Person-Affect-Cognition-Execution) se plantea que diversos recursos personales que permitan responder de forma adaptativa al estrés y/o tomar decisiones de manera racional, podrían constituir factores protectores frente al uso problemático de las tecnologías digitales. Por ello, el presente estudio tuvo por objetivo analizar las relaciones entre un conjunto de recursos personales, algunos indicadores de desajuste psicológico y el uso problemático de smartphones (UPS) en población adolescente.

Método:

La muestra estuvo compuesta por 420 adolescentes (56,4% mujeres y 43,6% varones) con edades comprendidas entre 12 y 19 años ($M = 14,40$; $DE = 1,90$) de la provincia de Málaga. Se utilizaron cuestionarios de autoinforme para valorar diversos recursos personales (inteligencia emocional, resiliencia, sentido del humor, pensamiento crítico, esperanza y autoestima), algunos indicadores de desajuste (ansiedad, estrés y depresión) y el UPS.

Resultados:

Se realizó un análisis de regresión jerárquica por bloques. En el primer bloque se introdujeron las variables de edad y sexo. En el segundo, se ingresaron las variables de ansiedad, depresión y estrés.

Finalmente, en el tercer bloque se introdujeron las variables correspondientes a los recursos personales. La variable dependiente fue el UPS. Los resultados indican que el modelo permitió explicar un 27,2% de la varianza en UPS ($F(14,395) = 10,52$ $p < 0,001$) y se observó que la edad, los niveles de depresión, de pensamiento crítico y de regulación emocional predecían significativamente esta variable.

Conclusiones:

La literatura científica respalda el papel del desajuste psicológico para comprender el uso problemático de tecnologías digitales. Sin embargo, los resultados de este estudio aportan evidencia que sugiere que los recursos personales, como el pensamiento crítico y la regulación emocional, también contribuyen en la explicación de este fenómeno y podrían constituir factores protectores frente al uso problemático de tecnologías digitales en los adolescentes.

Palabras clave: recursos protectores, uso problemático de smartphones, adolescencia.

RECONOCER Y APRECIAR LAS EXPERIENCIAS POSITIVAS COMO BALUARTE CONTRA LA VIOLENCIA ONLINE

MARÍA TERESA CHAMIZO-NIETO* Y LOURDES REY

Universidad de Málaga, Málaga, España

Introducción:

El fenómeno del ciberacoso conlleva importantes consecuencias negativas sobre la salud y el bienestar de los adolescentes implicados.

Existe una extensa literatura que aporta evidencias sobre qué factores parecen amortiguar y minimizar dicho impacto negativo, así como qué variables pueden proteger o suponen un riesgo para el desarrollo del ciberacoso.

Entre los factores que han mostrado evidencias como predictores de la cibervictimización se encuentran diversas variables personales y de salud mental.

Uno de los recursos personales que ha mostrado efectos beneficiosos sobre el bienestar y la salud es la gratitud. Sin embargo, existen pocos estudios que analicen el papel de este recurso en el contexto del ciberacoso. Por ello, el propósito de este estudio fue examinar la relación entre ser una persona agradecida y sufrir ciberacoso a largo plazo.

Método:

La muestra inicial estuvo compuesta de 1047 estudiantes de secundaria entre 12 y 18 años. De ellos, 577 fueron chicas y 470 chicos de la provincia de Málaga (España).

Los adolescentes participantes completaron una escala de cibervictimización y un cuestionario de gratitud en un primer tiempo, y, cuatro meses después, completaron de nuevo la escala de cibervictimización, así como una escala de ansiedad.

Resultados:

Los análisis revelaron que un mayor desarrollo de la gratitud predijo una menor frecuencia de sufrir conductas de ciberacoso. Asimismo, la ansiedad medió la relación entre gratitud y cibervictimización cuatro meses después.

Conclusiones:

Los hallazgos de este estudio muestran evidencias de que el desarrollo de la gratitud podría mejorar la salud mental de los adolescentes, lo que a su vez podría ayudar a disminuir las posibilidades de sufrir cibervictimización en un futuro.

Así, parece que el desarrollo de la gratitud podría ser un recurso a considerar dentro de los actuales programas preventivos del ciberacoso.

Palabras claves: Gratitud, cibervictimización, ansiedad, factor protector.

¿CÓMO IMPACTA EL ACOSO ESCOLAR EN EL BIENESTAR PSICOLÓGICO? EL ROL MEDIADOR DE LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y LOS SENTIMIENTOS DE SOLEDAD EN LAS RELACIONES PERSONALES

CIRENIA QUINTANA-ORTS^{*1}, ROSARIO DEL REY ALAMILLO¹ Y LOURDES REY PEÑA²

¹Universidad de Sevilla, Sevilla, España

²Universidad de Málaga, Málaga, España

Introducción:

El fenómeno del acoso escolar puede conllevar graves consecuencias sobre quienes se ven implicados. Una línea de investigación se ha centrado en el impacto de la victimización en el bienestar psicológico, particularmente en el deterioro de la calidad de las relaciones sociales. En cambio, no parece que estas consecuencias las sufran todas las víctimas de bullying de la misma manera.

Así, es necesario seguir investigando qué posibles mediadores puedan ayudar a explicar esta diversidad, es decir, qué factores explican que haya adolescentes victimizados a quienes el bullying debilite en menor medida que a otros la confianza y estabilidad de sus relaciones sociales. Por tanto, este estudio analiza si las estrategias cognitivas de afrontamiento y el sentimiento de soledad contribuyen a un mayor o menor impacto de la victimización en la calidad de las relaciones sociales.

Método:

La muestra total de participantes en este estudio fue de 1890 estudiantes (52,3% chicas; Edad= 14,60; DT= 1.77; rango de edad: 11 a 18) de nueve centros de educación secundaria del sur de España. Previo a la cumplimentación anónima y confidencial del cuestionario, se contó con el comité ético y el consentimiento informado de los familiares y/o tutores legales de los estudiantes.

Resultados:

Se analizó un modelo de mediación secuencial a través de dos mediadores ampliamente relacionados con la victimización y sus consecuencias: las estrategias cognitivas de afrontamiento y los sentimientos de soledad. Tras controlar las variables sociodemográficas (sexo, edad, curso académico), los resultados mostraron dos rutas del modelo secuencial de mediación entre los niveles de victimización y las relaciones positivas con otros.

En concreto, aparte del efecto directo inverso de la victimización sobre las relaciones positivas, se confirmaron dos efectos indirectos (mediaciones secuenciales) a través de (1) las estrategias adaptativas y la soledad y (2) las estrategias desadaptativas y la soledad.

Conclusiones:

Los hallazgos sugieren que las estrategias de afrontamiento adaptativas y desadaptativas y el sentimiento de soledad son factores que pueden estar influyendo indirectamente en el impacto negativo de la victimización en la calidad de las relaciones con los demás. Estos resultados avalan la necesidad de reforzar iniciativas que potencien entre el alumnado estrategias de afrontamiento adaptativas y que promuevan sistemas de apoyo a las víctimas para disminuir sus sentimientos de soledad. Aunque son necesarios estudios de corte longitudinal, esta investigación aporta evidencias sobre qué componentes se deben priorizar en la prevención e intervención ante el bullying.

IMPACTO PSICOLÓGICO DEL ESTRÉS FAMILIAR ASOCIADO AL CONFINAMIENTO POR LA COVID-19: EFECTO DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL SOBRE LA AFECTIVIDAD NEGATIVA Y LA DEPRESIÓN

CAROLINA YUDES GÓMEZ^{*1}, NICOLÁS SÁNCHEZ ÁLVAREZ² Y NATALIO EXTREMERA PACHECO²

¹Universidad de Málaga, Málaga, España

²Universidad de Málaga, -, España

INTRODUCCIÓN:

La pandemia provocada por la enfermedad COVID-19 ha impactado en todos los ámbitos de la sociedad, produciendo importantes efectos sobre la salud mental. Este estudio se orienta a examinar el impacto y ajuste psicológicos durante el periodo de confinamiento establecido en marzo de 2020 para contener la expansión de contagios en la población española. Los objetivos fueron: analizar cómo el estrés familiar subjetivo afecta a los niveles de afectividad negativa (irritabilidad, nerviosismo, tensión, entre otros) y depresión, así como explorar el papel protector de la inteligencia emocional. Se plantea que la afectividad negativa podría mediar la relación entre el estrés familiar causado por los días de confinamiento y el nivel de depresión alcanzado, y que esta relación podría a su vez estar moderada por la inteligencia emocional.

MÉTODO:

La muestra estuvo conformada por 761 participantes (66.5% mujeres) de entre 18 y 69 años ($M = 31.52$), que llevaban un mínimo de 14 días confinados en el momento del estudio (rango: 14-72; $M = 25.53$). El muestreo realizado fue de bola de nieve online a través de medidas de autoinforme: (1) Impacto sobre la salud psicológica: Nivel de Estrés Familiar; Dimensión de depresión de la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21); (2) Ajuste Psicológico: Escala de Afectividad Negativa (PANAS); (3) Recursos Personales Positivos: Escala de Inteligencia Emocional (WLEIS), de la que se obtuvo una medida para percepción intra e interpersonal, asimilación y regulación emocional.

RESULTADOS:

Se observan correlaciones significativas y positivas entre el número de días de confinamiento y nivel de estrés familiar. Asimismo, son significativas y positivas las correlaciones entre impacto y ajuste psicológicos, concretamente entre nivel de estrés con Afectividad Negativa y con Depresión, así como entre Afectividad Negativa y Depresión. A su vez, hay correlaciones significativas y negativas de los componentes asimilación y regulación emocional con estrés familiar, Afectividad Negativa y Depresión. Se llevó a cabo un análisis de mediación moderada utilizando la macro de PROCESS (modelo 76) para explicar los efectos de moderación de las dimensiones de la inteligencia emocional y el sexo en la mediación de la Afectividad Negativa en la relación entre estrés familiar y Depresión. Los resultados mostraron efectos de moderación significativos de las dimensiones asimilación y regulación emocional sobre la relación entre estrés familiar, Afectividad Negativa y Depresión.

CONCLUSIONES:

A partir de estos datos, se concluye que la afectividad negativa ejerce un papel mediador en la relación entre estrés familiar causado por el confinamiento y el riesgo de sufrir depresión, pero que los mayores niveles de asimilación y regulación emocional pueden amortiguar dicha relación. Estos hallazgos enfatizan el papel de la inteligencia emocional para prevenir el desajuste psicológico que pueden causar situaciones complejas y/o de alto impacto emocional como las derivadas del confinamiento domiciliario.

INNOVACIONES METODOLÓGICAS Y TECNOLÓGICAS EN LOS TEST. DESARROLLOS AL SERVICIO DE LA MEJORA CONTINUA

PAULA ELOSUA

Universidad del País Vasco / Euskal Herriko Unibertsitatea, San Sebastian, España

Han transcurrido algo más de 100 años desde la aparición en Francia del primer test cognitivo (Binet y Simon, 1908) y algo menos desde la formulación del modelo clásico de test (Gullicksen, 1950). Durante este siglo la mejora continua en la construcción/uso de test ha estado construida sobre el desarrollo de software necesario para implementar los nuevos modelos psicométricos y sobre la creciente importancia del uso correcto de los test. Los avances tecnológicos si bien han sido relevantes no son comparables a los sufridos las dos últimas décadas. El impulso y la socialización tecnológica, el progreso en modelización psicométrica junto a avances claros en áreas como la psicología cognitiva y la modelización de la personalidad y de la patología están impulsando un área cada vez más alejada de la medición estática en formato lápiz/papel. En un contexto de multidisciplinariedad que afecta a todas las ciencias y áreas de conocimiento la psicometría y la evaluación psicológica y educativa van adaptando sus maneras y usos a las necesidades y oportunidades actuales intentando mantener los objetivos de precisión, equidad y validez sobre los que planean nuevas amenazas que podremos encauzar únicamente si mantenemos una vista fija en el horizonte.

Este simposio presentan algunos de los trabajos pioneros que están desarrollando varios grupos de investigación; se abordan el impacto de la tecnología y de las redes sociales en la medición psicológica, la aparición de la medición ambulatoria y de los modelos de redes para la evaluación psicológica, la nueva generación de test adaptativos informatizados y su aplicación a la medida de la personalidad; estas presentaciones se complementan con el punto de vista de las editoriales sin las cuales los avances no llegarían a traducirse en herramientas aplicadas.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS357

CONSTRUYENDO TESTS ADAPTATIVOS IPSATIVOS “ON THE FLY” PARA LA MEDICIÓN DE LA PERSONALIDAD

FRANCISCO JOSÉ ABAD GARCÍA*, RODRIGO SCHAMES KREITHMANN, MIGUEL A. SORREL LUJÁN, PABLO NÁJERA ÁLVAREZ Y MARCOS JIMENEZ HENRIQUEZ

Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

La medición de la personalidad se enfrenta a numerosos desafíos a los que los nuevos desarrollos metodológicos y tecnológicos permiten dar respuesta. En primer lugar, el elevado número de dimensiones (p.e., más de 30 en cuestionarios clásicos como el NEO-PI-R) y su estructura jerárquica (p.ej., facetas específicas que conforman dimensiones más generales) dificultan la validación de la estructura interna de una forma comprehensiva. En segundo lugar, la longitud de los cuestionarios dificulta la evaluación en un tiempo breve, por lo que las medidas tradicionales

no resultan eficientes. Finalmente, la presencia de sesgos de respuesta, tales como la deseabilidad social o la aquiescencia, constituyen una amenaza seria a la validez de estas pruebas. Afortunadamente, cada uno de estos problemas encuentra su vía de solución mediante la correspondiente artillería psicométrica. Para resolver el primer problema, se están desarrollando nuevos algoritmos de calibración two-tier que permiten abordar el problema de las estructuras jerárquicas. El segundo inconveniente se

puede afrontar mediante la confección de tests adaptativos informatizados (TAIs). Finalmente, una posible solución al tercer problema es el uso de ítems de elección forzosa, en los que se muestran al evaluado dos o más frases de parecida deseabilidad social, entre las que debe elegir cuál le representa mejor. En la comunicación se expondrá el proceso a seguir para construir un TAI de ítems de elección-forzosa (TAI-EF) “on-the-fly”, en el que cada ítem se construye en el momento, emparejando óptimamente las frases de un banco previamente calibrado. Los resultados de eficiencia y precisión del TAI-EF serán comparados con los de un TAI-EF tradicional y con los de un test ipsativo fijo, mostrando las posibilidades y dificultades en la construcción de este nuevo tipo de test.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS801

LA HORA DE LA EVALUACIÓN AMBULATORIA Y ANÁLISIS DE REDES EN PSICOLOGÍA

EDUARDO FONSECA PEDRERO

Universidad de La Rioja, Logroño, España

Aún en el siglo XXI la mayoría de los procedimientos de evaluación se basan en el análisis descriptivo de conductas (afectos, estados, rasgos, síntomas, etc.) mediante el uso de test de lápiz y papel o entrevistas, aplicados en contextos artificiales, dirigidos por el clínico/investigador y con mediciones en amplios intervalos temporales. Al mismo tiempo, fundamentar la psicología en la idea de constructo (variable latente) puede conducir, en algunos campos como la psicopatología, a la reificación, la cosificación y a razonamientos tautológicos. Esta forma de medir, evaluar, intervenir y entender los fenómenos psicológicos podría ser uno de los principales escollos en el avance científico de la psicología. El objetivo de esta comunicación es realizar una introducción a la evaluación ambulatoria y al modelo de red. La evaluación ambulatoria, también conocida como la metodología de muestreo de experiencias, permite una evaluación más precisa, dinámica, contextual e ideográfica de la conducta. Concretamente, se presenta una nueva plataforma (www.evalucionambulatoria.com) que permite al clínico y/o investigador estudiar a las personas en su entorno natural y en su vida diaria mediante el uso de Smartphones. Este tipo de procedimiento encaja perfectamente con la visión que promueve el modelo de red que entiende al ser humano como un sistema complejo dinámico. Desde este acercamiento, los problemas psicológicos serían constelaciones dinámicas de conductas que se encuentran interrelacionados de forma causal, esto es, conductas que interactúan (o no) entre sí. Este acercamiento rechaza de pleno el modelo biomédico de “causa latente común” donde una variable subyacente sería la causa que explica la covarianza existente entre los síntomas. En esencia, estos avances tratan de capturar de forma más exacta y rigurosa la compleja naturaleza del comportamiento humano. Se busca ir más allá de una visión lineal, unicausal y unilateral y rotar hacia un verdadero modelo contextual, dinámico, ideográfico, adaptativo, funcional y multicausal. También de estos avances se desprenden claras implicaciones tanto a nivel práctico como a nivel epistemológico para la psicología. La incorporación de las tecnologías de la información y nuevos modelos psicométricos permite abrir nuevos horizontes en la forma de comprender, evaluar, medir e intervenir en la conducta humana.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS914

AVANCES Y DESAFÍOS EN EL DESARROLLO DE TESTS PSICOLÓGICOS: VISIÓN DESDE UNA EDITORIAL

PABLO SANTAMARÍA

TEA Ediciones, Madrid, España

El objetivo de esta comunicación será presentar una panorámica amplia, desde el punto de vista de una editorial, de qué avances se han realizado en el mundo de los test psicológicos en los últimos años y, por otra parte, cuáles son los principales desafíos que se presentan actualmente y los retos que suponen.

Con relación a los avances, se describirán diversos aspectos tanto puramente técnicos como de uso profesional que se han consolidado en la práctica habitual, tales como el continuous norming (sistema de baremos continuos para grupos más pequeños de edad que permiten una corrección más precisa), sistemas alternativos de corrección que ponderan por edad y nivel educativo para obtener baremos ajustados (especialmente en el campo de neuropsicología donde el nivel educativo es un factor importante para el análisis del deterioro cognitivo), sistemas de aplicación y corrección on-line, informes automáticos interpretativos...

En cuanto a los desafíos y retos existentes, se abordará la necesidad de modelos cada vez más sólidos de las distintas áreas de psicología (por ejemplo, modelo HiTOP en psicopatología), la brecha existente entre la psicometría más puramente académica y la psicometría aplicada o la problemática de la proliferación de pseudoherramientas con nuevas tecnologías sin unos mínimos fundamentos o evidencias de fiabilidad o validez, entre otras cuestiones.

Finalmente, se tratará de presentar un cierto balance de estos avances y retos y se plantearán algunas implicaciones que tiene esta situación tanto a nivel profesional como institucional.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS955

NUEVAS TECNOLOGÍAS, NUEVOS DATOS: RETOS Y OPORTUNIDADES PARA LA MEDICIÓN PSICOLÓGICA

DAVID AGUADO

Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

En el contexto de la medición psicológica, una de las principales consecuencias que el extraordinario desarrollo tecnológico acaecido en las últimas décadas ha propiciado ha sido la aparición de nuevas formas de evaluar que, en gran medida, rompen con nuestra tradicional mirada de los test psicológicos.

La tecnología propició la aparición de los Test Informatizados de primera generación en los que el valor añadido de la tecnología consistía en la “automatización” del proceso. Pero los test, básicamente seguían siendo los mismos que en lápiz y papel. Sin embargo, los hechos tecnológicos actuales ofrecen un panorama en el que el papel de la tecnología va mucho más allá de la mera automatización. Ello ha dado como consecuencia la aparición de oportunidades de medición psicológica que trascienden la frontera de los test. Entre ellas: (a) el social media (especialmente LinkedIn); (b) la expresión natural de las personas (principalmente a través del movimiento, la prosodia, y el lenguaje); y (c) la evaluación informatizada a través de ejercicios interactivos. Estas tres aproximaciones tienen sus retos y sus dificultades. En la comunicación nos referiremos a ellas y presentaremos los resultados que estamos obteniendo en nuestros estudios.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1101

¡YA ESTÁN AQUÍ! MANTENGAMOS EL RUMBO

PAULA ELOSUA

Universidad del País Vasco / Euskal Herriko Unibertsitatea, San Sebastian, España

Llevamos años siendo advertidos de que el futuro de la medición y de la evaluación va a llegar, y apenas nos hemos apercebido de que ya está aquí. El peso cada vez mayor de la tecnología en el diseño y construcción de ítems y test, la posibilidad de acceso a datos personales obtenidos en ambientes no controlados de forma experimental, el desarrollo de métodos computacionales para su análisis, conviven hoy con el tradicional test de lápiz y papel construido sobre modelos psicométricos desarrollados en los años 50 del siglo pasado.

Junto a ello la irrupción de la COVID-19 ha generado nuevas necesidades de evaluación en remoto que exigen la adaptación de los procedimientos tradicionales, y la creación de plataformas que garanticen un servicio eficiente y de calidad.

Este panorama general apremia, más que invita, a la multidisciplinariedad, a la vez que obliga a replantear nuestras prácticas tradicionales. En esta presentación se intenta mostrar la evolución de los usos psicométricos enfatizando los desarrollos recientes. La situación actual se nos puede antojar confusa, de hecho puede resultar equívoca si perdemos el rumbo marcado por los principios clásicos de validez y equidad exigibles a todo proceso evaluativo.

SIMPOSIO INVITADO SI245

VALIDEZ DE CONSTRUCTO DE LA COGNICIÓN SOCIAL: MEDIDAS E INTERRELACIONES

ÁFRICA BORGES DEL ROSAL

Universidad de La Laguna, San Cristóbal de La Laguna, España

La Cognición Social es un constructo muy amplio, definido en las últimas décadas, que se ha estudiado desde diferentes perspectivas: neuroanatómicas, psicológicas, sociológicas e incluso filosóficas. Se define como aquellos procesos neurobiológicos, psicológicos y sociales que permiten reconocer y evaluar las interacciones sociales necesarias para el desarrollo, encargadas de guiar el comportamiento social (Adolphs, 2011). La Cognición Social puede dividirse en cuatro dominios bastante distintivos: (a) la comprensión de los otros, donde se incluyen aspectos como la teoría de la mente (Theory of Mind, ToM en sus siglas inglesas) o la empatía; (b) la comprensión de uno mismo donde se haya en este, el reconocimiento visual propio o la agencia entre otros; (c) el autocontrol, como el control de los impulsos y la reevaluación y; (d) la interacción entre uno mismo y los otros (Lieberman, 2007). Dada la complejidad del constructo, es fundamental realizar investigaciones que lo validen, estableciendo las relaciones que puedan existir entre las diversas variables que lo componen. En el presente simposio se presentan investigaciones relativas al abordaje de la cognición social enfocado en la empatía, la inteligencia, el bienestar, el género y la socialización.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS335

VARIABLES RELACIONADAS CON LA COGNICIÓN SOCIAL. UNA VALIDACIÓN DEL CONSTRUCTO

MATÍAS RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ*, ÁFRICA BORGES DEL ROSAL Y TRIANA AGUIRRE DELGADO

Universidad de La Laguna, Santa Cruz de Tenerife, España

La cognición social es un conjunto de procesos complejos encargados de percibir, reconocer y evaluar elementos sociales, este conjunto engloba otras muchas áreas como la teoría de la mente, las habilidades sociales, la empatía y la inteligencia. El objetivo de este estudio es validar la cognición social como constructo, estudiando las posibles relaciones existentes entre las variables previamente planteadas. Para esto, participaron 430 adolescentes de varios institutos de Tenerife y La Palma seleccionados a través de un muestreo de conveniencia. Los instrumentos empleados para el presente estudio fueron: Habilidades Sociales de Goldstein, Test de factor g de Herranz, GHQ-12, Test de Kidscreen, Interpersonal Reactivity Index, Historias Extrañas de Happé y DEX. Los resultados muestran relaciones significativas entre las variables estudiadas con lo cual se discute la diferencia en cuantía y en importancia existente entre ellas y se debate la validez del constructo de cognición social.

DIFERENCIAS EN SEXO EN ASPECTOS RELACIONALES DE LA COGNICIÓN SOCIAL

MILAYNE JOSÉ FRANCISCO CASTRO^{*1}, MILAYNE JOSÉ CASTRO², AFRICA BORGES DEL ROSAL¹ Y TRIANA AGUIRRE DELGADO¹

¹Universidad de La Laguna, Santa Cruz de Tenerife, España

²Universidad de La Laguna, Santa Cruz de Tenerife, Ethiopia

La cognición social, se podría explicar como un conjunto de procesos mentales que perciben, captan e interpretan la información social del entorno, en este proceso se incluyen otras áreas como las habilidades sociales las cuales se consideran un conjunto de destrezas que permiten al individuo comportarse adaptativamente manifestando sentimientos, emociones, pensamientos en cualquier contexto, la teoría de la mente, se puede definir como la capacidad de entender y adelantarse a la conducta, intenciones, pensamientos y creencias de otras personas y la empatía, es la capacidad de comprender, inferir y entender los sentimientos o pensamientos de los demás. El objetivo del presente estudio de investigación ha sido observar si hay diferencias significativas de la cognición social para la variable sexo. Para ello, participaron un total de 430 adolescentes estudiantes de la Educación Secundaria Obligatoria (ESO) de tres institutos en Tenerife. Los instrumentos empleados fueron tres pruebas: pruebas: Historias Extrañas de Happé, Interpersonal Reactivity Index y Habilidades Sociales de Goldstein. Los resultados muestran ausencia de diferencias en la mayoría de las variables estudiadas, por lo que se debate la relevancia y significación de la ausencia de las diferencias en las habilidades sociales.

ALTAS CAPACIDADES INTELECTUALES Y COGNICIÓN SOCIAL

RICARDO QUINTERO RODRÍGUEZ^{*}, ÁFRICA BORGES DEL ROSAL Y TRIANA AGUIRRE DELGADO

Universidad de La Laguna, Santa Cruz de Tenerife, España

Introducción.

Las Altas Capacidades Intelectuales (AACII), multidimensionalmente configuradas, más allá de un CI elevado, son resultado tanto de un proceso de desarrollo madurativo como psicosocial precoz. Por consiguiente, un campo de estudio importante es la cognición social que engloba a los procesos mentales que perciben, captan e interpretan la información social del entorno. Este modelo incluye dimensiones como: bienestar psicológico, percepción social, empatía, teoría de la mente, funciones ejecutivas, entre otros. El presente estudio busca determinar las diferencias existentes entre el alumnado con AACII comparándolo con sus pares de inteligencia normativa en las variables de estudio.

Método.

Se ha realizado un muestreo de conveniencia en estudiantes de Enseñanza Secundaria Obligatoria. Las pruebas empleadas fueron: Test de Factor G de Herranz, GHQ-12, Kidscreen-27, Interpersonal Reactivity Index, Habilidades Sociales de Goldstein, Historias Extrañas de Happé y DEX-Sp. Resultados. Los resultados avalan diferencias significativas entre las variables para ambos grupos. Conclusiones. Se debate la relevancia de estos aspectos diferenciales entre el alumnado de AACII y sus pares.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS878

TEST DE LAS MIRADAS VERSIÓN EN LÍNEA MEXICANA: DATOS PRELIMINARES

BERNARDA TÉLLEZ-ALANÍS^{*1}, RUBÉN AVILÉS-REYES², ITZEL ALONSO CARRILLO³ Y SANDRA MEZA-CAVAZOS⁴

¹CITPSI, Universidad Autónoma del Estado de Morelos, México, Cuernavaca, Mexico

²Universidad Autónoma de Baja California, Ensenada, Mexico

³Universidad Autónoma del Estado de Morelos, Zacualpan de Amilpas Morelos, Mexico

⁴Universidad Autónoma de Nuevo León, General Escobedo, Nuevo León, Mexico

Introducción.

El Test de la Miradas (Baron-Cohen et al., 1997) incluye fotografías en blanco y negro, en las que se muestran las miradas de hombres y mujeres con diferentes expresiones. Esta prueba evalúa la teoría de la mente y se ha empleado a nivel internacional con éxito. El objetivo del presente trabajo fue probar una versión de esta prueba (Barrera-Valdivia et al., 2019) con fotografías actualizadas, a color, de personas mexicanas, en una aplicación en-línea.

Método.

Participaron 384 personas, hombres (24%) y mujeres (76%) con edades entre 18 y 30 años (edad media = 21±2.9). Se presentaron 45 fotografías focalizadas en la mirada de las personas junto a cuatro opciones de respuesta, en un formato on-line. Resultados. Para aceptar los estímulos se empleó el criterio de un reconocimiento mayor al 50% del target y menor del 25% en la elección de un distractor. Por tanto, resultaron seleccionados 28 estímulos. La media de ejecución de los participantes fue de 21.4 (±2.9).

Conclusiones.

Esta versión podrá emplearse en investigaciones en-línea precisamente en estos momentos de contingencia sanitaria en los que predomina el trabajo virtual.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS903

FUNCIONES EJECUTIVAS, TEORÍA DE LA MENTE E INTELIGENCIA EN ADOLESCENTES

BERNARDA TÉLLEZ-ALANÍS^{*1}, RICARDO QUINTERO RODRÍGUEZ², MATÍAS RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ² Y MILAYNE JOSE FRANCISCO CASTRO²

¹CITPSI, Universidad Autónoma del Estado de Morelos, México, Cuernavaca, Mexico

²Universidad de La Laguna, Santa Cruz de Tenerife, España

Introducción.

Se ha propuesto que el funcionamiento ejecutivo (FE) y la teoría de la mente (TM) contribuyen a la inteligencia social, la cual no siempre se relaciona con la inteligencia analítica clásica. Específicamente las relaciones entre FE e inteligencia no siempre se evidencian, mientras que entre tareas de TM e inteligencia se ha mostrado una relación. Por tanto, es necesario conocer las interrelaciones entre FE, TM e inteligencia durante el desarrollo, específicamente durante la adolescencia. Objetivo. Explorar la relación entre tareas que evalúan el funcionamiento ejecutivo, la teoría de la mente y la inteligencia en adolescentes.

Método.

Participaron 200 adolescentes entre 12 y 16 años asistentes a la ESO en institutos de las Islas Canarias. Se aplicó el Cuestionario DEX (adaptación española, Llanero-Luque et al., 2008) para evaluar las funciones ejecutivas, la prueba de inteligencia Factor G (Herranz-Torrez, 2017) y para evaluar la teoría de la mente se aplicó la tarea de las Historia Extrañas de Happé (1994, versión española Aguilar et al., 2014). Los cuestionarios de autoaplicación se colocaron en la plataforma formatos de Google, junto con otras pruebas no reportadas aquí, en los primeros meses del año 2021 y se resolvían en aproximadamente en 60 minutos. Resultados. Se confirmó la presencia de una relación entre TM y la inteligencia.

Conclusiones.

La investigación de estos tres componentes complejos de la cognición, FE, TM e inteligencia, durante la adolescencia, nos permite contribuir al entendimiento del desarrollo de estos procesos, los cuales al integrarse de manera óptima, permiten la interacción social y profesional exitosa.

SIMPOSIO INVITADO SI247

CONDUCTAS DE AYUDA EN CASOS DE VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES: DE LA VIOLENCIA EN LA PAREJA AL ACOSO CALLEJERO

VICTORIA A. FERRER-PEREZ

Universidad de las Islas Baleares, Palma - Baleares, España

Aunque en ocasiones se empleen como intercambiables, comportamiento prosocial, comportamiento de ayuda, y altruismo se refieren a procesos diferentes. Específicamente, la conducta de ayuda es una categoría más específica (habitualmente, una subcategoría dentro del comportamiento prosocial) que incluye comportamientos realizados voluntariamente que benefician o mejoran el bienestar físico o psicológico de otra persona o grupo, independiente de la motivación de quien los realiza y de los posibles beneficios o costes que puedan ocasionar (Gómez y Gaviria, 2009).

Uno de los principales marcos teóricos para estudiar y comprender la conducta de ayuda es el modelo de intervención del espectador en emergencias de Latané y Darley (1970), que propone que el hecho de que una persona testigo ayude depende de decisiones cognitivas que pueden verse afectadas por distintos factores situacionales como son: darse cuenta de la emergencia; interpretarla como tal; asumir la responsabilidad de intervenir; saber cómo ayudar; y decidir ayudar. Cada uno de estos pasos está modulado por diferentes factores, que han sido profusamente estudiados, especialmente, el denominado efecto del espectador (bystander effect), que fue definido por Darley y Latané (1968) señalando que la probabilidad de dar una respuesta de ayuda ante una emergencia se ve afectada por el número de espectadores/as presentes, de modo que, a medida que aumenta este número, disminuye la probabilidad de que un/a espectador/a cualquiera ayude, y aumenta la cantidad de tiempo que pasa antes de que se inicie la ayuda.

Cabe señalar que este modelo surgió a raíz de las reflexiones sobre el caso Genovese que fue, en realidad, un caso de violencia contra las mujeres (concretamente, de agresión sexual). Sin embargo, y a pesar de ello, tanto el análisis del caso como el proceso de investigación subsiguiente pueden ser considerados como ejemplos de ceguera de género (gender blindness) en la investigación científica, puesto que fue analizado en el ámbito de las emergencias, con el foco puesto en la (no) respuesta de las personas espectadoras, y la práctica totalidad de los experimentos desarrollados para, supuestamente, reproducir las condiciones del caso y estudiarlo, obviaron completamente que se había tratado de un caso de agresión sexual (Cherry, 1995; Domenech y Íñiguez, 2002). No fue hasta años más tarde cuando Brownmiller (1975), en su trabajo sobre agresiones sexuales a mujeres, reinterpretó el caso Genovese en el marco de las relaciones sexo – género, poniendo el acento, precisamente, en las cuestiones vinculadas al género para explicar la falta de reacción de los/as espectadores/as.

En este contexto, el presente simposio pretende presentar algunas claves del proyecto que nuestro equipo está desarrollando para estudiar la conducta de ayuda en casos de violencia contra las mujeres poniendo precisamente el foco en las características específicas de esta violencia y sus condicionantes.

Este trabajo ha sido financiado por la Agencia Española de Investigación a través del proyecto de investigación PID2019-104006RB-I00 / AEI / 10.13039/501100011033

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS487

CONDUCTAS DE AYUDA ANTE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES EN POBLACIÓN ESPAÑOLA: ¿QUÉ NOS DICEN LAS ENCUESTAS SOCIOLÓGICAS?

ANDRÉS SÁNCHEZ PRADA

Universidad Pontificia de Salamanca, Salamanca, España

A diferencia de otros países, donde el estudio de las conductas de ayuda en casos de violencia contra las mujeres y de los factores facilitadores / inhibidores de esta conducta es frecuente (Banyard, 2008, 2011; Banyard, y Moynihan, 2011; Banyard, Moynihan, Cares, y Warner, 2014; DeKeseredy, Hall, y Nolan, 2017; McMahon, Allen, Postmus, McMahon, Peterson, y Hoffman, 2014; VicHealth, 2007), en España el abordaje de estas cuestiones ha sido menos habitual.

Con objeto de conocer el estado de la cuestión, se ha realizado una revisión de la literatura sobre el tema que ha permitido identificar la existencia de algunas encuestas sociológicas llevadas a cabo en España que han indagado sobre este tipo de conductas en diferentes poblaciones y en relación a diferentes tipos de violencia contra las mujeres.

Concretamente, en esta aportación al simposio se presentará una recopilación de los datos obtenidos en las encuestas identificadas (una de carácter autonómico y dos nacionales) llevadas a cabo entre 2012 y 2015) en las que se confronta a las personas encuestadas con la posibilidad de ser testigos de una situación de violencia en la pareja, agresión sexual, y acoso sexual y se les interpela sobre cuál sería su actuación en este caso.

Los resultados de este tipo de encuestas apuntan que las personas encuestadas se posicionan de forma mayoritaria como testigos activos antes las situaciones de violencia contra las mujeres.

Este trabajo ha sido financiado por la Agencia Española de Investigación a través del proyecto de investigación PID2019-104006RB-I00 / AEI / 10.13039/501100011033

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1068

CONDUCTAS DE AYUDA ANTE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES EN POBLACIÓN ESPAÑOLA: LA PERCEPCIÓN DE LAS VÍCTIMAS

CARMEN DELGADO-ÁLVAREZ

Universidad Pontificia de Salamanca, Salamanca, España

Como parte de la revisión de la literatura y de la identificación de encuestas sociológicas que han indagado sobre las conductas de ayuda en España, se identificó la inclusión de esta temática en la más reciente de las macroencuestas realizadas por la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género (2019).

Concretamente, entre las novedades de esta macroencuesta está, por una parte la inclusión de nuevas formas de violencia contra las mujeres, incluyendo, además de la violencia contra las mujeres en la pareja, la violencia sexual, el acoso sexual, y el acoso repetido o stalking. Adicionalmente, para cada una de estas formas de violencia se incluyen preguntas relativas a si la persona que vivió la situación de violencia compartió esta circunstancia con alguien y, en caso afirmativo, cuál fue la respuesta de esta persona. De este modo, se incorpora el análisis de la conducta de testigos, si bien las preguntas son más detalladas para el caso de la violencia en la pareja (donde sí se pregunta por las conductas de ayuda desarrolladas por éstos).

En esta aportación al simposio se presentará un análisis detallado de los datos obtenidos al respecto de las conductas de ayuda en esta macroencuesta.

Estos resultados son particularmente relevantes puesto que presentan la cuestión desde el punto de vista de la mujer que ha vivido en primera persona la situación violenta y permiten, así ofrecer una visión complementaria a la comprensión de la cuestión que aporta claves complementarias para el análisis que se pretende abordar en este simposio.

Este trabajo ha sido financiado por la Agencia Española de Investigación a través del proyecto de investigación PID2019-104006RB-I00 / AEI / 10.13039/501100011033

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1123

LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES: VIOLENCIA EN LA PAREJA, ACOSO SEXUAL Y ACOSO CALLEJERO, COMO EJEMPLO

ESPERANZA BOSCH FIOL

Universidad de las Islas Baleares, Palma - Baleares, España

De acuerdo con las principales declaraciones internacionales y definiciones al uso, se considera que la violencia contra las mujeres es una violencia basada en el género, que se ejerce contra las mujeres y las niñas por el hecho de serlo, y que puede adoptar múltiples formas y darse en diferentes contextos (ONU).

De entre todas las posibles formas de violencia contra las mujeres, en el proyecto que estamos desarrollando pondrá el foco sobre tres de ellas:

Por una parte, se analizará la violencia contra las mujeres en la pareja puesto que se trata de la forma más prevalente de violencia contra las mujeres, tanto en general como en nuestro entorno (FRA, 2014; OMS, 2013). Cabe recordar que, en el marco normativo español, la LO 1/2004 de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género la define como aquella “violencia que, como manifestación de la discriminación, la situación de desigualdad y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres, se ejerce sobre éstas por parte de quienes sean o hayan sido sus cónyuges o de quienes estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones similares de afectividad, aun sin convivencia” (artículo 1).

Por su parte, el acoso sexual constituye un problema social emergente, especialmente a partir de diferentes campañas llevadas a cabo desde el activismo feminista (como #MeToo) y que también está específicamente recogido en la legislación española. Así, en el marco normativo español la LO 3/2007 de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres lo define como “cualquier comportamiento, verbal o físico, de naturaleza sexual que tenga el propósito o produzca el efecto de atentar contra la dignidad de una persona, en particular cuando se crea un entorno intimidatorio, degradante u ofensivo” (artículo 7).

Finalmente, centraremos nuestra atención sobre el acoso callejero por razón de género (ACG), definido como “acoso sexual de mujeres en lugares públicos por parte de hombres desconocidos” (Bowman, 1993, p. 51)), o, más recientemente, como “comentarios, gestos y acciones no deseadas, realizadas por la fuerza a una persona desconocida en un lugar público sin su consentimiento, dirigidas a ella por razón de su sexo, género, expresión de género u orientación sexual, reales o percibidos” (Plan Internacional, 2019), un comportamiento que viene ocurriendo tradicionalmente, pero sólo recientemente han pasado a problematizarse, especialmente entre la población femenina más joven.

Esta aportación al Simposio pondrá de manifiesto las principales características de estas violencias en el contexto español, que han llevado a elegirlas como objetivos del trabajo de investigación que estamos desarrollando.

Este trabajo ha sido financiado por la Agencia Española de Investigación a través del proyecto de investigación PID2019-104006RB-I00 / AEI / 10.13039/501100011033

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1663

LAS CONDUCTAS DE AYUDA COMO HERRAMIENTA PARA LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES

VIRGINIA FERREIRO BASURTO

Universitat Illes Balears, Palma de Mallorca, España

En términos generales, puede decirse que testigo o espectador/a (bystander en inglés) es aquella persona involucrada en incidentes opresivos, sin ser ni víctima ni perpetradora de éstos (Katz, 2006).

En el ámbito de la violencia contra las mujeres, un reciente estudio del Instituto Europeo para la Igualdad (EIGE, 2020) relativo a la violencia que ocurre en la pareja entiende que un testigo sería una persona adulta que observa o tiene conocimiento de esta violencia.

En la investigación psicológica y en la prevención cabe diferenciar entre (Powell, 2014): testigos “pasivos”, esto es, quienes observan este tipo de situaciones y no intervienen o no toman ningún tipo de medida; y testigos “activos” y/o “pro-sociales”, es decir, que intervienen o toman medidas para apoyar a las víctimas de esa situación. Estas medidas pueden incluir acciones para la prevención, sea primaria, secundaria, o terciaria de la violencia, como, por ejemplo, intentar evitar o minimizar la ocurrencia del delito, poner fin a la acción violenta, hablar con la víctima, ayudarla a acceder a los servicios de apoyo o asistencia, acompañarla a dichos servicios, denunciar el caso a la policía o a las autoridades pertinentes, ayudar a la víctima a interponer esa denuncia, etc.

El objetivo de esta aportación al simposio es reflexionar sobre el papel de los testigos activos en la prevención de cada una de las diferentes formas de violencia contra las mujeres estudiadas en el contexto del proyecto de investigación que estamos desarrollando (violencia contra las mujeres en la pareja, acoso sexual, y acoso callejero) y presentar las experiencias al respecto identificadas en nuestro contexto, como primer paso para la elaboración de nuevas propuestas.

Este trabajo ha sido financiado por la Agencia Española de Investigación a través del proyecto de investigación PID2019-104006RB-I00 / AEI / 10.13039/501100011033

APORTACIONES Y TRASLACIONALIDAD DE LOS ESTUDIOS PRECLÍNICOS Y CLÍNICOS EN PSICOBIOLOGÍA

MARÍA TERESA COLOMINA FOSCH

Universitat Rovira i Virgili, Tarragona, España

Durante años los estudios preclínicos y clínicos en psicobiología han contribuido a conocer las estructuras y los mecanismos biológicos responsables de la conducta normal y patológica. De esta forma, se han identificado múltiples factores genéticos, nutricionales, o tóxicos responsables de modular y programar a los sujetos desde edades tempranas. Además la aparición de modelos animales y nuevas técnicas de estudio han permitido identificar mejor los mecanismos relacionados con las diferencias individuales. Con todo, uno de los sesgos sistemáticos que se ha cometido en la mayoría de los estudios ha sido la omisión del sexo como factor de modulación neurobiológico y conductual. En este simposio presentamos datos preclínicos que muestran como factores nutricionales, genéticos, tóxicos y hormonales interactúan con el sexo desde las edades tempranas y valoramos las implicaciones para el sujeto adulto. En concreto presentamos datos relacionados con respuestas sexodimórficas provocadas por la exposición perinatal a hormona; las diferencias individuales en relación a los polimorfismos del gen APOE; la exposición perinatal a pesticidas y sus efectos cognitivos y sociales; y los efectos del estrés y la dieta sobre el neurodesarrollo. En líneas generales se trata de valorar estos datos para su aplicación en la identificación de grupos de población vulnerables, y posibles intervenciones dirigidas a la prevención en humanos. Así mismo, abrimos un debate sobre la falta de información de las diferencias entre sexos y de las implicaciones para la población humana.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS418

PESTICIDAS Y TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA: EFECTOS SOBRE LA INTERACCIÓN SOCIAL DE LA EXPOSICIÓN A CLORPIRIFÓS DURANTE EL NEURODESARROLLO

CRISTIAN PÉREZ FERNÁNDEZ^{*1}, MIGUEL MORALES-NAVAS¹, LAIA GUARDIA-ESCOTE², MARÍA TERESA COLOMINA² Y FERNANDO SÁNCHEZ-SANTED³

¹universidad de almería, Almería, España

²Universidad Rovira I Virgili, Tarragona, España

³universidad de Almería, Almería, España

Los trastornos del espectro autista (TEA) son un conjunto heterogéneo de alteraciones conductuales y del aprendizaje caracterizados por un descenso en las interacciones sociales, reducción en la capacidad comunicativa, aumento de comportamientos estereotipados, déficits atencionales, disminución en el control de impulsos, déficits motores y altos índices de ansiedad basal, entre otros. Aunque el origen genético de este conjunto de patologías es innegable y goza de consenso, diferentes factores ambientales parecen jugar un rol esencial en la aparición o gravedad de los TEA, siendo una parte importante de la razón por la que la prevalencia de dichas alteraciones no ha dejado de crecer en las últimas dos décadas en todo el mundo. Dentro de este conjunto de factores ambientales, los pesticidas han sido propuestos como una de las principales variables a este respecto, habiendo una creciente atención en la familia de los agentes Organofosforados (OP). El Clorpirifós (CPF), uno de los OP más ampliamente usados e investigados en el mundo, es el xenobiótico con mayor evidencia empírica en modelos preclínicos con exposición durante el desarrollo en relación con comportamientos asociados a los TEA, mostrando datos diversos e inconcluyentes

al respecto. Mediante una serie de investigaciones, nuestro grupo se propuso caracterizar los efectos conductuales y moleculares relacionados con TEA de dosis bajas de CPF durante diferentes fases del neurodesarrollo de las ratas, donde pudimos constatar que el periodo gestacional es más sensible que el postnatal pre-destete a este tipo de exposiciones en relación con comportamientos sociales. Una vez caracterizada una etapa específica durante periodo gestacional (día gestacional 12 al 15) como la más sensible al challenge toxicológico, se procedió a investigar si este tipo de exposiciones podrían ser más perjudiciales en modelos genéticos de TEA, como es el caso de ratas Knock-out para el gen *fmr1*, asociado al desarrollo del síndrome x frágil. Este proceso experimental mostró que los animales KO fueron más sensibles a la exposición del tóxico durante el periodo gestacional en relación con el comportamiento social durante la adolescencia, mostrando una sociabilidad reducida. Todos estos datos apuntan hacia la idea que la exposición a CPF, un pesticida ampliamente usado en el mundo, puede ser un factor importante en el desarrollo de los TEA, siendo especialmente sensible el periodo gestacional, y especialmente negativo en sujetos que poseen un background genético que predispone a este tipo de alteraciones.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS724

EL SEXO Y EL GENOTIPO APOE MODULAN LAS ALTERACIONES CONDUCTUALES PRODUCIDAS POR LA EXPOSICIÓN PERINATAL AL PESTICIDA CLORPIRIFÓS

JUDIT BIOSCA BRULL

Universitat Rovira i Virgili, Reus, España

En humanos el gen APOE presenta 3 formas alélicas ($\epsilon 3$, $\epsilon 4$ y $\epsilon 2$) que confieren distintas vulnerabilidades a desarrollar enfermedades como la diabetes, enfermedades cardiovasculares y demencia. Nuestro laboratorio lleva estudiando estas diferencias desde hace años en un modelo de ratón que es portador del gen humano APOE. Con este modelo hemos podido observar diferencias entre genotipos e interacciones entre genotipo y sexo que se manifiestan desde edades tempranas y que afectan al desarrollo físico, al aprendizaje y la memoria, la actividad general, ansiedad, atención y control inhibitorio en adultos jóvenes. Además, hemos podido evidenciar distintas vulnerabilidades a los efectos tóxicos producidos por la exposición a clorpirifós (CPF), un pesticida organofosforado con aplicaciones tanto en agricultura como residenciales. El uso masivo de este pesticida puede causar efectos adversos en los organismos no objetivos, lo que representa un riesgo para la salud pública. Varios estudios han relacionado la exposición a CPF con alteraciones conductuales y del metabolismo, siendo más importantes cuando la exposición se produce durante los periodos críticos del desarrollo. Recientemente hemos evaluado los efectos producidos por las exposiciones perinatales (prenatal y postnatal temprana) al pesticida CPF en función del sexo y del genotipo APOE y sus efectos en conductas sociales. Para ello, utilizamos ratones de ambos sexos (machos y hembras), homocigotos para el gen humano *apoE3* y *apoE4*. Las hembras gestantes se dividieron en 4 grupos (2 grupos control y 2 tratados con CPF). Durante el periodo prenatal el pesticida se administró con la dieta durante el periodo gestacional 12 hasta el día 18. La exposición postnatal se realizó por vía oral, y se trató a las crías desde el día postnatal 10 hasta el día postnatal 15. En ambos casos los animales estuvieron expuestos a una dosis baja de CPF (1 mg/kg/día), comparable a la exposición humana. El comportamiento social de los animales se evaluó durante el periodo adolescente (día postnatal 45). El mismo día postnatal se realizó el análisis de metilación en hipotálamo de ratones expuestos postnatalmente a CPF, apuntando a genes relacionados con la homeostasis energética como es el receptor de leptina (LEPR), la proopiomelanocortina (POMC), el neuropéptido Y (NPY) y el factor de crecimiento insulínico de tipo 2 (IGF-2). Los resultados conductuales muestran que la exposición prenatal a CPF no afecta la preferencia social pero si afecta la preferencia por la novedad y el reconocimiento social. En cambio, la exposición postnatal a CPF disminuye la preferencia social en las hembras *apoE3*, pero incrementa la sociabilidad en los machos *apoE4*. El análisis de metilación mostró efectos importantes del sexo en la regulación epigenética. En general, nuestros resultados sugieren que el genotipo APOE y el sexo son factores que modulan los efectos de CPF y muestran que la exposición a este pesticida puede afectar las conductas sociales.

DIMORFISMO SEXUAL EN LA INTERACCIÓN DEL ESTRÉS TEMPRANO Y LA DIETA EN LA PROGRAMACIÓN DEL NEURODESARROLLO Y LA CONDUCTA

NÉLIDA MARÍA CONEJO JIMÉNEZ^{*1}, ISABEL LÓPEZ-TABOADA², SAÚL SAL-SARRIA² Y
HÉCTOR GONZÁLEZ-PARDO²

¹Universidad de Oviedo, Oviedo, España, España

²Universidad de Oviedo, Oviedo, España

La influencia de factores ambientales adversos sobre el desarrollo cerebral es crucial durante determinados periodos sensibles, en los cuales el sistema nervioso presenta una mayor plasticidad, pudiendo aumentar la vulnerabilidad para sufrir diversas alteraciones cognitivas y emocionales en la etapa adulta. En los países desarrollados, la exposición a factores epigenéticos tales como el estrés psicosocial y la dieta de tipo occidental, hipercalórica y rica en grasas y carbohidratos refinados, han mostrado por sí solos dar lugar a alteraciones en el neurodesarrollo y la conducta. Sin embargo, apenas existen investigaciones que contemplen su efecto combinado considerando el sexo como variable biológica relevante, así como los mecanismos neurobiológicos subyacentes. Además, se ha demostrado que la microbiota intestinal de los mamíferos también es sensible a estos factores ambientales, pudiendo influir significativamente en el neurodesarrollo y la conducta humana.

En el presente estudio se ha utilizado un modelo animal compuesto por grupos de ratas hembra gestantes, que recibieron distintas combinaciones de dieta estándar o bien rica en grasas saturadas y azúcar durante la gestación y la lactancia. Grupos de ratas macho y hembra descendientes de estas madres recibieron hasta la etapa adulta dieta estándar, o bien una dieta alta en grasas y azúcar. Algunos de estos grupos fueron expuestos adicionalmente a estrés temprano por separación materna diaria entre los días 2 al 14 postnatales. En todos los grupos de animales adultos se evaluaron el aprendizaje y la memoria espacial (memoria a largo y corto plazo) así como las conductas de tipo ansioso y depresivo.

A continuación, se cuantificó el metabolismo energético de diversas regiones cerebrales asociados a estos procesos. Del mismo modo, se analizaron los niveles de citocinas proinflamatorias, factores neurotróficos y niveles de estrés oxidativo y actividad antioxidante en el hipocampo y la corteza prefrontal de todos los grupos experimentales. Adicionalmente, se determinó la relación entre las alteraciones conductuales y la disbiosis del microbiota intestinal causadas por la combinación entre la dieta alta en grasas y azúcares y el estrés postnatal temprano.

La interacción entre la exposición temprana a estrés y la dieta rica en grasas y azúcares en la infancia y la juventud provocó claras alteraciones sexualmente dimórficas en las redes cerebrales básicas que sustentan la memoria espacial y aspectos emocionales relacionados con la capacidad de resiliencia al estrés. Estos resultados se relacionaron con una compleja respuesta neuroinflamatoria y de los niveles de estrés oxidativo cerebrales causados por la combinación de ambos factores epigenéticos y dependiente del sexo.

Por último, se detectó disbiosis de la microbiota intestinal y sus metabolitos en ambos sexos relacionada con las manipulaciones experimentales, con mayor susceptibilidad de las hembras. El presente trabajo aporta información muy relevante acerca de la influencia combinada de factores epigenéticos sobre la conducta y el neurodesarrollo, así como los posibles mecanismos implicados y su posible abordaje mediante cambios en el estilo de vida. Este trabajo ha sido financiado por el proyecto PSI2017-83038-P (Ministerio de Economía, Industria y Competitividad).

MODULACIÓN ESTROGÉNICA DURANTE EL DESARROLLO EN LA PROGRAMACIÓN DE LOS CIRCUITOS NEUROHORMONALES QUE REGULAN LA ALIMENTACIÓN

PALOMA COLLADO GUIRAO^{*1}, BEATRIZ CARRILLO URBANO², JOSÉ MANUEL FERNÁNDEZ GARCÍA³, NOEMÍ BLANCO VELILLA³, ANTONIO BALLESTA GARCÍA³, MARISA FÉLIX BAUTISTA³, MARILENA MARRAUDINO⁴, STEFANO GOTTI⁵, GIANCARLO PANZICA⁶ Y HELENA PINOS SÁNCHEZ⁷

¹Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED), Madrid, España

²Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED); Instituto Mixto de Investigación Escuela Nacional de Sanidad-UNED (IMIENS), Madrid, España

³Departamento de Psicobiología, Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED), Madrid, España

⁴Department of Neuroscience, University of Torino. Neuroscience Institute Cavalieri-Ottolenghi (NICO), Torino, Italy

⁵Department of Neuroscience, University of Torino. Neuroscience Institute Cavalieri-Ottolenghi (NICO), Torino, Italy

⁶Department of Neuroscience, University of Torino. Neuroscience Institute Cavalieri-Ottolenghi (NICO), Turin, Italy

⁷Departamento de Psicobiología, Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED). Instituto Mixto de Investigación Escuela Nacional de Sanidad-UNED (IMIENS), Madrid, España

Durante las primeras etapas de la vida, en el cerebro tienen lugar numerosos procesos cuya finalidad es conformar los sistemas neurohormonales que regularán las conductas de los organismos a lo largo del ciclo vital. Por este motivo, durante estas primeras fases del desarrollo el organismo es muy vulnerable a factores externos adversos que pueden perturbar el establecimiento de los circuitos cerebrales, con la consecuente alteración de procesos y conductas que propiciarán durante la etapa adulta la aparición de trastornos neurobiológicos y de conducta. El déficit de nutrientes o el exceso de azúcares o grasas en la dieta, especialmente durante el desarrollo, es uno de los factores que pueden interferir con la programación de diferentes sistemas neuroendocrinos y producir a largo plazo trastornos relacionados con la alimentación, como la obesidad, la diabetes tipo 2 o la hipertensión, entre otros. En las dos primeras décadas del siglo XXI se ha demostrado la participación de la leptina y la grelina en la programación de los circuitos hipotalámicos que regulan la ingesta y, recientemente, los resultados obtenidos por nuestro grupo han confirmado que el estradiol participa también en esta programación. Lo que todavía no se conoce con precisión son los mecanismos a través de los cuales estas hormonas modulan durante el desarrollo los procesos que determinan la programación de estos circuitos. Nuestros trabajos más recientes, realizados en ratas, han puesto de manifiesto que cuando las madres gestantes ingieren una dieta alta en grasa o baja en proteínas las crías presentan alteraciones en el volumen del núcleo arqueado del hipotálamo en el día del nacimiento. Por otra parte, también hemos comprobado que la genisteína, un fitoestrógeno que puede actuar como agonista o antagonista del estradiol a través de los receptores de estrógeno (ER), principalmente ER β , altera la expresión del péptido anorexígeno proopiomelanocortina (POMC) en el núcleo arqueado. Finalmente, nuestros resultados han puesto de manifiesto en ratones que la inhibición de los receptores ER α , ER β y de membrana (GPER) participan durante el desarrollo en la programación de distintos aspectos fisiológicos y conductuales relacionados con el metabolismo energético. Es importante señalar que en todos estos estudios se ha observado que los tratamientos aplicados afectaron de forma diferencial a machos y hembras. Todo este conjunto de datos permite sugerir que los desequilibrios de la dieta durante el desarrollo pueden afectar de forma significativa a la morfología de las estructuras hipotalámicas que regulan la alimentación y que la actividad diferencial específica de los receptores ER α , ER β y GPER es determinante durante el desarrollo para la programación de la expresión de POMC en el núcleo arqueado. Conocer los mecanismos implicados en la programación de los circuitos neurohormonales que regulan la ingesta, la existencia de dimorfismo sexual en estos procesos, así como los factores que incrementan el riesgo de alteraciones de esta programación, permitirá establecer estrategias de prevención y tratamiento para los trastornos asociados con la conducta alimentaria, proporcionando considerables mejoras en la salud y el bienestar de las personas. Proyectos MINECO: PSI2014-57362-P; PSI2017-86396-P. IMIENS: PIC-IMIENS-2018-003.

DEMANDAS PSICOLÓGICAS PARA EL ALUMNADO DE LA CARRERA SUPERIOR DE MÚSICA

ÁFRICA BORGES DEL ROSAL

Universidad de La Laguna, San Cristóbal de La Laguna, España

El alumnado que cursa una carrera superior tiene que desarrollar unas habilidades y hábitos estudio y afrontamiento para adquirir las competencias que supone la titulación. El nivel de exigencia es elevado, lo que requiere que sepa afrontar los retos que esta actividad le supone, donde las características de personalidad juegan un importante papel, así como otras habilidades, tales como inteligencia emocional, pudiendo llegar, si el nivel que se pide es elevado, a situaciones de burnout o síndrome del desgaste profesional. Las exigencias tienen puntos equivalentes y divergentes en titulaciones superiores distintas, tales como las carreras universitarias o la carrera superior de música.

En ocasiones, el alumnado simultanea ambas titulaciones, con lo cual debe alcanzar las metas educativas de éstas, que le supone una mayor fuente de estrés. En este simposio se analizan diversos aspectos tanto de características diferenciales de personalidad, como técnicas de afrontamiento y problemas de burnout en estudiantes de carreras superiores

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS334

AFRONTAMIENTO Y PERFECCIONISMO EN ENSEÑANZAS SUPERIORES: DIFERENCIAS ENTRE MÚSICOS Y UNIVERSITARIOS

MARINA MONTERO TORRES^{*1}, ÁFRICA BORGES DEL ROSAL² Y TRIANA AGUIRRE
DELGADO²

¹Universidad de La Laguna, San Cristóbal de La Laguna, España

²ULL, La Laguna, España

Los estudios universitarios requieren altos niveles de exigencia y compromiso para los que los alumnos se preparan durante una etapa educacional obligatoria muy extensa. En una línea similar a esta, los estudios superiores musicales requieren también una preparación previa muy extensa, pero con otros niveles de exigencia y compromiso que colocan a sus estudiantes en situaciones muy diversas.

Teniendo en cuenta las diferencias y similitudes entre ambas, este estudio tiene como intención observar y comparar las distintas estrategias de afrontamiento ante el estrés, el perfeccionismo, la organización y la valoración del sacrificio que tienen distintos estudiantes universitarios, de carreras superiores de música, y aquellos que cursan ambas. .

Para ello, se ha recabado una muestra de 60 estudiantes de los últimos cursos, 20 de universidad, 20 de carrera superior de música y 20 que simultanean ambos estudios. Los instrumentos utilizados han sido el A-CEA, el CAPS, el GHQ-12 y un cuestionario de preguntas abiertas, completados en formato electrónico a través de Google Formularios. Los resultados muestran las diferencias en niveles de exigencia entre los tres grupos, siendo mayores en aquellos que siguen estudios musicales. Se discute la importancia de estos hallazgos y la necesidad de apoyo para que este alumnado logre con éxito el final de sus estudios.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS356

DIFERENCIAS ENTRE CARACTERÍSTICAS DE LA PERSONALIDAD E INTELIGENCIA EMOCIONAL ENTRE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS Y DE LA CARRERA SUPERIOR DE MÚSICA

ALEJANDRA NAZARETH RODRÍGUEZ SUÁREZ*, TRIANA AGUIRRE DELGADO Y ÁFRICA BORGES DEL ROSAL

Universidad de La Laguna, Santa Cruz de Tenerife, España

Introducción:

El realizar una carrera superior supone desarrollar unas competencias, a la vez que establecer una organización del tiempo de trabajo y de respuesta a las exigencias que conlleva el estudio de un grado. No obstante, si bien el grado universitario y el de la carrera superior de música comparten aspectos similares, determinados componentes la personalidad, de salud mental y de inteligencia emocional pueden diferir entre estudiantes de un tipo y otro de titulación. El objetivo de la presente investigación es comparar las diferencias en las variables mencionadas entre las personas que estudian una carrera musical o/y una carrera universitaria.

Método:

La muestra está formada por 20 estudiantes que cursan carrera universitaria, 20 que cursan carrera musical, y 20 que están llevando a cabo ambas. Los instrumentos utilizados han sido el TMMS-24 para estudiar la inteligencia emocional, los cuestionarios de extroversión, creatividad y neuroticismo de Prieto el GHQ-12 para la medida de la salud mental, junto con un cuestionario cualitativo realizado por las investigadoras.

Resultados:

Los resultados muestran la existencia de diferencias en las variables de estudio de los grupos.

Discusión:

Se debate la relevancia y las posibles aplicaciones prácticas de las mismas para una mayor adecuación del alumnado en la consecución de las competencias a adquirir en sus carreras.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS866

NIVELES DE EXIGENCIA EN LOS ESTUDIOS SUPERIORES DE MÚSICA: ¿EXISTE BURNOUT DIFERENCIAL CONFORME SE LLEGA A LOS CURSOS SUPERIORES?

ÁFRICA BORGES DEL ROSAL^{*1}, TRIANA AGUIRRE DELGADO² Y PATRICIA CASTRO GARCÍA³

¹Facultad de Psicología de la Universidad de la Laguna, Santa Cruz de Tenerife, España

²Universidad de La Laguna, Arafo, España

³Conservatorio Superior de Música de Canarias, Arafo, España

Introducción.

El estudio de la música a nivel profesional conlleva habitualmente la exposición a largos periodos de tiempo de estudio en solitario, a la ansiedad escénica, continuas exigencias de perfección en un entorno altamente competitivo y un largo etcétera de factores

que, sin los recursos adecuados, pueden llegar a afectar a los músicos universitarios a niveles que comprometan su bienestar. Una de las formas en las que se puede manifestar el desgaste que genera la convivencia reiterada con estos factores es el síndrome de burnout o síndrome del desgaste profesional. Pese a ser un síndrome que comenzó a estudiarse en el ámbito laboral sanitario, poco a poco su estudio se ha ido extendiendo y especializando en diferentes ramas tendentes a padecerlo, tales como deportistas de alto rendimiento, artistas o estudiantes. El presente estudio tiene como objetivo medir los niveles de burnout que presentan estudiantes del Grado Superior de Música y comparar los resultados obtenidos en cada curso de la carrera para comprobar si existe una relación directa entre el nivel de burnout y el curso en el que se encuentran los alumnos.

Método:

La muestra, recogida por muestreo de conveniencia, está formada por 80 estudiantes procedentes del mismo conservatorio, dividida en grupos de 20 personas por cada curso de los 4 que conforman el Grado Superior de Música. El instrumento empleado ha sido el MBI-SS, completado a través de la plataforma de Google Formularios.

Resultados:

Se observa un incremento en el nivel de burnout conforme el curso al que pertenece el alumno es más elevado.

Conclusiones:

Se debaten los resultados obtenidos y se señalan posibles soluciones para aminorar el burnout.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1326

VALORACIÓN DEL TALENTO Y EL ESFUERZO ENTRE ESTUDIANTES DE GRADO SUPERIOR DE MÚSICA Y UNIVERSITARIOS

TRIANA AGUIRRE DELGADO¹, MARINA MONTERO TORRES¹, ALEJANDRA NAZARETH RODRÍGUEZ SUÁREZ¹, PATRICIA CASTRO² Y MARÍA DE ÁFRICA BORGES DEL ROSAL¹

¹Universidad de La Laguna, Santa Cruz de Tenerife, España

²Escuela Superior de Música de Tenerife, Santa Cruz de Tenerife, España

Introducción.

Los estudios superiores exigen tanto talento como esfuerzo para alcanzar las metas académicas. Pero el nivel de esfuerzo requerido y la valoración que se hace de ello está marcado por diferencias individuales. En este estudio se quiere conocer lo que los estudiantes de grado superior de música y de distintas titulaciones universitaria consideran lo que es el talento y el esfuerzo para alcanzar logros académicos.

Método.

La metodología usada es cualitativa, empleando para el análisis el software ALCESTE, de análisis de textos. La muestra está formada por estudiantes del grado superior de música, de grados universitarios varios y de aquellos que cursan conjuntamente las dos titulaciones.

Resultados.

Se observan clasificaciones distintas de los reactivos empleados en el análisis.

Conclusiones.

Hay una valoración diferente tanto del talento como del esfuerzo requerido para alcanzar adecuadas metas académicas dependiendo de la titulación cursada.

SIMPOSIO INVITADO SI261

INTERVENCIÓN EXTRAESCOLAR CON ALUMNADO DE ALTAS CAPACIDADES EN TIEMPOS DE PANDEMIA

TRIANA AGUIRRE DELGADO

Universidad de La Laguna, Santa Cruz de Tenerife, España

Las características cognitivas del alumnado de altas capacidades hacen que sea preciso que reciba una respuesta educativa específica y, en ocasiones, no siempre la recibe dentro del aula. Desde La Universidad de la Laguna (ULL) se ofrece una atención especializada a este colectivo de carácter extraescolar en sus diferentes etapas educativas. En el curso 2003/2004 se puso en marcha el Programa Integral para Altas Capacidades (PIPAC) dirigido a niños y niñas con edades comprendidas entre los 4 y los 13 años, con el objetivo principal de contribuir a su desarrollo integral, en los ámbitos cognitivo, socioafectivo y del comportamiento. En los últimos años se ha incorporado un subprograma específico para los padres y madres denominado Encuentros, cuyo objetivo global es dotar a los progenitores de las herramientas educativas necesarias para el desarrollo de sus hijos e hijas. La crisis sanitaria provocada por la COVID-19 ha supuesto un gran impacto en todos los ámbitos de nuestra vida. El confinamiento en los hogares debido a la rápida propagación de la pandemia ha traído consigo cambios drásticos, como la permanencia forzosa de los niños y niñas en casa, lo que ha supuesto una reorganización de las actividades escolares y extraescolares de estos. Por este motivo, y priorizando el adecuado desarrollo del alumnado con altas capacidades, durante este curso académico, se han adaptado los diferentes programas a un formato exclusivamente online. En este sentido, en el presente simposio se presentan los resultados obtenidos de la evaluación del programa desde el punto de vista de los diferentes participantes. En primer lugar, se muestran los resultados de la valoración de los niños y niñas componentes del programa PIPAC. A continuación, los resultados de la autoevaluación llevada a cabo por los educadores y educadoras el programa. Asimismo, se presentan los resultados de la valoración que realizan los progenitores de su programa Encuentros. Y, por último, se exponen los resultados del “Programa de Mejora de la Caligrafía” desarrollado dentro del programa PIPAC en este curso en un formato completamente online.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS355

MEJORA DE LA CALIGRAFÍA CON ALUMNADO DE ALTAS CAPACIDADES EN FORMATO ONLINE

JANETH GONZÁLEZ RODRÍGUEZ* Y TRIANA AGUIRRE DELGADO

Universidad de La Laguna, Santa Cruz de Tenerife, España

Introducción.

Se sabe que el dominio de la motricidad fina es el más tardío en adquirirse, conforme se adquiere la automatización, los niños y niñas comienzan a perfeccionar la caligrafía y a hacerla propia. Este hecho no ocurre de igual modo con los niños y niñas con altas capacidades, debido a la falta de coordinación entre el desarrollo de la motricidad fina y la capacidad intelectual, donde la cognición va más rápido que la motricidad, el rendimiento en caligrafía suele ser muy bajo. Objetivo. Se ha propuesto una investigación en el Programa Integral para Altas Capacidades (PIPAC), desarrollado en la Universidad de La Laguna (ULL) con el objetivo de comprobar si al explicar los diferentes parámetros que forman parte de una correcta caligrafía, unida con dinámicas motivantes para los niños y niñas, estos muestran beneficios en cuanto a claridad y calidad caligráfica.

Método.

La metodología utilizada es cuasi experimental, con un diseño de intercambio de tratamiento, siendo la variable independiente la intervención y la variable dependiente la ejecución de actividades de caligrafía, medido con un instrumento diseñado ad hoc para esta investigación. La recogida de datos para evaluar la caligrafía es realizada en dos formatos: hoja folio y hoja de línea donde el grupo experimental y control se intercambian entre sí (ambos grupos con edades comprendidas entre los 6 y 13 años).

Resultados.

Los resultados de esta investigación manifiestan que ha habido cambios tras la implementación del programa para la mejora de la caligrafía, mostrando diferencias significativas objetivas y subjetivas en ambos grupos, siendo estas diferencias más visibles en unos niños y niñas que en otros debido a la edad de los participantes, el interés en las sesiones, las habilidades caligráficas previas y la automatización adquirida de los procesos.

Conclusiones.

Un programa sencillo, personalizado para niños y niñas con altas capacidades, donde se priorice la diversión de los participantes, en base a los intereses habituales de este grupo de edad a la hora de elaborar la intervención, aporta grandes resultados en la mejora de la caligrafía así como disminuye la frustración que este problema conlleva.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS404

VALORACIÓN DE EDUCADORES DEL PROGRAMA INTEGRAL PARA ALTAS CAPACIDADES (PIPAC)

JOSÉ MIGUEL PÉREZ ÁLVAREZ^{*1} Y JOSUÉ PÉREZ TEJERA²

¹GTISD, La Laguna, España

²GTISD, Adeje, España

Introducción:

Los programas de intervención socio-afectiva en el ámbito de las altas capacidades intelectuales (AACC) resultan importantes para la adecuada adaptación personal y social de este tipo de alumnado. Existen diversos programas de intervención y formas de abordar este fenómeno desde una perspectiva socio-afectiva, siendo el programa PIPAC una intervención integral que atiende a niños diagnosticados con AACC, hermanos y padres. El programa se centra en el trabajo de aspectos intrapersonales, interpersonales y colaborativos o de trabajo en equipo. El PIPAC se realiza desde 2004 en La Universidad de La Laguna en Tenerife, España.

Objetivo:

Conocer la valoración que los educadores del programa PIPAC hacen sobre su propio desempeño en las sesiones de intervención.

Método:

Se analizan las respuestas de un total de 14 educadores principales y de apoyo de los distintos niveles que conforman el programa PIPAC. Para conocer la valoración de los educadores se utilizó un instrumento de autoevaluación donde se valoran aspectos tales como la estructura, objetivos y contenidos de la sesión, la interacción con el grupo, la implicación de los participantes, además de los aspectos mejores y mejorables de la sesión.

Resultados:

Las respuestas muestran una valoración alta y positiva sobre el propio desempeño de los educadores en relación a los aspectos de diseño e implementación de las sesiones.

Conclusiones.

Los educadores del programa PIPAC perciben un adecuado desempeño en las distintas áreas indicadas. Además, señalan como mejores aspectos la adecuación de los contenidos, el tipo de metodología y la forma en la que interactúan con el grupo.

En los aspectos a mejorar destaca el necesidad de más tiempo en algunas actividades.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS464

VALORACIÓN DE LOS NIÑOS Y NIÑAS PARTICIPANTES DEL PROGRAMA INTEGRAL PARA ALTAS CAPACIDADES (PIPAC)

MARINA GÓMEZ MADRID^{*1} Y ELENA RODRÍGUEZ NAVEIRAS²

¹Universidad de La Laguna, Santa Cruz de Tenerife, España

²Universidad Europea de Canarias, Santa Cruz de Tenerife, España

Introducción.

El alumnado con altas capacidades intelectuales tiene una serie de necesidades educativas específicas, lo que hace necesaria una intervención adecuada para proporcionarles todos los apoyos necesarios.

Por esta razón, se desarrollan programas de intervención extraescolares con este alumnado. Un ejemplo de estos programas es el Programa Integral para Altas Capacidades, PIPAC, desarrollado desde el 2004 en la facultad de psicología de la Universidad de La Laguna, Tenerife, España, con el objetivo de contribuir al desarrollo integral del alumnado con altas capacidades y su familia, a nivel cognitivo, socioafectivo y comportamental.

Pero a causa de la situación sanitaria actual producida por la COVID-19 el programa ha visto la necesidad de cambiar su formato a una implementación exclusivamente online.

Objetivo:

En esta comunicación el objetivo principal es conocer la valoración de los niños y niñas del programa PIPAC.

Método.

Mediante una metodología mixta se analizan las respuestas de los participantes de todos los niveles del programa, que tienen edades comprendidas entre los 6 y los 13 años.

Resultados.

Los resultados obtenidos en el estudio han sido los esperados y satisfactorios, además, los participantes manifiestan afinidad a ciertas actividades que se implementan en el programa.

Conclusiones.

A pesar del reto que supone la implementación de un programa para altas capacidades extraescolar online la adecuada labor de los educadores y educadoras ha hecho que se haya desarrollado con éxito.

Sin duda la implementación de actividades que les motiven es un factor que ayuda a que los participantes mantengan la atención en este formato online.

VALORACIÓN DE LA ADAPTACIÓN DEL PROGRAMA INTEGRAL PARA ALTAS CAPACIDADES (PIPAC) AL FORMATO ONLINE

TRIANA AGUIRRE^{*1}, DYLAN COSTANTINI² Y RICARDO QUINTERO RODRÍGUEZ¹

¹ULL, Santa cruz de Tenerife, España

²UNED, Santa cruz de Tenerife, España

Introducción.

Dada la situación sanitaria actual, provocada por la COVID-19, el Programa Integral para Altas Capacidades (PIPAC), llevado a cabo en la Universidad de la Laguna (ULL) desde 2004, ha tenido que ajustarse a las nuevas circunstancias y todas las actividades se están realizando en formato online. En síntesis, desde el subprograma Encuentros, se dota a los progenitores de herramientas que faciliten su labor parental, favoreciendo la profundización de su autoconocimiento y de las necesidades específicas de sus hijos/as. El objetivo del presente estudio es analizar la valoración de los progenitores al subprograma Encuentros y su satisfacción con el programa.

Método.

Se realizó un muestreo de conveniencia para analizar la valoración que cumplimentan los progenitores a través de un cuestionario con metodología mixta, creado con Formularios de Google.

Resultados.

Las respuestas muestran una valoración satisfactoria tanto del desarrollo de las sesiones del subprograma Encuentros, como de la actuación de los educadores. Asimismo, se ha valorado favorablemente el programa en su conjunto, encontrando enriquecedora su adaptación al formato online.

Conclusiones.

A pesar del reto que ha supuesto la implementación de un programa extraescolar desde el formato original al formato online, la evaluación realizada por las familias avala la adecuación de la transformación del programa.

Palabras clave: Altas Capacidades, PIPAC, Encuentros, valoración, padres.

RESULTADOS PRINCIPALES DEL ECA PSICAP SOBRE TRATAMIENTO DE LOS TRASTORNOS EMOCIONALES EN ATENCIÓN PRIMARIA

ANTONIO CANO VINDEL

Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, Madrid, España

Introducción

Los trastornos emocionales tienen una alta prevalencia en las consultas de atención primaria (AP), especialmente los de ansiedad, depresión y somatizaciones. Nuestro objetivo fue determinar si una terapia psicológica transdiagnóstica más el tratamiento habitual (TH) es más eficaz que el TH solo en pacientes adultos de AP.

Métodos

Se llevó a cabo un ensayo clínico aleatorizado (ECA), de dos brazos y simple ciego en 22 centros de AP de España. Se incluyeron un total de 1061 pacientes adultos con trastornos emocionales. El protocolo transdiagnóstico (n=527) consistió en siete sesiones de 90 minutos (8-10 pacientes) administradas durante un período de 12-14 semanas. El tratamiento habitual (n=534) consistió en consultas periódicas con un médico de familia.

Las medidas de resultado primarias fueron los síntomas autoinformados de ansiedad, depresión y somatizaciones (PHQ, Cuestionario de Salud del Paciente). Las medidas de resultado secundarias fueron el funcionamiento y la calidad de vida. Los pacientes se evaluaron al inicio, después del tratamiento y a los 3, 6 y 12 meses. Se realizaron análisis por intención de tratar (ITT) y por protocolo (PP).

Además de este estudio principal, se llevaron a cabo estudios complementarios en los que se analizaron:

- (1) las propiedades psicométricas de los instrumentos de cribado PHQ para ansiedad, depresión, somatizaciones y pánico, frente a la entrevista semiestructurada diagnóstica;
- (2) análisis económicos del tratamiento psicológico frente al TH, incluyendo costes reales, coste-eficacia y coste-utilidad, en el postratamiento y a los 12 meses;
- (3) análisis de predictores y mediadores, incluyendo variables cognitivas que fueron objeto de la intervención psicológica (por ejemplo, distorsiones cognitivas);
- (4) comparaciones de tratamiento psicológico grupal versus individual;
- (5) análisis de redes causales.

Resultados

En el estudio principal, los análisis por ITT mostraron que los resultados primarios posteriores al tratamiento fueron significativamente mejores en el grupo experimental, GE (n=527), que incluyó tratamiento psicológico grupal transdiagnóstico, en comparación con el grupo control, GC (n=534), que sólo recibió TH, en los diferentes síntomas de trastornos emocionales: ansiedad, depresión, y síntomas somáticos, con tamaños del efecto medio.

Estos efectos se mantuvieron a los 12 meses. En la muestra de pacientes que completaron todas las medidas post-tratamiento (análisis PP; GE=315 y GC=316), los tamaños del efecto fueron grandes y se mantuvieron a los 12 meses de seguimiento. Se alcanzaron resultados similares para las medidas secundarias de calidad de vida y disfunción o discapacidad.

Se calculó la proporción de individuos que habían logrado una recuperación confiable en las evaluaciones postratamiento y a los 12 meses en el GC (13,3% y 11%) y en el GE (49,5% y 45%), lo que arrojó un tamaño del efecto entre grupos de 0,84 (0,68 - 1,05) y 0,83 (0,67 - 0,99), respectivamente.

Conclusiones

El estudio principal y los complementarios apoyaron la implantación del protocolo de evaluación y tratamiento PsicAP en AP, que actualmente ya se aplican en Madrid y Navarra.

LA INFLUENCIA DE LAS CARACTERÍSTICAS BASALES EN LOS RESULTADOS DE LA TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL TRANSDIAGNÓSTICA GRUPAL PARA TRASTORNOS EMOCIONALES EN ATENCIÓN PRIMARIA

CÉSAR GONZÁLEZ-BLANCH^{*1}, ROGER MUÑOZ-NAVARRO², LEONARDO ADRIÁN MEDRANO³, JUAN ANTONIO MORIANA⁴, PALOMA RUÍZ-RODRÍGUEZ⁵ Y ANTONIO CANO-VINDEL⁶

¹Hospital Universitario Marqués de Valdecilla - IDIVAL, Santander, España

²Universidad de Zaragoza, Santander, España

³Universidad Empresarial Siglo 21, Santander, Argentina

⁴Universidad de Córdoba, Santander, España

⁵Servicio Madrileño de Salud, Santander, España

⁶Univesidad Complutense deMadrid, Santander, España

Introducción:

Los resultados del estudio PsicAP indican que añadir la terapia cognitivo-conductual transdiagnóstica grupal (TCC-TG) al tratamiento habitual (TH) en Atención Primaria (AP) es efectiva para los trastornos emocionales más comunes. Sin embargo, no todos los pacientes se benefician por igual y una parte de ellos siguen presentando síntomas después del tratamiento. El presente estudio tiene como objetivo analizar si la TCC-TG ofrecida en el PsicAP muestra efectos diferenciales en los pacientes con trastornos emocionales en función de características basales, tanto sociodemográficas como clínicas, de los pacientes.

Método:

Los análisis se realizaron en 1061 pacientes de AP con trastornos emocionales aleatorizados a un grupo TCC-TG + TH (n = 527) o al grupo TH solo (n = 534). A partir de la literatura previa, potenciales variables moderadoras sociodemográficas y clínicas basales se analizaron utilizando la macro PROCESS como posibles moderadores de los síntomas depresivos y de ansiedad en la evaluación postratamiento y en el seguimiento a los 12 meses.

Resultados:

Los individuos que trabajaban o con pareja, entre las variables sociodemográficas, así como la presencia de comorbilidades basales y la mayor gravedad de los síntomas, entre las variables clínicas, se asociaron con más beneficios de agregar la TCC-TG al TH.

Después de controlar la gravedad inicial de los síntomas, aquellos que tenían prescritos antidepresivos antes del tratamiento obtuvieron menos beneficios de la TCC-TG que aquellos sin antidepresivos prescritos. Por lo general, el efecto moderador de estas variables clínicas basales, pero no el de las sociodemográficas, se mantuvo a los 12 meses.

Conclusiones:

Los hallazgos apoyan en gran medida la generalización de la TCC-TG para los trastornos emocionales en AP a una variedad de grupos sociodemográficos. La TCC-TG parece funcionar en mayor medida para aquellas personas con un perfil clínico más grave. Los resultados de este estudio sugieren que para lograr los beneficios esperados de añadir la TCC-TG al TH es preferible hacerlo antes de prescribir antidepresivos y cuando las personas están todavía laboralmente activas.

EL ROL MEDIADOR DE LA REGULACIÓN EMOCIONAL EN EL TRATAMIENTO TRANSDIAGNÓSTICO PARA LOS TRASTORNOS EMOCIONALES EN ATENCIÓN PRIMARIA

ROGER MUÑOZ NAVARRO^{*1}, LEONARDO MEDRANO², MARÍA CARPALLO GONZÁLEZ³, JUAN ANTONIO MORIANA⁴, PALOMA RUIZ RODRÍGUEZ⁵, CÉSAR GONZÁLEZ-BLANCH⁶ Y ANTONIO CANO VINDEL⁷

¹Universidad de Zaragoza, Teruel, España

²Universidad Siglo 21, Argentina., Córdoba, Argentina, Argentina

³Psicofundación, Madrid, España

⁴Universidad de Córdoba, Córdoba, España

⁵Centro de Atención Primaria Castilla La Nueva. Servicio Madrileño de Salud, Madrid, España

⁶Hospital Universitario “Marqués de Valdecilla”- IDIVAL, Cantabria, España

⁷Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

Introducción:

La terapia cognitivo-conductual transdiagnóstica (TD-CBT) es un enfoque prometedor para tratar los trastornos emocionales. Recientemente, los resultados del Ensayo Clínico PsicAP han mostrado una eficacia superior del tratamiento cognitivo-conductual transdiagnóstico para estos trastornos frente al tratamiento convencional (TC). Aún así, es necesario conocer que mecanismos de cambio estarían implicados en la eficacia de la reducción de síntomas, así como en la mejora del funcionamiento y la calidad de vida. En este estudio, se evaluaron varias estrategias de regulación emocional como mediadores potenciales de sus efectos.

Método:

De 1061 pacientes incluidos y aleatorizados en el ensayo clínico PsicAP, 631 completaron el tratamiento y cumplieron con las medidas previas y posteriores al tratamiento en ambos grupos (TC = 316; TD-CBT = 315): síntomas (ansiedad, depresión, somatizaciones), estrategias de regulación emocional (preocupación, rumiación, metacogniciones, supresión, reevaluación cognitiva), funcionamiento y calidad de vida general. Se evaluaron los efectos del tratamiento sobre estas medidas, así como sus efectos directos e indirectos mediante la Macro PROCESS de SPSS.

Resultados:

Los efectos del tratamiento y los efectos directos fueron significativos en todos los mediadores y medidas, favoreciendo a la TD-CBT. Cuando calculamos los efectos indirectos multivariados, encontramos valores significativos para tres estrategias de regulación emocional desadaptativas (preocupación, rumiación y metacognición) sobre la ansiedad, la depresión y las somatizaciones. La supresión también se encontró significativa para la depresión, pero la reevaluación cognitiva no fue significativa para ningún síntoma. Para el funcionamiento, solo la rumiación y la metacognición fueron significativas y, para la calidad de vida, con excepción de la preocupación, todas fueron significativas, incluida la reevaluación cognitiva.

Discusión:

Este estudio muestra que algunas estrategias de regulación emocional desadaptativas (preocupación, rumiación, supresión, metacogniciones) pueden ser la diana potencial de los TD-CBT y así reducir los síntomas de trastornos emocionales. Además, una estrategia adaptativa como la reevaluación cognitiva estaría más relacionada con el bienestar. Por tanto, las estrategias de regulación emocional pueden considerarse como potenciales mediadores en los tratamientos transdiagnósticos para los trastornos emocionales en el ámbito de atención primaria.

TRATAMIENTO PSICOLÓGICO VS FARMACOLÓGICO EN PACIENTES CON DESÓRDENES EMOCIONALES EN ATENCIÓN PRIMARIA. UNA APROXIMACIÓN DESDE EL ANÁLISIS DE REDES

FRANCISCO JAVIER JURADO GONZÁLEZ

Facultad de Psicología Córdoba, Córdoba, España

Introducción.

En atención primaria (AP) un porcentaje elevado de personas que acuden solicitando ayuda psicológica presentan síntomas de los principales desórdenes emocionales (ansiedad y depresión). En este contexto, la mayoría de los pacientes suelen ser tratados con fármacos, aunque esto contradice las recomendaciones de la investigación y de las guías NICE que sugieren que la intervención psicológica basada en la evidencia es más eficaz que el tratamiento habitual (farmacológico), en la mayoría de los casos y, por lo tanto, debería ser el tratamiento de elección en AP. Esta realidad se encuentra en la línea de los resultados obtenidos por el estudio PsicAP que muestran la eficacia de la intervención transdiagnóstica frente a los tratamientos convencionales en AP.

El objetivo del estudio es identificar los diferentes mecanismos de acción de un tratamiento farmacológico frente al tratamiento psicológico, haciendo uso de la novedosa perspectiva del análisis de redes que permite examinar la estructura de síntomas de ansiedad y depresión, y ver si existen diferencias entre dos muestras clínicas de individuos con desórdenes emocionales.

Método.

Los participantes fueron extraídos del ensayo clínico multicéntrico PsicAP. La muestra se dividió en dos grupos: un grupo control con medidas pre (N = 535) y post (N = 314), al que se administró el tratamiento habitual (farmacológico) empleado en AP; y un grupo experimental con medidas pre (N = 539) y post (N = 524), al que se aplicó terapia cognitivo-conductual desde una perspectiva transdiagnóstica en formato grupal (TD-CBT). Se estimaron cuatro estructuras de redes, una pre y una post para cada grupo, donde los nodos representan los síntomas y los nexos la relación entre ellos. Se utilizó el análisis de redes para explorar posibles diferencias entre las asociaciones entre síntomas debidas al tratamiento, usando el paquete Network Comparison Test (NCT) de R, mediante los 16 ítems que componen los cuestionarios PHQ-9 (depresión) y GAD-7 (ansiedad).

Resultados.

Nuestros resultados sugieren que el síntoma más influyente en las distintas gráficas estimadas fue ánimo deprimido, seguido por otros nodos con una alta centralidad como dificultad para relajarse y preocuparse demasiado. El análisis de redes revela que hay diferencias significativas entre las asociaciones de síntomas después de ambas intervenciones, sugiriendo que cada intervención tiene diferentes mecanismos de acción. Por ejemplo, la intervención psicológica disminuye directamente la asociación entre anhedonia y ánimo deprimido, mientras que la farmacológica parece disminuir la asociación entre pensamientos de suicidio y preocuparse demasiado.

Conclusión.

Los resultados sugieren la utilidad del análisis de redes para revelar posibles mecanismos de acción diferentes, subyacentes a la intervención psicológica y farmacológica. Estos resultados pueden ser muy beneficiosos para diseñar futuras intervenciones que actúen sobre dianas terapéuticas concretas.

EFICIENCIA DEL TRATAMIENTO PSICOLÓGICO GRUPAL DE LOS TRASTORNOS EMOCIONALES EN ATENCIÓN PRIMARIA.

PALOMA RUIZ RODRÍGUEZ*¹, ANTONIO CANO VINDEL², CÉSAR GONZÁLEZ- BLANCH³,
ROGER MUÑOZ NAVARRO⁴, JUAN ANTONIO MORIANA⁵ Y LEONARDO ADRIÁN
MEDRANO⁶

¹Servicio Madrileño de Salud, Fuenlabrada, España

²Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, España

³Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España

⁴Universidad de Zaragoza, Teruel, España

⁵Universidad de Córdoba, Córdoba, España

⁶Universidad Siglo 21, Córdoba, Argentina

Introducción:

Los trastornos emocionales (ansiedad y depresión) presentan una alta prevalencia e implican unos elevados costes económicos a la sociedad.

En España, no existen estudios de coste-utilidad donde se comparen el tratamiento psicológico mediante técnicas basadas en la evidencia, con un enfoque transdiagnóstico y grupal, frente al tratamiento habitual aplicado en los trastornos mentales comunes en el ámbito de la Atención Primaria. El objetivo de esta ponencia es presentar los resultados de coste-utilidad dentro del ensayo PsicAP (Psicología en Atención Primaria), donde se comparan ambos tratamientos en la Comunidad de Madrid.

Método:

la evaluación económica se realizó desde una perspectiva social. Los costes estudiados incluidos fueron, por un lado, costes sanitarios, tales como fármacos, pruebas complementarias y consultas médicas, entre otros. Además, se estudiaron los costes no sanitarios, como los generados por incapacidad temporal laboral.

La efectividad fue medida con las puntuaciones del cuestionario EuroQol 5D-5L.

Resultados:

Se analizaron los resultados que se han obtenido en una muestra de N= 487 pacientes captados en los centros de salud y que han completado en los momentos Pre y Post tratamiento y 12 meses.

Conclusión:

Los resultados encontrados indican que el tratamiento psicológico grupal en Atención Primaria es eficiente.

Palabras clave:

Análisis de coste-utilidad, QALYs, Trastorno de ansiedad generalizada, Depresión.

EFICACIA, FUNCIONAMIENTO Y CALIDAD DE VIDA DEL ECA PSICAP SOBRE TRATAMIENTO DE LOS TRASTORNOS EMOCIONALES EN ATENCIÓN PRIMARIA

ANTONIO CANO VINDEL^{*1}, ROGER MUÑOZ-NAVARRO², JUAN ANTONIO MORIANA³, PALOMA RUIZ RODRÍGUEZ⁴, LEONARDO A MEDRANO⁵ Y CÉSAR GONZÁLEZ-BANCH⁶

¹Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, Madrid, España

²Universidad de Zaragoza, Teruel, España

³Universidad de Córdoba, Córdoba, España

⁴Servicio Madrileño de Salud, Fuenlabrada, España

⁵Universidad Siglo 21, Córdoba, Argentina

⁶Hospital Universitario Marqués de Valdecilla - IDIVAL, Santander, España

Introducción

Los trastornos emocionales son muy comunes en las consultas de atención primaria (AP), especialmente los de ansiedad, depresión y somatizaciones. Por lo general, son de intensidad leve o moderada, pero producen altos costes, discapacidad y sufrimiento. El objetivo del estudio principal fue comparar una terapia psicológica cognitivo-conductual transdiagnóstica (TD), más el tratamiento habitual (TH), frente a sólo TH de AP, en pacientes adultos, analizando eficacia, funcionamiento y calidad de vida.

Método

El diseño utilizado fue el de un ensayo clínico aleatorizado (ECA), de dos brazos y simple ciego en 22 centros de AP, de 9 comunidades autónomas españolas. Un total de 1.691 pacientes adultos con trastornos emocionales fueron elegibles, de los cuales 1061 cumplieron los criterios de inclusión. El protocolo TD aplicado en el grupo experimental (GE) consistió en siete sesiones de 90 minutos (8-10 pacientes) administradas durante un período de 12-14 semanas. El TH del grupo control (GC) consistió en consultas periódicas con un médico de familia. Las medidas de resultado primarias fueron los síntomas autoinformados de las escalas de ansiedad, depresión y somatizaciones del PHQ (Cuestionario de Salud del Paciente). Las medidas secundarias de resultado fueron los problemas de funcionamiento (laboral, familiar y social) y la calidad de vida. Los pacientes se evaluaron al inicio, después del tratamiento y a los 3, 6 y 12 meses. Se realizaron análisis por intención de tratar (ITT) y por protocolo (PP).

Resultados

Los análisis por ITT de la eficacia mostraron que los resultados primarios postratamiento fueron significativamente mejores en el GE (n=527), que incluyó tratamiento psicológico grupal TD, en comparación con el GC (n=534), que sólo recibió TH, en los diferentes síntomas de trastornos emocionales: ansiedad, depresión, y somáticos, con tamaños del efecto (d) medio. Estos tamaños del efecto se mantuvieron a los 12 meses. En la muestra de pacientes que completaron todas las medidas postratamiento (análisis PP; GE, n=315; y GC, n=316), los tamaños del efecto fueron grandes y se mantuvieron a los 12 meses de seguimiento. Se alcanzaron resultados similares para las medidas secundarias de calidad de vida y disfunción o discapacidad.

Se calculó la proporción de individuos que habían logrado una recuperación confiable (por ej., disminución de al menos 6 puntos en depresión y estar por debajo del punto de corte, 10, del PHQ-9) en las evaluaciones postratamiento y a los 12 meses en el GC (13,3% y 11%) y en el GE (49,5% y 45%), lo que arrojó un tamaño del efecto entre grupos de 0,84 (0,68 - 1,05) y 0,83 (0,67 - 0,99), respectivamente.

Conclusiones

Los resultados de eficacia, funcionamiento y calidad de vida del estudio principal apoyaron la implantación de los protocolos de evaluación y tratamiento PsicAP en AP, que actualmente ya se aplican en Madrid y Navarra.

Palabras clave:

Ansiedad, Depresión, Somatizaciones, Tratamiento Cognitivo-Conductual, Transdiagnóstico, Eficacia

SIMPOSIO INVITADO SI276

SER MADRE EN EL SIGLO XXI: LA PSICOLOGÍA AL SERVICIO DE LA SALUD MENTAL PERINATAL

ALMUDENA DUQUE SÁNCHEZ

Universidad Pontificia de Salamanca, Salamanca, España

El embarazo y parto son eventos vitales que la mayor parte de las mujeres viven como experiencias positivas. Sin embargo, alrededor de un 13-19% de las mujeres experimentan síntomas depresivos durante el embarazo y/o después del parto (Wald, Muzyk, y Clark, 2016). Estas prevalencias se están incrementando a nivel global, representando una preocupación creciente para los sistemas de salud pública. Este simposio tiene como finalidad ofrecer una visión integradora de los últimos estudios llevados a cabo en este campo desde estudios experimentales dirigidos a evaluar el procesamiento emocional de las mujeres con depresión postparto hasta programas de prevención e intervención dirigidos tanto a las mujeres como a los profesionales que las atienden, pasando por estudios que han explorado los factores de riesgo que mejor predicen los problemas de depresión o estrés postraumático después del parto. También se abordará la problemática actual de la pandemia generada por el COVID-19, mostrando algunos resultados sobre la salud mental de las mujeres españolas que se encontraban embarazadas o en situación de postparto durante el confinamiento de los meses de Abril y Mayo.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS438

PREDICCIÓN DE SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN LA ETAPA PERINATAL: ESTUDIOS EN EMBARAZO Y POSPARTO A TRAVÉS DE LA TECNOLOGÍA

JORGE JAVIER OSMA LÓPEZ^{*1}, VERÓNICA MARTÍNEZ BORBA², LAURA ANDREU PEJÓ³ Y ELENA CRESPO DELGADO⁴

¹Universidad de Zaragoza e Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón, Teruel, España

²Universitat Jaume I e Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón, Castellón de la Plana, España

³Universitat Jaume I e Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón, L'Alcora, Castellón de la Plana, España

⁴Universitat Jaume I e Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón, Castellón de la Plana., España

Introducción:

Entre un 6 y un 15% de mujeres presenta sintomatología depresiva durante la etapa perinatal (embarazo o posparto). La presencia de síntomas depresivos perinatales se relaciona con consecuencias negativas durante el embarazo, parto y desarrollo posterior de la descendencia. Por todo ello, existe un gran interés por identificar las variables que puedan predecir la aparición de depresión perinatal. El estudio y predicción de la depresión perinatal se debe entender desde un modelo biopsicosocial por lo que, en la presente comunicación, se presentarán los resultados de dos estudios que tienen como objetivo explorar un conjunto de factores, biológicos, psicológicos y sociales que actúan como predictores de la sintomatología depresiva durante el embarazo y posparto.

Método:

Se realizaron evaluaciones longitudinales a través de una página web donde se administró una batería de instrumentos para las variables biopsicosociales. En el primer estudio 85 mujeres embarazadas fueron evaluadas a lo largo del segundo y tercer trimestre de embarazo. En el segundo estudio contamos con 266 mujeres que respondieron a las evaluaciones durante el embarazo, mientras que 101 de ellas lo hicieron también en el posparto.

Resultados:

Estudio 1: el neuroticismo (N), la baja extraversión (E) y el psicoticismo (P) se asociaron transversal y longitudinalmente tanto con la sintomatología depresiva como con el ajuste y el apoyo social. Además, el N y, en menor medida el P, contribuyeron de forma exclusiva a la evolución de la depresión (N: $\beta=0.40$; $p<.001$; P: $\beta=0.58$; $p=.001$.), el ajuste (N: $\beta=0.50$; $p=.012$.) y el apoyo social (N: $\beta=0.07$; $p=.012$; P: $\beta=-0.10$; $p=.012$) en los análisis multivariantes, incluyendo autoregresiones. Estudio 2: las correlaciones bivariadas mostraron que la edad, la ambivalencia afectiva, el bajo afecto positivo y los síntomas depresivos en el embarazo se asociaron a mayor sintomatología depresiva en el posparto ($p<.050$). En un modelo más restrictivo de ecuaciones estructurales, donde se tuvieron en cuenta las intercorrelaciones entre las variables independientes, se evidenció que solo la edad ($\beta=0.27$; $p=.010$) y la depresión en el embarazo ($\beta=0.37$; $p=.002$) predecían los síntomas depresivos en el posparto.

Conclusiones:

Estos resultados muestran que determinadas variables como, la edad, la ambivalencia afectiva, el afecto, así como la personalidad, especialmente el N, deberían evaluarse de forma temprana en el embarazo ya que, podrían actuar como potenciales predictores de la sintomatología depresiva durante la etapa perinatal. Conocer los factores de riesgo y protección más relevantes puede ayudar a implementar programas de cribado eficaces y eficientes, que permitan detectar a aquellas mujeres que presenten sintomatología depresiva o que muestren un perfil de riesgo para su desarrollo. Esto a su vez, permitiría proporcionar una intervención temprana en caso necesario. El uso de las tecnologías puede resultar una alternativa coste-efectiva que permita superar las barreras de los programas tradicionales de evaluación, prevención e intervención psicológica.

Financiación: Gobierno de Aragón (Departamento de Ciencia, Universidad y Sociedad del Conocimiento) y FEDER “Construyendo Europa desde Aragón” al grupo S31_20D. Conselleria de Sanidad (Agencia Valenciana de Salud; SMP 45/2011). Fundación Universitaria Antonio Gargallo and the Obra Social Ibercaja (2013/B006 y 2014/B006).

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS886

INTERVENCIÓN BASADA EN MINDFULNESS PARA MATRONAS: ACOMPAÑAR EL PARTO Y EL NACIMIENTO CON CONSCIENCIA PLENA

MÁXIMO ARMANDO PEÑA VILLAFRANCA

psicología^{para}todos.org, Madrid, España

Las matronas están expuestas a situaciones estresantes y traumáticas y pueden padecer burnout y fatiga por compasión. El malestar psicológico de los profesionales de la salud está relacionado con la baja calidad de la atención sanitaria. Mindfulness es una herramienta prometedora para mejorar el bienestar psicológico de las matronas, con el potencial de incrementar la calidad de los cuidados a la mujer. El objetivo general de la presente investigación fue explorar los efectos de una Intervención Basada en Mindfulness (MBI) en matronas. Específicamente, se pretendió comprobar si una MBI contribuye a mejorar las habilidades de atención plena, reducir la sintomatología psicológica, incrementar la autocompasión y aumentar el bienestar general. La intervención fue una adaptación del MBSR, de seis sesiones, aunque la sexta sesión no se celebró a causa de la COVID-19. Los participantes del estudio fueron seis matronas, en un diseño transversal cuasi experimental, de un solo grupo, con medida pretest

y posttest. Para evaluar la intervención se utilizaron la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21), el Cuestionario de las Cinco Facetas de Mindfulness (FFMQ), la Escala de autocompasión (SCS) y el Índice de Felicidad de Pemberton (PHI). Al analizar los datos, la única diferencia estadísticamente significativa corresponde a la subescala de Amabilidad hacia uno mismo del SCS ($p \leq 0.04$). En el resto de variables no hubo cambios. Es posible que la COVID-19 haya afectado la validez interna de la investigación. Parece innegable la necesidad de unos cuidados atentos y compasivos a la mujer durante el parto. El bienestar psicológico de las matronas es un objetivo a perseguir, y las MBI siguen siendo prometedoras. Por tanto, hay que seguir investigando los efectos del mindfulness sobre este colectivo.

Palabras clave: Matronas, mindfulness, compasión, bienestar.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS957

SALUD MENTAL PERINATAL DURANTE LA PANDEMIA

COVADONGA ALMUDENA CHAVES VÉLEZ^{*1}, ALMUDENA DUQUE SÁNCHEZ², CARLOS MARCHENA³, BEATRIZ PALACIOS², ALFONSO SALGADO², JULIO LUPIANI⁴ Y SABELA GONZÁLEZ GAGO²

¹Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón (Madrid), España

²Universidad Pontificia de Salamanca, Salamanca, España

³Universidad Francisco de Vitoria, pozuelo de alarcón, España

⁴Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

Introducción.

Estudios previos han mostrado que el malestar perinatal puede tener efectos negativos sobre el embarazo y el desarrollo fisiológico del bebé. El objetivo de este estudio fue describir los efectos de la pandemia de la COVID-19 sobre la salud mental perinatal materna en España.

Método.

Se recogieron datos de 724 mujeres (N = 450 embarazadas, N = 274 en posparto) a través de una encuesta online durante la pandemia. Se administró la Escala de Depresión Postnatal de Edimburgo junto con otras medidas de afecto positivo y negativo, gratitud, optimismo, compasión, creencias básicas y crecimiento ante situaciones estresantes. También se recogió información sociodemográfica y sobre variables relacionadas con la atención perinatal.

Resultados.

Los resultados mostraron que el 58% de las mujeres informaba síntomas depresivos. Además, el 51% de las mujeres reportaron síntomas de ansiedad. A través de un modelo de ecuaciones estructurales se mostró que las emociones positivas se relacionaban con el crecimiento durante la adversidad a través de la construcción de recursos positivos como la gratitud, la compasión y las creencias básicas positivas. Por otra parte, un bajo nivel de emociones positivas y alto nivel de emociones negativas explican el decrecimiento ante la adversidad. La compasión medió totalmente la relación entre creencias básicas y decrecimiento.

Discusión.

En definitiva, las altas tasas de malestar psicológico resaltan la necesidad de fomentar el apoyo clínico durante este período. Conocer las rutas diferenciales hacia el crecimiento y decrecimiento ante la adversidad durante las etapas perinatales puede ayudar a los servicios de maternidad a hacer frente a la pandemia de forma más eficaz.

IMPACTO DE LA AMABILIDAD SOBRE LA DEPRESIÓN POSTPARTO A TRAVÉS DE LA EXPERIENCIA DE EMBARAZO POSITIVA Y LA SEGURIDAD CON EL CUIDADO DEL BEBÉ

CECILIA PEÑACOBIA PUENTE^{*1}, DOLORES MARÍN MORALES², FCO. JAVIER CARMONA MONGE³, CARLOS SUSO-RIBERA⁴, VERÓNICA MARTÍNEZ-BORBA⁴, DOLORES BEDMAR CRUZ² Y PATRICIA CATALÁ MESÓN⁵

¹Universidad Rey Juan Carlos, Alcorcón, España

²Hospital Universitario de Fuenlabrada, Madrid, España

³Universidad de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España

⁴Universidad Jaime I, Castellón, España

⁵Universidad Rey Juan Carlos, Madrid, España

Introducción

La depresión postparto es considerado un problema de salud pública con una prevalencia que oscila entre el 10 y el 20%. Aunque son muchos los trabajos que han estudiado los factores que favorecen la aparición de este trastorno, el papel de la personalidad materna no ha recibido la suficiente atención. En cambio, en otros ámbitos, se ha observado cómo la personalidad predice resultados de salud a través de mecanismos psicológicos, biológicos y sociales. En este contexto, los rasgos más estudiados han sido el neuroticismo y la extraversión, siendo más limitados los estudios centrados en la amabilidad. El objetivo de este trabajo fue examinar la relación entre la amabilidad y la depresión postparto, incluyendo como posibles variables mediadoras la percepción del embarazo como experiencia positiva y el nivel de seguridad con el cuidado del bebé.

Método

Se realizó un estudio de cohorte longitudinal. La muestra se evaluó en tres momentos temporales: primer trimestre de embarazo (amabilidad), tercer trimestre de embarazo (experiencia de embarazo), y cuatro meses postparto (nivel general de seguridad con el cuidado del bebé y depresión postparto). Las participantes fueron 122 mujeres (edad media = 31,29; DE = 4,9; rango = [22, 42 años]) con bajo riesgo obstétrico.

Resultados

Se observó un efecto indirecto significativo a través de la experiencia de embarazo positiva y nivel general de seguridad con el cuidado del bebé entre la amabilidad y la depresión postparto ($p < .001$). Concretamente, mayores niveles de amabilidad se asociaron con una experiencia de embarazo positiva, una experiencia de embarazo positiva se asoció con un mayor nivel de seguridad en el cuidado del bebé y, a su vez, un mayor nivel de seguridad en el cuidado del bebé se asoció con menores niveles de depresión postparto ($B = -.24$; $SE = .12$; IC del 95% = $[-.05, -.01]$). Sin embargo no se observaron efectos significativos de cada uno de los mediadores por separado. Tampoco se observó un efecto directo de la amabilidad sobre la depresión postparto ($p > .005$).

Conclusión

La mediación en serie muestra cómo la amabilidad y la depresión postparto se vinculan a través de la experiencia de embarazo positiva y el nivel general de seguridad de cuidado del bebé (siguiendo este orden). Estos resultados tienen importantes implicaciones clínicas en la promoción de la salud mental de las gestantes. Financiación: Fondo de Investigaciones Sanitarias, FIS, Instituto de Salud Carlos III [PI07/0571].

EDICIÓN Y VALIDACIÓN DE UNA BASE DE IMÁGENES DE CARAS EMOCIONALES INFANTILES PARA LA EVALUACIÓN DEL PROCESAMIENTO EMOCIONAL EN MUJERES CON DEPRESIÓN PERINATAL: LA TROMSØ INFANT FACES

ALMUDENA DUQUE SÁNCHEZ* Y GONZALO PICADO CASADO

Universidad Pontificia de Salamanca, Salamanca, España

Introducción.

La presencia de sesgos en el procesamiento de la información se ha planteado como uno de los elementos principales involucrados en el origen y posterior mantenimiento de los síntomas depresivos (Beck, 1967; Vázquez et al., 2010). De este modo, las personas con depresión atienden o procesan en mayor medida la información de carácter negativo por ser congruente con sus esquemas cognitivos previos y estado emocional, y evitan o ignoran aquella información que no es congruente (Duque y Vázquez, 2015).

En un primer momento, la evidencia acumulada sobre el procesamiento emocional en pacientes con depresión podría parecer ser suficiente para explicar la depresión en mujeres embarazadas o que han sido madres recientemente, sin embargo algunos estudios realizados en los últimos 10 años sugieren la existencia de patrones diferentes sobre todo atendiendo al tipo de estímulos utilizados, concretamente expresiones faciales emocionales infantiles (Pearson et al., 2013).

Objetivo.

El objetivo principal de este estudio es desarrollar el proceso de validación en población española de la Tromsø Infant Faces (TIF; Maack et al. 2017). Se trata de una base de imágenes que ofrece fotografías de niños menores de 12 meses expresando distintas emociones (alegría, tristeza, enfado, sorpresa, asco, miedo y neutra).

Método.

La muestra estuvo compuesta por 398 participantes de la población general (82.4% mujeres) con una edad media de 39.56 años (SD= 14.61). Cada participante evaluó un total de 30 imágenes de acuerdo a las siguientes variables: 1) emoción expresada, 2) claridad, 3) intensidad, 4) valencia y 5) genuinidad de la emoción.

Resultados.

Los resultados obtenidos son similares a los de su versión original. En concreto, las mujeres parecen evaluar con mayor genuinidad las expresiones de alegría en comparación con los hombres. En cuanto a la edad, los participantes más jóvenes evaluaron como más desagradables, pero menos intensas, las expresiones de enfado que los más mayores. Este mismo resultado se observó en los participantes con hijos mayores de 2 años que evaluaron como más desagradables las expresiones de enfado en comparación con los participantes que no tenían contacto frecuente con niños menores de 2 años.

Conclusiones.

Estos resultados sugieren que la TIF es un buen instrumento para evaluar el procesamiento emocional a través de caras infantiles. Su edición y validación ofrece la oportunidad de profundizar en estudios posteriores sobre el procesamiento y reconocimiento de emociones en muestras clínicas específicas, como por ejemplo la depresión perinatal.

SIMPOSIO INVITADO SI277

EL PAISAJE DESPUÉS DE LA BATALLA: LECCIONES APRENDIDAS EN EL TRABAJO PSICOLÓGICO EN UN CENTRO DE TECNIFICACIÓN DEPORTIVO DURANTE LA PANDEMIA IN MEMORIAM DE JAUME CRUZ I FELIU

ALEJANDRO GARCIA MAS

Universidad de las Islas Baleares, Grupo de investigación GICAFE, Palma, España

Este simposio está formado –de forma coherente- por cuatro ponencias. Tres de ellas corresponden a sendos responsables del trabajo psicológico en centros de tecnificación y de alto rendimiento de Chile y España, que presentarán sus experiencias, intervenciones destacadas, y algunas conclusiones desprendidas de su trabajo durante el “pico” de la pandemia SARS COVID-19 y el confinamiento asociado de los deportistas, junto con la suspensión de entrenamientos estándares y de las competiciones.

La cuarta ponencia corresponde al coordinador, que presentará –de forma complementaria a las tres ponencias anteriores- las investigaciones más relevantes que se han llevado a cabo y publicado acerca de la situación psicológica de estos deportistas durante la misma época, y se propondrán algunas consecuencias empíricas para la intervención con los mismos.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS290

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA DURANTE EL CONFINAMIENTO COVID: UN CASO EN TENIS DE MESA DEL CENTRO DE TECNIFICACIÓN DEPORTIVA DE LOS ALCÁZARES

AURELIO OLMEDILLA ZAFRA*, VERÓNICA GÓMEZ-ESPEJO Y BELÉN OLMEDILLA-CABALLERO

Universidad de Murcia, Espinardo - Murcia, España

Se expone la intervención psicológica realizada con una jugadora de tenis de mesa del Centro de Tecnificación Deportiva (CTD) “Infanta Cristina” de Los Alcázares (Región de Murcia) durante el periodo de confinamiento por el COVID-19. Una vez que todos los deportistas internos en el CTD hubieron de abandonarlo y confinarse en sus domicilios, el Servicio de Psicología del centro puso en marcha (23 de marzo de 2020) un protocolo de intervención y asesoramiento psicológico como apoyo frente a la dura situación. Se expone la intervención realizada con una jugadora de tenis de mesa de 18 años, estudiante de enfermería, y confinada con otras 3 personas (padre, madre y hermano). Se implementó un programa de establecimiento de objetivos y entrenamiento en EMDR y se evaluó el estado de ánimo y la satisfacción respecto al trabajo psicológico realizado.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1017

PUNTOS CLAVE DE LA INVESTIGACIÓN PSICOLÓGICA DE LOS DEPORTISTAS DE ALTO RENDIMIENTO DURANTE LA PANDEMIA Y EL CONFINAMIENTO: LECCIONES APRENDIDAS PARA LA INTERVENCIÓN

ALEJANDRO GARCIA MAS

Universidad de las Islas Baleares, Grupo de investigación GICAFE, Palma, España

Se exponen diversas investigaciones –y publicaciones consecuentes- internacionales a partir de las conexiones de los grupos españoles presentes en este simposio (e.g.: Iancheva, T., Rogaleva, L, Garcia-Mas, A. and Olmedilla, A. (2021). Perfectionism, Mood States, and Coping Strategies of Sport Students from Bulgaria and Russia during the pandemic COVID-19. Journal of Applied Sport Sciences, 1,

22-38; Leguizamo, F., Olmedilla, A., Núñez, A., Ponseti, F.J., Gómez-Espejo, V., Ruiz-Barquín, R. and Garcia-Mas, A. (2021). Personality, coping strategies and mental health in high-performance athletes during confinement derived from the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Public Health*, doi: 10.389/fpubh2020.501.198), y se presentan las consecuencias más relevantes que pueden afectar a las variables psicológicas presentes en la intervención en Centros de Tecnificación y/o con deportistas de alto rendimiento.

Se enfatiza, asimismo, en la necesidad de establecer un sistema combinado de evaluación-intervención-evaluación (y eventual publicación para universal conocimiento) en los procedimientos de trabajo de los Centros de Tecnificación. Finalmente, se recalca la afectación del trabajo psicológico durante la pandemia en cuanto al tele-trabajo, tanto desde el punto de vista de eficacia de las intervenciones, como en los aspectos deontológicos del mismo.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1058

ESTUDIO DEL IMPACTO PSICOLÓGICO, FÍSICO Y NUTRICIONAL DEL CONFINAMIENTO POR EL COVID-19 SOBRE UNA POBLACIÓN DE DEPORTISTAS DE TECNIFICACIÓN Y ALTO RENDIMIENTO EN “LES ILLES BALEARS”

CARLOS GARCÍA CERDÀ^{*1}, RAIMUNDO DE LAS HERAS², MARC SANSÓ BAUZÀ³, FEDERICO LEGUIZAMO BARROSO², MIQUEL SALOM MARTORELL⁴ Y JAUME MAS RIERA⁵

¹Fundació per a l'Esport Balear, Palma de Mallorca, España

²COPIB. Investigador en base al acuerdo de colaboración en psicología deportiva entre el COPIB (Col.legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears) y la FEB (Fundació per a l'Esport Balear), Palma de Mallorca, España

³COPIB. Investigador en base al acuerdo de colaboración en psicología deportiva entre el COPIB (Col.legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears) y la FEB (Fundació per a l'Esport Balear), Manacor, España

⁴COPIB. Investigador en base al acuerdo de colaboración en psicología deportiva entre el COPIB (Col.legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears) y la FEB (Fundació per a l'Esport Balear), Algaida, España

⁵COPIB. Investigador en base al acuerdo de colaboración en psicología deportiva entre el COPIB (Col.legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears) y la FEB (Fundació per a l'Esport Balear), Sant Llorenç, España

Debido a la excepcionalidad de la situación vivida durante el confinamiento, se decidió, desde el Centre de Tecnificació Esportiva de les Illes Balears (CTEIB), realizar un estudio descriptivo (15/05/2020) para medir y valorar algunas de las variables psicológicas (Cambio en el foco atencional y cronometría subjetiva, Perfil de estados de ánimo, Identidad deportiva, Miedo a un futuro incierto y Hábitos alimentarios) que se pudieran haber visto afectadas en la población deportista de la comunidad, principalmente del CTEIB y de alto rendimiento. Los datos obtenidos muestran una semejanza con estudios previos sobre períodos de aislamiento (NEEMO, MARS500 o la estación antártica Concordia), identificando un patrón psicológico defensivo definido como “hibernación psicológica”.

SIMPOSIO INVITADO SI280

EVENTOS VITALES ESTRESANTES Y TRAUMÁTICOS COMO FACTOR TRANSDIAGNÓSTICO

JORGE MOYA HIGUERAS

Universitat de Lleida, Lleida, España

En los últimos años, la perspectiva transdiagnóstica ha supuesto una de las grandes revoluciones en la psicopatología y en la atención psicológica. Aunque se han identificado diversos factores ambientales que se asociarían a la aparición y cronificación de diferentes dificultades psicológicas y conductas patológicas, aún falta investigar cómo interactúan entre sí y qué efectos tienen

a nivel psicobiológico. En el presente simposio se ahondará en la capacidad pleiotrópica de los eventos vitales estresantes y traumáticos como factores de riesgo a diversas conductas problemáticas y síntomas psicopatológicos. En concreto, se presentará una investigación cualitativa sobre los estresores (tanto traumáticos como no traumáticos) más relevantes para los jóvenes infractores. Además, dos investigaciones versarán sobre el papel mediador de los acontecimientos vitales estresantes. En un primer estudio se relacionan estos eventos con el maltrato infantil y las experiencias de tipo psicótico en jóvenes adultos. La segunda investigación evidencia las relaciones que existen entre los eventos vitales estresantes y la personalidad como factores de riesgo para la sintomatología externalizante e internalizante en adolescentes. En otra comunicación se presentará una revisión sistemática y metanálisis sobre los efectos del maltrato en la infancia y los eventos vitales estresantes en el pródromo psicótico y en su posible relación (o no) con la transición al trastorno psicótico. Finalmente, se presentarán los primeros resultados de una investigación en la que se demuestran los efectos del maltrato infantil en la disregulación del eje hipotalámico-hipofisario-adrenal en niños y adolescentes. Así, parece que los eventos de tipo traumático, especialmente el maltrato infantil, supondrían un factor de riesgo para todos los trastornos o agrupaciones de síntomas estudiados. El maltrato infantil conllevaría determinadas consecuencias psicobiológicas que explicarían su efecto en la psicopatología. Por un lado, parece que disregulan el principal factor biológico asociado con la gestión del estrés (el eje hipotalámico-hipofisario-adrenal) y por otro lado facilitaría la mayor exposición a eventos vitales estresantes no traumáticos. Además, también se muestra cómo la personalidad y los estilos de afrontamiento juegan un papel importante en diferentes trastornos. Por tanto, las experiencias traumáticas, pero también las no traumáticas, podrían ser consideradas como factores de riesgo transdiagnóstico, en interacción con otras variables biopsicosociales.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS282

EXPERIENCIAS TRAUMÁTICAS Y ESTRESANTES EN PACIENTES CON SÍNTOMAS PSICÓTICOS PRODRÓMICOS: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA Y METANÁLISIS

JORGE MOYA HIGUERAS¹, LAURA ARENAS², CRISTINA DÍAZ², JAUME MARCH-LLANES¹ Y SALVADOR MIRET²

¹Universitat de Lleida, Lleida, España

²Hospital Santa María, Lleida, Lleida, España

Introducción:

La fase prodrómica de los trastornos psicóticos puede caracterizarse clínicamente en los llamados estados mentales de alto riesgo (Ultra-High Risk) y/o por la presencia de Síntomas Básicos, que se asocian a un mayor riesgo de transición a psicosis (Fusar-Poli et al., 2013).

Recientemente, Peh, Rapisarda, & Lee (2019) mostraron en un metanálisis que determinados eventos traumáticos predicen la aparición de síntomas prodrómicos, aunque no la transición a psicosis. Sin embargo, en dicho estudio no investigan sintomatología específica ni tampoco el efecto de otro posible factor de riesgo, como serían los eventos vitales estresantes. Es por ello que el objetivo del presente trabajo consistió en replicar los resultados de Peh et al., (2019) y profundizar en síntomas específicos, así como evaluar el efecto de los eventos vitales estresantes.

Método:

Realizamos una revisión sistemática de la literatura siguiendo las normas MOOSE (Stroup et al., 2000). Las palabras clave asociadas a “eventos vitales estresantes o traumáticos” y “síntomas prodrómicos” fueron adaptados e introducidos en PubMed, Scopus, WOS y Psychinfo. Aplicando criterios de inclusión y exclusión se procesaron 779 resultados, de los que se aceptaron 46 para la fase de análisis. Los análisis estadísticos consistieron en diferentes metanálisis de efectos aleatorios y metaregresiones.

Resultados:

Comparado con muestras de controles sanos, las personas con sintomatología prodrómica habían experimentado una mayor cantidad de traumas, siendo el abuso psicológico y la negligencia psicológica los más consistentemente asociados. Experiencias de bullying y eventos vitales estresantes no traumáticos también serían más frecuentes en personas con síntomas prodrómicos. Sin embargo, no existirían diferencias entre pacientes prodrómicos y pacientes con trastorno psicótico, no encontrándose diferencias tampoco en la transición a psicosis. Respecto de síntomas específicos, parece que las experiencias traumáticas estarían más relacionadas con perturbaciones perceptivas y con interpretaciones paranoicas de la realidad.

Conclusiones:

En el presente trabajo replicamos los resultados encontrados por Peh et al. (2019). Además, encontramos que los eventos vitales estresantes podrían considerarse también un factor de riesgo independiente de las experiencias traumáticas. Los síntomas perceptivos y paranoides parecen relacionarse de forma específica con el trauma. Estos resultados evidencian diferentes caminos por los que elaborar programas de prevención para la psicosis.

Referencias:

- Fusar-Poli, P., Borgwardt, S., Bechdolf, A., Addington, J., Riecher-Rössler, A., Schultze-Lutter, F., ... Yung, A. R. (2013). The psychosis at risk state: a comprehensive state-of-the-art review. *JAMA Psychiatry*, 70(1), 107–120. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2013.269>.
- The Peh, O. H., Rapisarda, A., & Lee, J. (2019). Childhood adversities in people at ultra-high risk (UHR) for psychosis: a systematic review and meta-analysis. *Psychological Medicine*, 49(07), 1089–1101. <https://doi.org/10.1017/s003329171800394x>
- Stroup, D. F., Berlin, J. A., Morton, S. C., Olkin, I., Williamson, G. D., Rennie, D., ... Thacker, S. B. (2000). Meta-analysis of Observational Studies. *JAMA*, 283, 2008–2012.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS300

EL MALTRATO INFANTIL DESREGULA EL FUNCIONAMIENTO DEL EJE HIPOTÁLAMO-HIPOFISARIO-ADRENAL (HHA) EN NIÑOS Y ADOLESCENTES: EL IMPACTO DE LA SEVERIDAD, LA FRECUENCIA Y EL TIPO DE EXPERIENCIAS SUFRIDA

LAIA MARQUES FEIXA

Universidad de Barcelona, Barcelona, España

Introducción:

El maltrato infantil (MI) es un importante factor de riesgo para sufrir trastornos mentales en la infancia y en la edad adulta. La edad de inicio de los síntomas psiquiátricos y su severidad pueden variar según la ventana de exposición y la gravedad de las experiencias de MI sufridas. Las alteraciones funcionales en el eje hipotalámico-hipofisario-adrenal (HHA), uno de los principales sistemas biológicos de respuesta al estrés, podrían mediar la asociación entre MI y psicopatología. El objetivo de este estudio es investigar el impacto del MI en la ansiedad percibida y en el funcionamiento del eje HHA en niños y adolescentes. Además, pretende explorar el efecto que puede tener la gravedad, la frecuencia y el tipo de MI sufrido.

Métodos:

Para el presente estudio fueron investigados 187 niños y adolescentes de entre 7 y 17 años (116 con diagnóstico psiquiátrico y 71 sin diagnóstico psiquiátrico actual). La historia de MI fue valorada según los informes de servicios sociales, cuestionarios validados (CTQ, CECA-Q2), y una entrevista específica para valorar posibles situaciones de desprotección infantil y su gravedad (TASSCV). La psicopatología actual y pasada se evaluó mediante la K-SADS-PL5. La ansiedad percibida fue valorada mediante el cuestionario

de ansiedad estado/rasgo (STAI/-C). El funcionamiento del eje HHA fue explorado a partir de muestras de cortisol en saliva que se recogieron; i) en una condición basal (cuatro muestras de saliva durante un día normal), y ii) bajo una situación de estrés agudo (cinco muestras de saliva durante la prueba Trier de estrés psicosocial para niños (TSST-C). Los datos fueron analizados mediante el SPSS con un modelo lineal mixto y UNIANOVA.

Resultados:

Los niños y adolescentes con historia de MI muestran más ansiedad percibida, niveles globales más altos de cortisol diurno y una respuesta de cortisol atenuada frente situaciones de estrés psicosocial, en comparación con niños y adolescentes sin historia de MI. Específicamente, las experiencias de MI moderadas/severas o que han ocurrido a menudo/frecuentemente correlacionan con niveles de cortisol diurno más elevados y una respuesta más atenuada del eje HHA frente estrés agudo. En cambio, los sujetos con experiencias de MI más leves o poco frecuentes muestran una respuesta de cortisol similar a aquellos sujetos sin historia de MI. Cabe destacar que, independientemente de su gravedad o frecuencia, los sujetos con MI muestran mayores niveles de ansiedad percibida. Por último, parece ser que la negligencia emocional y el maltrato físico son los tipos de MI que se asocian con la hiporeactividad del eje HHA frente situaciones de estrés.

Conclusiones:

Las alteraciones en el funcionamiento del eje HHA en niños y adolescentes se observan de manera proximal al MI. Frente situaciones de estrés psicosocial los sujetos con historia de MI parecen mostrar una disociación entre la respuesta psicológica y fisiológica, manifestando mucha ansiedad, pero una baja reactividad a nivel biológico, aunque en condiciones basales tienen mayores niveles de cortisol. Es importante evaluar de manera integral el MI, ya que su tipología, frecuencia y severidad alteran cualitativamente los sistemas biológicos con una relación dosis-efecto.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS471

ESTUDIO CUALITATIVO DE LOS ACONTECIMIENTOS VITALES ESTRESANTES Y TRAUMÁTICOS EN JÓVENES INFRACTORES

ESTHER SOTILLO SAEZ

Universidad de Lleida (UDL), Lleida, España

Introducción:

La relación entre los acontecimientos vitales estresantes y la psicopatología sería especialmente evidenciada en el ámbito de las conductas delictivas y antisociales (Kerig & Becker, 2015). El tipo de acontecimiento que sufren los jóvenes infractores sería diferente a los de la población general. El riesgo individual para el joven de implicarse en delitos, puede variar según los factores criminológicos de su entorno, sobre todo en áreas donde la cohesión social es débil (FitzGerald et al., 2003). En el presente estudio se trató de identificar los principales acontecimientos estresantes y traumáticos que jóvenes infractores habían experimentado a lo largo de su vida. El objetivo principal era poder acercarnos a su realidad para conocer las vivencias de interacción social por las que habían pasado, para poder descifrar el significado que los chicos atribuían a sus acciones y valores (Griffin & Ragin, 1994).

Método:

Realizamos un análisis cualitativo de los datos discursivos que se obtuvieron a partir de las entrevistas semiestructuradas realizadas a 30 jóvenes infractores, 29 chicos y 1 chica que formaban parte del circuito del Servicio Territorial del Departamento de Justicia Juvenil de Lleida. Para la codificación y el análisis de los datos se utilizó el programa especializado en análisis cualitativo ATLASTi.

Resultado:

Se encontró 11 agrupaciones en un total de 57 redes que agrupaban 162 acontecimientos vitales específicos. Algunos estresores aparecían recurrentemente en las narraciones de los entrevistados, como aquellos relacionados con situaciones vividas en el contexto familiar o entorno desfavorable, coincidiendo con lo que apuntaban anteriores investigaciones (FitzGerald et al., 2003). Por otro lado, otros estresores relacionados con la privación de libertad, señalados por jóvenes que se encontraban institucionalizados, no se habrían recogido antes en ningún otro estudio conocido.

Conclusiones:

En el presente trabajo, se ha puesto de manifiesto que abordar la investigación desde una perspectiva cualitativa, con instrumentos que favorecen la interacción en contextos reales, ha permitido una proximidad con los entrevistados que ha facilitado su predisposición a explicar situaciones que les habían afectado en la vida (Minichiello & Kottler, 2010). El análisis en profundidad de las palabras de los entrevistados de la población objeto de estudio, ha revelado acontecimientos vividos no coincidentes con la población joven general.

Referencias:

- FitzGerald, M., Stockdale, J., & Hale, C. (2003). Young people and street crime: Research into young people's involvement in street crime. *Young People and Street Crime: Research into Young People's Involvement in Street Crime*, January.
- Griffin, L., & Ragin, C. C. (1994). Some Observations on Formal Methods of Qualitative Analysis. *Sociological Methods & Research*, 23(1), 4–21.
- Kerig, P. K., & Becker, S. P. (2015). 12 Early Abuse and Neglect as Risk Factors for the Development of Criminal and Antisocial Behavior BT - *The Development of Criminal and Antisocial Behavior: Theory, Research and Practical Applications* (J. Morizot & L. Kazemian (eds.). Springer International Publishing.
- Minichiello, V., & Kottler, J. A. (2010). *Qualitative journeys: student and mentor experiences with research*. SAGE.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS524

ROL DE MEDIACIÓN DE LOS ACONTECIMIENTOS VITALES ESTRESANTES Y ESTILOS DE AFRONTAMIENTO EN LA RELACIÓN ENTRE TRAUMA INFANTIL Y EXPERIENCIAS PSICÓTICAS EN POBLACIÓN NO CLÍNICA

AINOA CAMARASA TAMARGO^{*1}, ZAKARIA DARRAZ², JORGE MOYA², SALVADOR MIRET² Y JAUME MARCH²

¹Universitat de Lleida, Balaguer, España

²Universitat de Lleida, Lleida, España

Introducción:

El objetivo del presente estudio fue el de conocer mejor el mecanismo por el que el trauma impacta sobre las experiencias de tipo psicótico en población no clínica. De este modo, se estudió el rol mediador de los factores psicosociales de riesgo, como son los acontecimientos vitales estresantes recientes y los estilos de afrontamiento, en la relación entre trauma y experiencias psicóticas.

Método:

La muestra estaba formada por 292 estudiantes universitarios (edad 18-28, 80'8% mujeres) de los diferentes grados de la universidad de Lleida. Se evaluó a los participantes en línea administrando los instrumentos de medida "Escala de Evaluación Comunitaria de Experiencias Psíquicas- 15", "Escala de Sucesos Vitales para Estudiantes Revisada", "Childhood Trauma Questionnaire-Short

Form" i "Cuestionario de Afrontamiento del Estrés". Partiendo desde un enfoque multidimensional, se examinaron los modelos de mediación estudiando las interrelaciones entre las variables mediante el análisis de vías (ecuaciones estructurales).

Resultados:

Los resultados mostraban como el efecto del trauma sobre las experiencias psicóticas se daba tanto directa como indirectamente. Los únicos subtipos de trauma que impactaban de manera directa fueron el trauma acumulativo y la negligencia física. El efecto indirecto se producía por la vía de los acontecimientos vitales estresantes dependientes y por la de los estilos de afrontamiento no adaptativos. Las personas que padecieron mayor trauma acumulativo o negligencia física experimentaban un mayor número de acontecimientos estresantes dependientes y presentaban estilos de afrontamiento menos adaptativos que las personas que habían sufrido menores niveles de trauma.

Conclusiones:

Los resultados sugerirían la importancia de trabajar las estrategias para reducir el estrés y mejorar los mecanismos de afrontamiento como elementos cruciales para la prevención y tratamiento de las experiencias de tipo psicótico y la psicosis prodrómica.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS602

ESTUDIO SOBRE LA INFLUENCIA DE LA PERSONALIDAD Y LOS EVENTOS VITALES NEGATIVOS EN EL DESARROLLO DE PSICOPATOLOGÍA INTERNALIZANTE Y EXTERNALIZANTE EN ADOLESCENTES

ANDREA CUEVAS CARDÁ*, LAURA MEZQUITA GUILLAMÓN, GENERÓS ORTET FABREGAT Y
MANUEL IGNACIO IBÁÑEZ RIBES

Universitat Jaume I, Castellón, España

Introducción:

La personalidad y los sucesos vitales negativos influyen en el desarrollo de psicopatología. No obstante, es posible que, la ocurrencia de determinados tipos de eventos vitales no sea casual, sino que esté influenciada por la personalidad. Además, únicamente algunos tipos de eventos vitales negativos serían relevantes a la hora de explicar los síntomas psicopatológicos durante la adolescencia.

El presente estudio tiene como objetivo explorar cómo la personalidad y los distintos tipos de eventos se interrelacionan para explicar los síntomas internalizantes y externalizantes en una muestra de adolescentes.

Método:

Setecientos quince adolescentes (edad media = 14,29 años, DT= 1,57; 49,70% chicas) completaron el cuestionario de personalidad JS-NEO, el inventario de eventos vitales para adolescentes ISVA, y el Sistema de Evaluación para Niños y Adolescentes (SENA). Para alcanzar el objetivo, se realizaron análisis de vías.

Resultados:

Los eventos vitales dependientes, la baja amabilidad, la baja responsabilidad, el neuroticismo y la extraversión, se asociaron con sintomatología externalizante; mientras que los eventos vitales dependientes e independientes, el neuroticismo y la baja extraversión se asociaron con sintomatología internalizante. Los eventos vitales dependientes actuaron como mediadores parciales entre la personalidad y la psicopatología.

Conclusión:

La presente investigación indica que la personalidad y los acontecimientos vitales negativos se asocian entre sí y predicen la aparición de sintomatología internalizante y externalizante. No obstante, existen diferentes patrones de relación entre la personalidad y los eventos vitales negativos en función de la naturaleza de los mismos.

Palabras clave: personalidad, acontecimientos vitales negativos, psicopatología internalizante y psicopatología externalizante.

SIMPOSIO INVITADO SI299

CRISIS POR COVID19: EXPERIENCIAS DE VICTIMIZACIÓN, CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS Y RECURSOS DE PROTECCIÓN EN ADOLESCENTES ESPAÑOLES**NOEMÍ PEREDA**

Universitat de Barcelona, Barcelona, España

La crisis social derivada de la pandemia por el virus SARS-CoV-2 y el desarrollo de la COVID-19 no se restringe a las medidas tomadas durante el estado de alarma. Si bien el confinamiento y la limitada movilidad son las medidas más impactantes para nuestra sociedad, los factores de riesgo que se han generado y acentuado como consecuencia de la situación de crisis no han desaparecido todavía.

Tal y como ha manifestado la Organización Mundial de la Salud (OMS), si bien los esfuerzos para contener el virus son vitales para la salud mundial, estos mismos esfuerzos están exponiendo a niños, niñas y adolescentes a un mayor riesgo de violencia en múltiples contextos. El aislamiento social que deriva de la mayoría de las medidas tomadas en los diferentes países ha impedido que la población infanto-juvenil haya tenido contacto con sus amigos y compañeros de escuela, profesores y otros profesionales del contexto educativo que podrían actuar como factores de protección y/o detección de este tipo de situaciones.

A esto se añade un aumento súbito de la pobreza infantil y la precariedad familiar, incluyendo la inestabilidad laboral de los padres, la incertidumbre, la elevada tensión y el miedo al virus, las nuevas formas de relación, que incrementan el estrés y, por tanto, precipitan el riesgo de violencia en aquellas familias más vulnerables. A su vez, la mayor exposición a Internet y las redes sociales por parte de los más jóvenes incrementa las probabilidades de situarse en posiciones de riesgo para diferentes formas de victimización electrónica. Así, las medidas tomadas para frenar el virus no se han acompañado de un análisis de los recursos necesarios para reducir estos otros riesgos. En el ámbito de la infancia y la adolescencia, a pesar de las alertas de entidades, expertos y profesionales respecto a un incremento de la violencia contra este colectivo, las campañas y los recursos creados han sido y son, en general, escasos y no permiten dar una respuesta efectiva a esta situación.

En este simposio se presentarán los primeros resultados sobre la victimización que están viviendo los adolescentes españoles durante la crisis social derivada de la pandemia COVID-19 a partir de sus propias respuestas, compararla con la que sufrían antes de la pandemia, analizar quién es el victimario y observar qué variables sociodemográficas, conductuales o psicológicas como el hacinamiento, el consumo de sustancias nocivas por parte de los cuidadores, el estrés y ansiedad por la situación laboral y económica, entre otros, pueden estar contribuyendo a esta victimización. También se presentarán resultados sobre el estado emocional, en términos de síntomas de ansiedad, depresión e ideación y conducta suicida, de los jóvenes y aquellos factores de resiliencia que podrían protegerlos ante la adversidad y que debemos potenciar si queremos salvaguardar el equilibrio emocional de los niños, niñas y adolescentes ante la crisis.

COVID-19 Y FACTORES DE RIESGO PARA LA VICTIMIZACIÓN INFANTOJUVENIL

NOEMÍ PEREDA

Universitat de Barcelona, Barcelona, España

La mayoría de investigaciones y medidas llevadas a cabo hasta el momento respecto a la pandemia por el virus SARS-CoV-2 se han centrado en la salud física y en cómo reducir la propagación del virus en bien de la salud pública. Pero el concepto de salud es más amplio que la prevención de la COVID-19 y supone también la promoción del bienestar de la población, especialmente en el caso los niños y niñas, destacando los efectos adversos de la violencia en el hogar. Así, la victimización infantojuvenil en España es una realidad que no podemos obviar en este momento ya que la situación derivada de la pandemia COVID-19 puede haber generado un relevante aumento de estos casos, dada la acumulación de factores de riesgo.

Siguiendo el modelo ecológico de Belsky (1980), en esta comunicación se llevará a cabo una revisión narrativa de los principales factores de riesgo para la violencia contra la infancia y la adolescencia presentes en la situación de crisis por COVID-19 vinculados al microsistema, como los problemas de conducta y emociones negativas que pueden presentar los propios niños y niñas y que generan tensión en la familia; o el consumo de alcohol, la presencia de trastornos mentales y los conflictos y violencia entre los padres. También es importante conocer los factores de riesgo que derivan del exosistema, como la inestabilidad laboral y económica o el declive en las relaciones sociales por las medidas de aislamiento. Así como aquellos vinculados al macrosistema, como las actitudes negativas hacia los niños y niñas y el adultocentrismo que ha imperado en el tratamiento de la pandemia. En síntesis, si bien sabemos muy poco sobre una situación como la que estamos viviendo actualmente, los estudios revisados indican que el elevado nivel de estrés al que están sometidas las familias constituye un factor predictor importante de la victimización contra niños, niñas y adolescentes que debemos conocer para tener en cuenta las necesidades y la protección de los más vulnerables y que las cifras de maltrato y abuso sexual no superen el sustancial aumento característicamente observado en estudios previos sobre desastres naturales y otras catástrofes.

VICTIMIZACIÓN ELECTRÓNICA INFANTO-JUVENIL DURANTE LA PANDEMIA COVID-19

PAOLA BERTOMEU PANISELLO^{*1} Y LAURA ANDREU BATALLA²

¹Universidad de Barcelona, Barcelona, España

²Universidad de Barcelona, Vila-real, España

Introducción:

El impacto de la pandemia COVID-19 ha alterado significativamente la vida social de los niños, niñas y adolescentes, siendo las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) los únicos medios que les han permitido una interacción segura desde el punto de vista sanitario. No obstante, el aumento de este tipo de interacciones implica una mayor exposición a Internet, lo cual supone un incremento del riesgo de sufrir victimización electrónica por parte de los jóvenes. El presente trabajo tiene por objetivo mostrar los resultados sobre la prevalencia y tipologías de victimización electrónica (ciberbullying y victimización sexual) de un estudio más amplio sobre el impacto de la pandemia en las experiencias de victimización de los adolescentes españoles; comparándolas con la victimización electrónica sufrida antes de este período.

Método:

La muestra incluye un total de 163 participantes (32,52% varones, 65,64% mujeres y 1,84% otras respuestas) con edades comprendidas entre los 14 y los 17 años ($M=15,81$; $DT=1,03$). Las experiencias de victimización electrónica durante la pandemia COVID-19 se evaluaron utilizando una versión adaptada de los ítems del Juvenile Victimization Questionnaire (Finkelhor et al., 2005), que fue administrada a través de una plataforma online.

Resultados:

Los resultados muestran desigualdades entre los dos tipos de victimización electrónica analizados. Por una parte, la prevalencia de ciberbullying fue del 1,8%, siendo únicamente 3 chicas las que manifestaron haber experimentado acoso en línea. Sin embargo, en cuanto a la victimización sexual electrónica, se encontró que un 19,6% ($n=32$) de la muestra había sufrido este tipo de violencia. Referente a la diferencia de las experiencias de victimización electrónica antes y durante la pandemia, se halló que para más de la mitad de los adolescentes que habían sufrido tales experiencias (54,29%), éstas ya ocurrían en la misma medida anteriormente.

Conclusiones:

La prevalencia de victimización electrónica no se ha visto incrementada por la pandemia derivada del virus SARS-CoV-2. Esto podría deberse a que, independientemente de las circunstancias, este tipo de victimización supone un riesgo constante para los jóvenes. Es necesario concienciar y educar tanto a los niños, niñas y adolescentes, como a sus progenitores y a la sociedad en general, acerca de los peligros que pueden suponer las interacciones online, no sólo en los períodos de crisis sino también en los de normalidad.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS544

CONDUCTA SUICIDA: EL IMPACTO DEL COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE LOS JÓVENES**ELIZABETH SUÁREZ SOTO**

Universitat de Barcelona, Barcelona, España

Introducción:

El suicidio es una de las principales causas de muerte en jóvenes en el mundo. Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) unas 800.000 personas deciden quitarse la vida cada año en el mundo, lo que supone una muerte cada 40 segundos. De origen multifactorial, los factores de riesgo del suicidio incluyen elementos biológicos, psicológicos, sociales y culturales y, sobre todo, los trastornos mentales y las crisis vitales.

Precisamente en estos dos ámbitos es donde se inserta la preocupación por el impacto que pueda tener la pandemia por SARS-CoV-2 en la población infantojuvenil. La salud mental de los niños, niñas y adolescentes puede verse afectada por el cierre de las escuelas, la limitación de las relaciones con iguales y la imposibilidad de realizar actividad física en el exterior. Así, la crisis derivada por la COVID-19 se asocia con un incremento de factores de riesgo psicosociales, como son el aislamiento, la violencia intrafamiliar, la depresión y el abuso de sustancias. Todos ellos factores que favorecen la aparición de ideación y conducta suicida.

Objetivo:

En este contexto, el objetivo de este estudio, insertado en el marco de un estudio más amplio, buscó conocer la prevalencia de ideación, planes e intentos de suicidio en adolescentes españoles desde el inicio de la pandemia COVID-19.

Método:

La muestra la componen 163 adolescentes de entre 14 y 17 años, residentes en España. Los participantes respondieron a una versión abreviada de la escala DetectaWeb-Malestar (García-Olcina et al., 2014). Este instrumento auto-reportado de detección online consta de 30 ítems que evalúan problemas asociados al malestar emocional, incluyendo la conducta suicida (ideación, planes y tentativas).

Resultados:

Un 20,8% del total de participantes expresaron haber pensado en quitarse la vida desde el inicio del confinamiento. Otro 22,6% expresó haber pensado en alguna forma o método para quitarse la vida. Por último, un 7,4% expresó haber intentado quitarse la vida. No hubo diferencias por sexo.

Conclusión:

Este estudio ofrece evidencia preliminar de que la pandemia COVID-19 puede estar contribuyendo a pensamientos y comportamientos suicidas en adolescentes españoles. Pese a que aún es pronto para reconocer con seguridad la huella profunda de la pandemia en diferentes ámbitos y, en particular, en la muerte autoprovocada, es indudable que la crisis sanitaria ha develado la imperiosa necesidad del diseño e implementación de planes de prevención del suicidio.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS734

RESILIENCIA Y FACTORES DE PROTECCIÓN EN ADOLESCENTES ESPAÑOLES EN CONTEXTO DE CRISIS POR COVID-19

LAURA SICILIA MATAS* Y BÁRBARA KANTER

Universitat de Barcelona, Barcelona, España

Introducción: Desde el inicio de la pandemia COVID-19 se han impulsado medidas altamente restrictivas a la circulación y socialización de las personas para el control epidemiológico del SARS-CoV-2, las cuales han generado y generan aun hoy un malestar importante en la mayoría de la población, que ha visto afectado el normal discurrir de su día a día. Este malestar ha tenido especial impacto en los niños, niñas y adolescentes, quienes han sido escasamente tenidos en cuenta en las decisiones políticas y sociosanitarias. El confinamiento y el aislamiento social, el fallecimiento de familiares y/o personas cercanas, la alteración de celebraciones o momentos importantes como vacaciones, graduaciones, etc., y la situación de incertidumbre sobre el futuro han influido en este desajuste emocional. Si bien todo esto lleva consigo la aparición de signos de frustración y estrés, parece que también ha favorecido, en algunas circunstancias, un mayor conocimiento individual y acercamiento al resto de la familia. Objetivo: En este estudio, insertado en el marco de un estudio más amplio, se pretende describir cuáles son los recursos de protección que configuran la resiliencia de una muestra de adolescentes en España. Método: La muestra la componen 163 adolescentes de entre 14 y 17 años, residentes en España. Los participantes respondieron a una versión abreviada del cuestionario Adolescent Resilience Questionnaire (ARQ; Gartland et al., 2011) en su versión española (Guilera et al., 2015). Este instrumento se encuentra basado en el modelo ecológico-transaccional del desarrollo, que permite identificar los factores de resiliencia de los adolescentes, tanto a nivel individual como social. Resultados y discusión: Entre los recursos protectores más frecuentes de los adolescentes destacan poder confiar en amigos y estar contento con el grupo de amigos (79,1% y 76,7% respectivamente) y poder confiar y sentirse cercano a alguien de la familia (63,2% y 61,9%, respectivamente). Propuestas: Teniendo en consideración la importancia de la resiliencia como factor protector para el desarrollo de problemas de salud mental en momentos de crisis como el que estamos viviendo, es importante plantear intervenciones sociales con adolescentes que promuevan factores de protección vinculados a la familia y los pares.

COVID-19 Y SALUD MENTAL EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

MARTA CODINA COBO

Universitat de Barcelona, Barcelona, España

Introducción:

La situación generada por la crisis de la COVID-19 ha supuesto una amenaza para la salud mental de la infancia y la adolescencia. Desde el inicio de la pandemia, entidades, especialistas y profesionales alertaron sobre el posible impacto psicológico que este contexto generaría, así como las posibles consecuencias e implicaciones para la salud mental de los menores, tanto a corto como a largo plazo. Así, cuanto más se prolonguen en el tiempo medidas de restricción social para la contención del virus, peor será el pronóstico de los más jóvenes.

No en vano, las situaciones de aislamiento social están relacionadas con la experimentación de preocupación, impotencia, miedo, estrés, ansiedad, depresión y en los casos más graves, TEPT. En este sentido, la evidencia actual ya muestra que la pandemia está especialmente asociada con sintomatología ansioso-depresiva.

Objetivo:

Estudiar el estado emocional, en términos de síntomas de ansiedad y depresión desde el inicio del confinamiento causado por la COVID-19 en una muestra de adolescentes residentes en España.

Método:

La muestra está compuesta por 163 adolescentes de entre 14 y 17 años. La herramienta empleada fue una versión reducida de la escala DetectaWeb-Malestar (García-Olcina et al., 2014), un instrumento de auto-reporte online que en su versión original consta de 30 ítems que evalúan problemas asociados al malestar emocional en niños, niñas y adolescentes.

Resultados y discusión:

Los síntomas de depresión y ansiedad han sido frecuentes entre los adolescentes desde el inicio del confinamiento. Los síntomas depresivos más habituales fueron el sentirse deprimido o triste (79,7%) y el tener pocas ganas de hacer cosas (92,1%); y los ansiosos, la preocupación general (96,3%) y la preocupación por el futuro (96,3%). Se observaron diferencias de género en ambas sintomatologías.

Los resultados de este estudio muestran la misma tendencia que los obtenidos en otros países con muestras similares, lo que nos indica el gran impacto que ha tenido el confinamiento en el bienestar psicológico de los adolescentes y las posibles consecuencias que esto podrá tener a largo plazo.

Propuestas:

Es necesario consolidar un modelo de telepsicología y telepsiquiatría que ha mostrado ser útil y eficaz durante la pandemia para la prestación de servicios de salud mental; se ha de apoyar materialmente a las familias con menos recursos económicos, para reducir el nivel de estrés y privaciones de servicios básicos; se debe garantizar el acceso de todos los menores a las distintos canales y formas de comunicación que les permitan socializar; y, en general, adaptar los recursos y propuestas para que sean accesibles y útiles a todos los grupos de niños, niñas y adolescentes.

VIOLENCIA PSICOLÓGICA PARA LA DOMINACIÓN

ÁLVARO RODRÍGUEZ-CARBALLEIRA

Universitat de Barcelona, Barcelona, España

Tradicionalmente, tanto la relevancia social como el estudio de la violencia estuvieron circunscritos a la violencia física. La paulatina concienciación social sobre la plena dignidad de la persona y el valor de su integridad psíquica fueron incrementándose durante la segunda mitad del siglo XX, especialmente en el mundo occidental.

El interés social y luego científico por el fenómeno de la violencia psicológica ha venido así incrementándose en las últimas décadas. Hasta el momento, la juventud de este estudio hace que carezcamos todavía de suficientes consensos en la concepción, delimitación y evaluación del fenómeno.

De todos modos, el estudio del mismo se ha ido expandiendo paulatinamente a distintos ámbitos, centrándose sobre todo en aquellos con mayor riesgo potencial, aquellos donde las relaciones interpersonales son más intensas y continuadas, como en las relaciones de pareja, otras relaciones del entorno familiar, en el entorno escolar, laboral, etc.

Como punto de partida, entendemos la violencia psicológica como un mismo fenómeno con distintos ámbitos de aplicación, cada uno con sus especificidades, pero compartiendo una acción abusiva similar.

El elemento definidor central sería pues el comportamiento abusivo aplicado con la finalidad de dominación sobre la otra persona, dominación que puede perseguir bien el sometimiento o bien la exclusión de esa/s persona/s.

Los estudios que abordan la delimitación de distintos fenómenos de violencia psicológica muestran una elevada similitud en el conjunto de estrategias abusivas que los perpetradores activan para la consecución del objetivo de la dominación.

De igual modo, las consecuencias y daños sobre las personas afectadas mantienen también claras similitudes, dependiendo siempre de múltiples factores, como la intensidad y duración del abuso, la vulnerabilidad y las características de la persona afectada, su contexto y el apoyo social que pueda recibir, etc.

Sobre todo ello vamos a tener la oportunidad de tratar en este simposio en el que se recogen estudios con distintos enfoques sobre abusos hacia la mujer en contexto de pareja heterosexual y también en contexto de explotación sexual infantil. Se abordarán también estudios sobre las dinámicas de violencia psicológica vividas en el contexto de grupos abusivos. Unos y otros comparten el análisis de procesos de dominación con finalidad de sometimiento.

Tanto la caracterización, delimitación y evaluación de estos fenómenos, como el análisis y abordaje de sus consecuencias sobre las personas afectadas, son de crucial importancia para la planificación de la intervención profesional desde la Psicología, bien se trate de hacer planes para la prevención y detección del fenómeno, bien de la evaluación y peritaje preciso de la interacción abusiva y sus daños, bien de la ayuda al mejor afrontamiento del proceso y tratamiento de las alteraciones y trastornos producidos.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS436

EPO: UN MODELO EXPLICATIVO DEL PROCESO EVALUATIVO IMPLICADO EN LA PERPETRACIÓN DE COSIFICACIÓN SEXUAL**GEMMA SÁEZ^{*1}, ABIGAIL RIEMER² Y SARAH GERVAIS³**¹Universidad de Extremadura, Badajoz, España²Carroll University, Waukesha, WI, United States³University of Nebraska-Lincoln, Lincoln, NE, United States

Se presentará un modelo teórico desarrollado para explicar la utilización de la cosificación sexual femenina como instrumento de mantenimiento o restauración del poder masculino. La cosificación sexual se ha definido como la valoración exclusiva de las mujeres como objetos sexuales, focalizándose en el placer sexual que sus cuerpos o las partes de los mismos pueden dar a los hombres y minusvalorando las cualidades y competencias femeninas.

En su origen la teoría de la cosificación sexual se desarrolló como una teoría explicativa de las consecuencias negativas que las niñas y mujeres sufren por vivir en una cultura altamente sexualizada, sin embargo, la investigación en cosificación sexual ha superado el objetivo central de la teoría, analizando también la perpetración de cosificación sexual por parte de los hombres. La falta de articulación teórica sobre la perpetración de la cosificación ha llevado a considerarla un fenómeno uniforme y no atender a las motivaciones que llevan a los hombres a cosificar a las mujeres, y que se manifiesta tanto en aparentes comentarios halagadores o a través de comentarios hostiles con una clara intención destructiva.

El Modelo EPO (The Evaluative Process Model of Objectification) pretende superar dichas limitaciones articulando como la percepción masculina de seguridad de su status quo y del ajuste femenino a los estándares de belleza cultural y roles de género van a determinar la manera en que la cosificación sexual es utilizada como un instrumento para reforzar o restaurar el patriarcado.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS515

CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA PSICOLÓGICA EXPERIMENTADA EN GRUPOS ABUSIVOS**OMAR SALDAÑA*, EMMA ANTELO Y ÁLVARO RODRÍGUEZ-CARBALLEIRA**

Universidad de Barcelona, Barcelona, España

En ciertos grupos, comunidades y organizaciones se ejercen prácticas abusivas para captar a nuevos miembros y someterlos al grupo. Los grupos en los que se ejerce este tipo de violencia han sido etiquetados como abusivos, de manipulación psicológica o como sectas destructivas. Las personas que han pertenecido a estos grupos suelen haber sufrido abusos de forma continuada, especialmente de tipo psicológico. En consecuencia, suelen experimentar un amplio número de dificultades y síntomas de malestar psicológico. Este malestar puede perdurar incluso años después de haber abandonado el grupo y es habitual que las personas afectadas busquen atención psicológica. Atendiendo a que los/as profesionales de la psicología, en general, desconocen la problemática de esta población de víctimas, el objetivo de esta comunicación es delimitar este tipo de violencia y revisar sus consecuencias psicológicas.

El abuso psicológico en grupos se ha definido como un proceso de aplicación sistemática y continuada de estrategias de influencia, control y coacción que tiene por objetivo dominar a las personas para someterlas a la voluntad de los líderes del grupo. Este proceso puede darse en grupos de distinto tamaño, estructura, creencias o naturaleza, tanto en grupos religiosos como en grupos pseudo-terapéuticos, de desarrollo personal o comerciales, entre otros. Si bien las prácticas ejercidas en cada grupo pueden tener características idiosincráticas, suelen responder a seis estrategias abusivas: aislamiento, control de la información, control de la vida personal, abuso emocional, adoctrinamiento e imposición de una autoridad única e incuestionable. Estas prácticas fomentan la dependencia hacia el grupo, suelen ejercerse de forma sutil y su naturaleza abusiva puede pasar desapercibida para las víctimas. Desde la investigación se ha evidenciado la gravedad y amplitud de las consecuencias del abuso psicológico en grupos para la salud de las personas afectadas. Por un lado, los exmiembros de grupos abusivos suelen presentar síntomas clínicos relacionados con depresión, ansiedad, ideación paranoide, psicoticismo, disociación y estrés post-traumático. Por otro lado, suelen experimentar diversas dificultades psicológicas y sociales, como sentimientos de pérdida y culpa, embotamiento cognitivo, problemas de identidad, problemas relacionales y de integración social o problemas del sueño. Asimismo, se ha demostrado que suelen reaccionar con mayores niveles de estrés a distintos acontecimientos vitales tras su salida del grupo y que su bienestar y satisfacción con la vida es menor que en personas que no han vivido este tipo de situaciones traumáticas. Distintos estudios han abordado las causas de este malestar, siendo la intensidad del abuso psicológico el principal factor predictor, pudiendo el estrés psicológico y la adaptación social mediar en tal relación. Entre los factores que pueden aumentar el malestar también se encuentra el abuso perpetrado por la propia víctima sobre otros miembros y el grado de implicación con el grupo. Entre los factores que pueden reducir el malestar se encuentra el tiempo transcurrido tras la salida del grupo. La comprensión del fenómeno por parte de los/as profesionales de la psicología es necesaria para asegurar un adecuado diagnóstico, así como para favorecer el proceso de recuperación de las personas afectadas y su reintegración en la sociedad.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS712

ANÁLISIS CRÍTICO DE LA EVALUACIÓN DE LA VIOLENCIA PSICOLÓGICA Y EL CONTROL COERCITIVO DESDE UNA PERSPECTIVA FEMINISTA

RUBÉN GARCÍA SÁNCHEZ^{*1} Y CARMEN ALMENDROS RODRÍGUEZ²

¹Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

²Universidad Autónoma de Madrid, Ciudad Universitaria de Cantoblanco, España

Se analizarán los elementos teóricos y metodológicos de la evaluación de la violencia psicológica en el contexto de la pareja, así como el avance que supone el estudio del control coercitivo en este ámbito. A partir de datos empíricos recientes, se ofrecerá un análisis crítico para ayudar a entender y saber interpretar estos indicadores desde una perspectiva feminista.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS853

VIOLENCIA PSICOLÓGICA EN LAS RELACIONES DE PAREJA

FRANCISCA EXPÓSITO JIMÉNEZ

Universidad de Granada, Granada, España

Las relaciones románticas son una fuente importante de bienestar subjetivo sin embargo, los conflictos en este tipo de relaciones son inevitables, y pueden constituir una incesante fuente de malestar y sufrimientos, ocasionando efectos destructivos en la pareja. Entre los conflictos más severos, la violencia contra la mujer es la principal, y puede manifestarse a través de violencia física, sexual o emocional. Diferentes estudios revelan que tanto la infidelidad como la violencia hacia la pareja se consideran las dos transgresiones

de mayor gravedad en el ámbito relacional. Mientras la violencia se entiende el problema social más difícil de solventar debido a su peligrosidad; la infidelidad se valora como el segundo problema que origina una conmoción pernicioso para la relación. En ocasiones, la infidelidad puede coexistir con la violencia, o emplearse como medio para ejercer violencia contra la pareja. Tres estudios analizan el impacto que la violencia en la pareja puede tener para las mujeres.

Estudio 1: analiza la infidelidad como medio de agresión social, económica, emocional y/o verbal, psicológica y sexual. Indaga acerca de esta cuestión, y la medida en que afecta sobre el bienestar emocional de las mujeres.

Estudio 2: analiza los factores que mitigan las percepciones negativas de la coerción sexual en la pareja, según el tipo de táctica utilizada por el perpetrador (coerción física, coerción verbal negativa y coerción verbal positiva) y la experiencia previa de coerción.

Estudio 3: analiza el impacto que la violencia psicológica tiene en la percepción de riesgo de violencia futura, en comparación con otro tipo de violencias (física o sexual).

Método

El estudio 1 (factorial intrasujeto; N = 158 mujeres), presentaba diferentes situaciones de infidelidad como medio de violencia hacia la pareja, y se evalúa el grado en que se habían sentido despreciadas, humilladas y avergonzadas. El estudio 2 (N = 498 mujeres), presentó un escenario de coerción (tipo de táctica; diseño experimental), y evaluó la percepción del comportamiento del perpetrador como aceptable y excusable, y su impacto en la relación. El estudio 3 (N = 145 mujeres) administró el WHO Violence Against Women (2005) para detectar el tipo de violencia sufrida por parte de la pareja en el pasado y la percepción del riesgo de que vuelva a repetirse.

Resultados

Los principales resultados revelaron que, las participantes se sentían despreciadas, humilladas y avergonzadas tras la infidelidad (E1). La coerción verbal (vs física), la dependencia y experiencias de coerción mitigaban las percepciones negativas (percepción del comportamiento como excusable y aceptable y menor impacto en la relación) (E2). Por último, en cuanto al E3, los resultados mostraron que violencia más frecuente sufrida por las mujeres fue la psicológica (89%), seguida de la sexual (22.1%) y física (19.3%). La mitad de las mujeres que sufrieron violencia psicológica pensaban que volvería a repetirse en el futuro.

Conclusiones

Los resultados de estas investigaciones animan a reflexionar acerca de otras formas de violencia contra las mujeres en el contexto relacional, que pasan desapercibidas, y que pueden tener consecuencias nocivas, con graves consecuencias para su bienestar y seguridad.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS923

ESTRATEGIAS DE DOMINACIÓN: UNA APROXIMACIÓN PSICOSOCIAL A LA EXPLOTACIÓN SEXUAL COMERCIAL INFANTIL

CAROLINA ANDANA LÓPEZ*, SARA LUZ SALAS MERINO, OMAR SALDAÑA TOPS Y ALVARO RODRÍGUEZ-CARBALLEIRA

Universidad de Barcelona, Barcelona, España

Introducción:

La Explotación Sexual Comercial Infantil (ESCI) es una forma de violencia sexual con graves consecuencias para la vida adulta. A pesar de su relevancia social, en la literatura científica sigue existiendo ambigüedad y falta de consenso tanto en su conceptualización como en su operativización. La amplitud y complejidad de la ESCI excede la acotada gama de formas, relaciones y redes abusivas

que tradicionalmente la definieron. Esto ha dificultado el estudio empírico de la prevalencia del fenómeno y la rigurosa evaluación de su impacto en las víctimas. Si bien diferentes estudios se han centrado en describir el fenómeno y reconocer los factores de riesgo que pueden conducir a la victimización, no se ha delimitado con precisión la complejidad de la ESCI. Para ello, es necesario poner el foco en las interacciones que ocurren en el marco de la relación de explotación, a partir de la gama de acciones coactivo-coercitivas que la conforman. El objetivo del presente estudio fue delimitar los componentes que definen la ESCI en la literatura científica desde un enfoque psicosocial.

Método:

Se realizó una revisión sistemática de la literatura científica utilizando los criterios PRISMA. Para ello se revisaron las bases de datos Scopus, Psycinfo, Pubmed, Web of Science y Sociological Abstract, delimitando la fecha de publicación entre enero de 1990 y octubre del 2020. De los 3.895 documentos hallados, 30 artículos científicos fueron revisados tras aplicar los criterios de elegibilidad. A partir de su contenido se analizaron los componentes que han definido la ESCI, a partir de lo cual se propuso una taxonomía de estrategias de dominación que se dan en el marco de esta forma de violencia sexual.

Resultados:

A partir de la revisión sistemática se propuso una nueva definición de la ESCI cuyas características son la relación abusiva como foco de análisis y la acción coactivo-coercitiva como eje central para inducir a la explotación sexual comercial. Esta delimitación permite captar la complejidad del fenómeno además de diferenciarlo de otras formas de violencia sexual. Adicionalmente, se identificaron 20 estrategias abusivas que pueden utilizar las personas explotadoras sobre las víctimas, incluyendo, aislamiento de la familia o cuidadores, embaucamiento afectivo, construcción de una nueva identidad, entre otros.

Conclusiones:

La revisión sistemática permitió el análisis de los principales componentes de la ESCI, lo que marca el primer paso para consolidar el desarrollo de investigaciones empíricas, teorías explicativas e instrumentos de evaluación rigurosos. El esfuerzo por superar la ambigüedad conceptual, a partir de la atención en la acción coactivo-coercitiva, contribuye a comprender la complejidad de un fenómeno de especial relevancia social. Finalmente, la clasificación de estrategias de dominación explotadora permite superar la acotada gama de formas, relaciones y redes abusivas que tradicionalmente han definido la ESCI.

SIMPOSIO INVITADO SI379

LA IMPORTANCIA DE INCLUIR A LOS FAMILIARES Y ALLEGADOS DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOLÓGICOS GRAVES EN LOS PROGRAMAS DE TRATAMIENTO

VERÓNICA GUILLÉN BOTELLA

Universidad de Valencia, Valencia, España

Los problemas psicológicos graves como el Trastorno Límite de la Personalidad (TLP), los problemas de regulación emocional o el suicidio, son trastornos mentales que suelen causar un gran impacto emocional no solo en las personas que lo padecen, sino también en los familiares o los allegados. Resulta llamativo que hasta el momento se han publicado diversos programas de tratamiento para familiares en TLP, sin embargo, existen escasos estudios sobre evaluación en familiares. El objetivo del primer trabajo, es realizar una evaluación psicológica de una muestra de familiares de personas con TLP (N: 50) y compararla con una muestra de familiares de población sin trastornos psicológicos (N:50). Ahondar en la evaluación, puede resultar de utilidad, para valorar las necesidades o la clínica que puedan experimentar y mejorar los actuales programas de intervención. El objetivo del segundo trabajo, es someter a prueba la implementación del programa Family Connections (Hofman y Fruzzetti; 2005; 2007). Se trata de la intervención para familiares de TLP con mayor apoyo empírico en la actualidad. Este estudio analiza la implementación

de este programa en una asociación de Familiares de Trastornos de la Personalidad, y explora la estabilidad de los resultados a largo plazo (3 y 6 meses de seguimientos). El tercer trabajo compara grupos para familiares de Family Connections en formato presencial con el formato on line. El cuarto trabajo, presenta la adaptación de Family Connectios a familiares de personas que han realizado intentos suicidas. Finalmente, se presenta la asociación Alianza Nacional para la educación acerca del Trastorno Límite de la personalidad (NEABPD-SPAIN). Se trata de una asociación que tiene como objetivo acercar recursos psicológicos a las personas con TLP, problemas de regulación emocional y a sus familiares. Las relaciones que se establecen en el núcleo familiar suelen ser muy nocivas para todos los miembros de la familia y se requiere de tratamientos específicos para poder ayudar a los familiares que conviven a diario con personas con estos problemas psicológicos. Los resultados de estos trabajos ponen de manifiesto la necesidad de tener en cuenta a los familiares tanto en la evaluación y el tratamiento, así como la necesidad de generar y acercar más recursos psicológicos tanto a los pacientes como a los familiares. El presente trabajo intenta ser una modesta contribución en esta línea de trabajo.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS407

IMPLEMENTACIÓN DE UNA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN UNA ASOCIACIÓN DE FAMILIARES DE PERSONAS CON TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD

VERÓNICA GUILLÉN BOTELLA^{*1}, SARA FONSECA BAEZA¹, ISABEL FERNÁNDEZ DE FELIPE²,
SANDRA PÉREZ RODRIGUEZ³ Y HELIO MARCO SALVADOR¹

¹Universidad de Valencia, Valencia, España

²Universitat Jaume I, Castellón, España

³Universidad Católica de Valencia, Valencia, España

Antecedentes:

Los trastornos de la personalidad (TP) son uno de los trastornos psicológicos con mayor impacto en la vida de las personas que los padecen y, como en otras enfermedades mentales, sus familias también se ven afectadas. Los familiares de las empírico hasta la fecha.

Objetivos:

El presente estudio pretende explorar la eficacia a largo plazo del programa para la disminución de los niveles de carga, depresión, ansiedad y estrés de los familiares de personas con diversos TP, así como para mejorar la percepción que tienen del funcionamiento familiar.

Diseño:

Se trata de un estudio piloto cuasi-experimental, sin grupo de control, con una evaluación intrasujeto pre-post y un seguimiento a los 3 meses.

Participantes:

La muestra fue reclutada en una asociación de familiares de personas con TP. Estaba formada por 20 familiares (85% mujeres; edad M = 60.70) de 17 personas con TP: 77% TP límite, 11.8% TP no especificado, 5.9% TP antisocial y 5.9% TP esquizotípico.

Método:

La Escala de Evaluación de Carga (BAS), la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21), y el Dispositivo de Evaluación Familiar - La Escala de Funcionamiento Global (FAD-GFS) fueron administradas antes y después de la intervención, y a los 3 meses de seguimiento. FC es una intervención grupal de 12 semanas que tiene como objetivo proporcionar apoyo e instrucción a los familiares en diferentes habilidades de la Terapia Dialéctica Comportamental (Linehan, 1993). El grupo fue dirigido por dos terapeutas.

Resultados:

Se ha producido una mejora estadísticamente significativa en los niveles de carga ($F(2,38) = 14.017, p = .000, \mu_2 = .425$) y en la percepción del funcionamiento familiar ($F(2,38) = 9.181, p = .001, \mu_2 = .326$), manteniéndose el cambio a largo plazo. También se produjo una reducción significativa de la sintomatología ansioso-depresiva ($F(1.59, 38) = 4.179, p = .023, \mu_2 = .180$), si bien esta mejoría no se mantuvo en el seguimiento.

Conclusiones:

Los resultados obtenidos en estudios anteriores muestran cómo FC mejora la sintomatología y el clima familiar en los familiares de personas con TLP. Sin embargo, hasta donde sabemos, es la primera vez que se evalúa la eficacia a largo plazo de FC en familiares de personas con diversos TP, obteniendo resultados prometedores. No obstante, es necesario seguir explorando y examinar qué intervenciones podrían ser más útiles para los familiares en función del tipo de TP diagnosticado.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS742

PRESENTACIÓN DEL PROYECTO: “CUIDANDO DE TODOS”, EFICACIA Y EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PARA FAMILIARES DE PACIENTES CON CONDUCTAS SUICIDAS

JOSE HELIODORO MARCO^{*1}, AZUCENA GARCIA-PALACIOS², SARA FONSECA³, ISABEL FERNANDEZ-FELIPE⁴, SANDRA PEREZ⁵, ANTONIO GRAU⁶, ROSA BAÑOS¹, CRISTINA BOTELLA⁷ Y VERONICA GUILLEN¹

¹Universitat de Valencia; Ciber Fisiopatología Obesidad y Nutrición (CBO6/03) Instituto Salud Carlos III, Madrid (España), Valencia, España

²Universitat Jaume I de Castellón; Ciber Fisiopatología Obesidad y Nutrición (CBO6/03) Instituto Salud Carlos III, Madrid (España), Castellón, España

³Universitat de Valencia, Valencia, España

⁴Universitat Jaume I de Castellón, Castellón, España

⁵Universidad Católica de Valencia, San Vicente Mártir, Valencia, España

⁶Instituto de Trastornos Alimentarios (ITA), Barcelona, España

⁷Universitat Jaume I de Castellón; Ciber Fisiopatología Obesidad y Nutrición (CBO6/03) Instituto Salud Carlos III, Madrid (España), Castellón, España

Introducción:

Los familiares de personas que han intentado suicidarse tienen alto riesgo de tener problemas médicos y psicológicos y, lo que es más importante, tienen mayor riesgo de cometer suicidio. Por tanto, es necesario ayudar a los familiares de personas con conductas suicidas para reducir el malestar y la carga que soportan, dándoles información y habilidades para mejorar la relación con los pacientes, de esta forma se podrían prevenir/reducir los intentos de suicidio en el contexto familiar. Los programas de tratamiento diseñados específicamente para familiares de pacientes con intentos de suicidio son escasos, precisamente, el único estudio existente hasta el momento en el que se ha aplicado un tratamiento diseñado específicamente para familiares de pacientes con intentos de suicidio es una adaptación del programa Family Connections (FC): Dialectical Behavior Therapy-Based Skills Training for Family Members of Suicide Attempters sometida a prueba en un ensayo abierto (open trial) (Rajalin et al., 2009). El objetivo de este proyecto es: a) Adaptar el programa FC para familiares de pacientes con el diagnóstico de Trastorno de comportamiento Suicida (TCS) (FC-TCS) (APA, 2013) y b) Someter a prueba su eficacia y su eficiencia en estudios controlados. Método: Los participantes serán familiares de pacientes que cumplan criterios para TCS. La muestra deseada estará compuesta por 124 participantes. Se realizará un estudio de tratamiento controlado y aleatorizado, con dos condiciones experimentales, en

las que se comparará programa FC-TCS con el tratamiento habitual (TAU). Se evaluará la capacidad de Validación/Invalidación (SVSI), dominio y empoderamiento (DE), el nivel de carga (BAS), depresión, ansiedad y estrés (DASS-21), y su percepción del funcionamiento familiar (FAD-GFS) y calidad de vida (QLI). También se evaluará la frecuencia de intentos de suicidio, autolesiones, visitas a urgencias, etc. antes y después de la intervención. Se tiene previsto realizar 3 evaluaciones, antes, después y a los 6 meses de finalizar la intervención.

Descripción del protocolo de FC-TCS: la intervención tiene una duración de 3 meses e incluye 12 sesiones que siguen un formato de grupo de 2 horas de duración y con una frecuencia semanal. El programa se divide en 6 módulos:

Módulo 1: Información e investigación actualizada sobre el suicidio (Epidemiología, frecuencia, Factores de riesgo, factores de protección);

Módulo 2: Psicoeducación sobre el desarrollo del Suicidio, Teorías explicativas, tratamientos disponibles, comorbilidad.

Módulo 3: Habilidades de regulación emocional, habilidades de aceptación, validación, acercamiento, y toma de conciencia.

Módulo 4: Habilidades para mejorar la calidad de las relaciones en interacciones familiares.

Módulo 5: Habilidades de comunicación y autoexpresión efectiva.

Módulo 6: Gestión de problemas y elaboración de planes seguros para la gestión de las crisis.

El proyecto se realizará desde junio de 2020 hasta junio de 2023 y está financiado por los “PROGRAMAS ESTATALES DE GENERACIÓN DE CONOCIMIENTO Y FORTALECIMIENTO CIENTÍFICO Y TECNOLÓGICO DEL SISTEMA DE I+D+i Y DE I+D+i ORIENTADA A LOS RETOS DE LA SOCIEDAD, CONVOCATORIA 2019”.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS761

ESTUDIO SOBRE LA EFECTIVIDAD DE FAMILY CONNECTIONS APLICADO ONLINE EN FAMILIARES DE PERSONAS CON UN TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD

SARA FONSECA BAEZA^{*1}, HELIODORO MARCO¹, SANDRA PÉREZ RODRÍGUEZ², ISABEL FERNÁNDEZ-FELIPE³, ROSA BAÑOS¹ Y VERÓNICA GUILLÉN¹

¹Universitat de València, Valencia, España

²Universidad Católica de Valencia, Valencia, España

³Universitat de València, Castellón de la Plana, España

Introducción:

Los trastornos de la personalidad (TP) tienen un grave impacto en la vida del individuo y de las personas que le rodean. En este sentido, sus familiares presentan altos niveles de carga, ansiedad y depresión, y están inmersos en un entorno familiar disfuncional, lo cual disminuye su calidad de vida. Hasta la fecha, la intervención dirigida a ellos que cuenta con mayor apoyo empírico es “Family Connections” (FC). Dadas las actuales restricciones sociales derivadas del SARS-CoV-2, la forma de realizar intervenciones se ha visto modificada. El presente estudio pretende explorar la efectividad de FC aplicado de manera online para la disminución de los niveles de carga, depresión, ansiedad y estrés de familiares de personas con diversos TP, así como para mejorar el funcionamiento familiar y su calidad de vida.

Método:

Se trata de un estudio piloto no aleatorizado con una evaluación pre-post y dos condiciones: FC realizado en formato presencial y FC en formato online. La muestra estuvo compuesta por 45 familiares (80% mujeres, edades entre 43-73 años), XX de ellos realizaron FC presencialmente, y XX online. Se evaluaron sus niveles de carga (BAS), depresión, ansiedad y estrés (DASS-21), y su percepción del funcionamiento familiar (FAD-GFS) y calidad de vida (QLI) antes y después de la intervención.

Resultados:

Se ha producido una mejora estadísticamente significativa en los niveles de carga ($F(7,37) = 4.708, p = .001, \mu_2 = .471$), depresión, ansiedad y estrés ($F(3,41) = 5.277, p = .004, \mu_2 = .279$), funcionamiento familiar ($F(8,35) = 2.309, p = .042, \mu_2 = .345$), y calidad de vida ($F(1,42) = 13.025, p = .001, \mu_2 = .237$), sin presentar diferencias en función del formato de aplicación ($F(7,37) = .819, p = .578, \mu_2 = .134$; $F(3,41) = 1.298, p = .288, \mu_2 = .087$; $F(8,35) = 1.227, p = .313, \mu_2 = .219$; y $F(1,42) = .272, p = .605, \mu_2 = .006$, respectivamente).

Conclusiones:

FC resulta efectiva para mejorar la sintomatología, el clima familiar y la calidad de vida de los familiares de personas con TP, pudiendo ser aplicada en un formato presencial u online indistintamente. Este resultado cobra especial relevancia en el contexto social actual, donde se da una estricta necesidad de limitar el contacto social y la necesidad de adoptar las posibilidades que brindan las nuevas tecnologías es cada vez más evidente. Sin embargo, el número de intervenciones basadas en internet para familiares de pacientes con TP es aún muy limitado, y es imprescindible seguir investigando en esta línea de conocimiento.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS771

CARACTERÍSTICAS PSICOPATOLÓGICAS Y DE PERSONALIDAD DIFERENCIALES EN FAMILIARES DE PACIENTES CON Y SIN DIAGNÓSTICO DE TLP

SANDRA PÉREZ RODRÍGUEZ^{*1}, VERÓNICA GUILLÉN BOTELLA², JOSE H. MARCO SALVADOR²,
SARA FONSECA-BAEZA² Y ISABEL FERNÁNDEZ-FELIPE³

¹Universidad católica de Valencia, Valencia, España

²Universidad de Valencia, Valencia, España

³Universidad Jaume I, Castellón, España

Introducción:

Diversas investigaciones han puesto de manifiesto los niveles de psicopatología como depresión, malestar y agotamiento emocional, o problemas interpersonales en los familiares de pacientes con TLP (Ruocco et al., 2015; Hoffman y Fruzzetti, 2007). Con el objetivo de amortiguar el malestar derivado del cuidado de su familiar con diagnóstico de TLP, se han desarrollado y puesto a prueba diversas intervenciones basadas en la evidencia para ayudar a los familiares (Hoffman y Fruzzetti, 2005). Sin embargo, son escasos los estudios que se han focalizado en explorar el perfil psicopatológico de estos familiares (Grenyer et al., 2018; Guillén et al., 2020).

Objetivo:

Por tanto, el objetivo principal de este trabajo es explorar el perfil psicopatológico en una muestra de familiares de pacientes con diagnóstico de TLP con el fin de comparar los niveles de sintomatología (sintomatología límite -BSL-23, regulación emocional -DERS, impulsividad -BIS, control de la ira -STAXI-2, ansiedad -OASISy, depresión -BDI-II, autoeficacia -EAG y calidad de vida -ICV) y el perfil de personalidad (Entrevista estructuradas de personalidad SCID-2 y Autoinforme de personalidad SCID-2) con una muestra de familiares sin diagnóstico de TLP.

Muestra:

El estudio estuvo formado por un total de 106 familiares, 53 conformaron el grupo de familiares de pacientes con diagnóstico de TLP y 53 el grupo control. Del total de familiares, el 60,4% fueron mujeres (n = 64) y el restante 39,6% hombres (n = 42). Resultados: Los resultados mostraron que los familiares de personas con TLP presentan mayor sintomatología depresiva y ansiosa, mayores niveles de emoción expresada y una calidad de vida más pobre que el grupo control. Además, un porcentaje considerable de la muestra clínica cumplió criterios para el diagnóstico de diferentes Trastornos de la Personalidad. Conclusiones: Estos datos sugieren que los familiares pueden necesitar ayuda psicológica en diversos aspectos y animan a seguir profundizando en esta línea de trabajo.

Palabras Clave:

Trastorno de la personalidad límite (TLP), Familiares, Cuidadores, psicopatología, depresión, ansiedad, personalidad, calidad de vida.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS780

PUESTA EN MARCA DE LA ALIANZA NACIONAL PARA LA EDUCACIÓN ACERCA DEL TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD ESPAÑOLA: CONCIENCIA, VISIBILIDAD Y APOYO

ISABEL FERNÁNDEZ FELIPE^{*1}, VERÓNICA GUILLÉN², HELIO MARCO², SARA FONSECA-BAEZA², SANDRA PÉREZ RODRÍGUEZ³ Y AZUCENA GARCÍA-PALACIOS¹

¹Universitat Jaume I, Castellón, España

²Universitat de València, Valencia, España

³Universidad Católica de Valencia, Valencia, España

La Alianza Nacional de Educación para el Trastorno Límite de la Personalidad (NEABPD) es una organización nacionalmente reconocida dedicada a trabajar con pacientes con Trastorno Límite de la Personalidad (TLP) y sus familiares. Desde su creación en 2001, el objetivo fundamental ha sido acercar recursos a pacientes y a familiares de personas con TLP y Desregulación Emocional (DE).

Asimismo, ha creado con éxito el programa “Family Connections” (FC) para familiares y alberga la biblioteca de medios de comunicación más grande del mundo sobre el TLP. En el año 2019 la presidenta de la asociación Perry Hoffman nos animó a un grupo de clínicos e investigadores de la Universitat de Valencia (UV) y de la Universitat Jaume I de Castellón (UJI) a poner en marcha la asociación en España. Los objetivos de NEABPD-SPAIN son:

- (a) proporcionar educación y aumentar la conciencia pública y la comprensión del TLP y de las personas con DE,
- (b) contribuir a disminuir al estigma,
- (c) promover la investigación y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas y de su alrededor para que el TLP y la DE sea una de sus poblaciones prioritarias y (d) trabajar con familias y con pacientes en recuperación. Hasta el momento, la estrategia española ha organizado un grupo de trabajo para realizar grupos para familiares de TLP, realizar entrenamientos de FC a profesionales, acercar recursos e informar a otras asociaciones, hospitales y otros recursos terapéuticos, organizar conferencias internacionales y nacionales, realizar estrategias de concienciación y diseminación y fomentar guías clínicas de actuación para profesionales.

NUEVAS APROXIMACIONES A LA PSICOSIS Y CONDICIONES DE RIESGO

MERCEDES PAÍNO PIÑEIRO

Univesidad de Oviedo. Departamento de Psicología, Oviedo, España

En la línea de otras iniciativas a nivel mundial, nuestro Programa de Prevención de Psicosis (P3) (www.p3-info.es), de comienzo en el año 2000, fue diseñado y consolidado para facilitar la identificación temprana de las personas con alto riesgo de psicosis e iniciar el tratamiento antes de que los síntomas se vuelvan inmanejables y la vida del paciente se vea seriamente afectada. Tras una acreditada trayectoria investigadora de nuestro programa P3 en la evaluación psicométrica de adolescentes y jóvenes con características de alto riesgo de presentar trastornos de naturaleza psicótica, así como en el tratamiento de primeros episodios en el contexto hospitalario, el principal propósito de este Simposio invitado es presentar nuevas aproximaciones y constructos que intentan recoger mejor la enorme complejidad de la psicosis franca y sus condiciones de riesgo. Con este fin, y en primer lugar, presentamos resultados de nuestro trabajo de investigación (Ref. proyecto: MINECO-17-PSI2016-79524-R) de creación de un procedimiento de cribado sistemático online de las características de riesgo de psicosis en adolescentes, para su aplicación mediante nuestro llamado Laboratorio Virtual en P3 (<http://www.p3-info.es>) en contextos educativos, así como el desarrollo de un novedoso algoritmo que permite la identificación de adolescentes con alto y moderado riesgo de psicosis, que incluye tres vías distintas de aproximación al riesgo, y todo ello sobre una muestra representativa de 1824 adolescentes. En el segundo trabajo revisamos las últimas innovaciones en las intervenciones psicológicas tempranas en psicosis, así como la incorporación de las nuevas tecnologías a estos nuevos esfuerzos terapéuticos y la viabilidad de su uso en nuestros servicios de salud mental. El tercer y cuarto trabajo abordan el papel causal relevante que el trauma temprano puede desempeñar en el desarrollo posterior de los trastornos psicóticos: primero presentaremos el Cuestionario de Screening de Experiencias Traumáticas (ExpTra-S), un instrumento sencillo desarrollado por nuestro grupo de investigación para evaluar la frecuencia y malestar de las experiencias traumáticas tempranas en personas con trastorno mental grave, y que ha sido desarrollado a partir de la evaluación de una muestra de 114 pacientes con al menos un episodio psicótico; y a continuación se expondrá otra investigación propia que vincula el tipo de trauma infantil con el tipo de síntomas psicóticos, realizada con 55 personas con un diagnóstico del espectro psicótico, atendidas en los servicios de Salud Mental de Avilés, Asturias. Finalmente, y en quinto lugar, se abordará el constructo de la inflexibilidad psicológica y su posible papel mediador en la relación entre autoestigma y deterioro en el funcionamiento social en psicosis crónica, sobre una muestra de 103 pacientes con este perfil.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS534

RELACIÓN ENTRE TIPOS DE VICTIMIZACIÓN INFANTIL Y TIPOS DE SÍNTOMAS PSICÓTICOS

NOELIA MARTÍNEZ MENÉNDEZ^{*1}, ELENA GARCÍA VEGA² Y MARÍA DE LAS MERCEDES PAÍNO PIÑEIRO²

¹SERMAS, Avilés, España

²Profesora de Psicología de la Universidad de Oviedo., Oviedo, España

Introducción:

La etiología de las psicosis es un interrogante histórico que ha configurado la manera de entenderlas. En las últimas décadas son numerosos los estudios que vinculan la adversidad infantil con la incidencia y curso psicótico, así como con algunos de sus síntomas (alucinaciones auditivas, delirios de persecución, etc)

Método:

Haremos una revisión bibliográfica en PUBMED y Google Scholar. También realizaremos una investigación propia, con una muestra de 55 pacientes con diagnósticos psicóticos en tratamiento en los servicios de salud mental públicos del Principado de Asturias, y a los que se les administrarán cuestionarios sobre victimización infantil ExpTra-S y sintomatología actual SCL90-R.

Resultado:

Expondremos los tipos de abusos infantiles que se relacionan con la incidencia y cronicidad de los trastornos psicóticos según las investigaciones internacionales y la investigación propia. Expondremos a su vez, los síntomas psicóticos que se relacionan consistentemente con ciertos tipos de victimizaciones, como el abuso sexual infantil, el bullying o la persecución. También hipotetizaremos otras relaciones posibles entre otros síntomas presenten en los diagnósticos psicóticos y victimizaciones infantiles, como ser víctima vicaria de violencia de pareja, el alcoholismo parental, o el abandono físico, proponiendo nuevas líneas de investigación.

Conclusiones:

La investigación que vincula el tipo de trauma infantil con el tipo de síntoma psicótico que se exhibe permite vincular el origen psicótico a los afrontamientos traumáticos y genera herramientas para el trabajo psicoterapéutico.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1046

NUEVAS DIRECCIONES EN LOS TRATAMIENTOS PSICOLÓGICOS PARA EL INICIO DE LA PSICOSIS

OSCAR VALLINA FERNANDEZ^{*1} Y MERCEDES PAINO PIÑEIRO²

¹Servicio cantabro de salud, Torrelavega, España

²Facultad de psicología. Universidad de Oviedo, Oviedo, España

El siglo XXI está trayendo consigo una serie de cambios en la comprensión de la psicosis que de manera progresiva, pero ininterrumpida, están cambiando su visión, los tratamientos necesarios para su recuperación y la organización de los servicios y programas necesarios para sus cuidados. Uno de los cambios mas relevantes y esperanzadores está en el tipo de intervenciones psicológicas que se han ido introduciendo y consolidando en este tiempo.

La efectividad de estas nuevas terapias en la recuperación inicial de la psicosis ha supuesto el paso, del lugar secundario que venían ocupando, a convertirse en tratamientos de primera elección o incluso, en determinadas circunstancias, en alternativas o sustitutos de los tratamientos farmacológicos.

De esta manera, en apenas dos décadas, hemos pasado de una primera generación de tratamientos psicológicos procedentes de la intervención en pacientes en estados ya de cronicidad a una nueva generación de intervenciones nacidas y adaptadas a los momentos iniciales de la psicosis.

En este trabajo revisamos las últimas innovaciones en las intervenciones psicológicas tempranas en psicosis así como la incorporación de las nuevas tecnologías a estos nuevos esfuerzos terapéuticos y la viabilidad de su uso en nuestros servicios de salud.

ALGORITMO DEL PROGRAMA P3 PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA DE PSICOSIS

MERCEDES PAÍNO PIÑEIRO^{*1}, NURIA ORDÓÑEZ CAMBLOR², ANA MARÍA GONZÁLEZ MENÉNDEZ³, NOELIA MARTÍNEZ MENÉNDEZ⁴, ÓSCAR VALLINA FERNÁNDEZ⁵, ELENA GARCÍA VEGA³ Y MARÍA JUNCAL RUÍZ⁵

¹Universidad de Oviedo. Departamento de Psicología, Oviedo, España

²Universidad de Burgos, Burgos, España

³Universidad de Oviedo. Departamento de Psicología, Oviedo, España

⁴Hospital Clínico San Carlos de Madrid, Madrid, España

⁵Servicio Cántabro de Salud, Torrelavega, Cantabria, España

Introducción:

La investigación ha demostrado que un considerable número de jóvenes está en riesgo de desarrollar un trastorno psicótico a lo largo de su vida, lo cual suele conllevar importantes consecuencias en las áreas personal, familiar, social, de salud y económica. La implementación de programas de detección y prevención de psicosis en adolescentes ofrece, por tanto, una muy buena inversión, al proporcionar a los jóvenes afectados y sus familiares importantes beneficios a largo plazo. Pero, ¿dónde debemos buscar para identificar el riesgo de psicosis? Con una probada experiencia en la evaluación psicométrica de adolescentes y jóvenes con características de alto riesgo de psicosis a través de nuestro Programa de Prevención en Psicosis (P3) (www.p3-info.es), llevado a cabo en el sistema público de salud, el propósito de este estudio fue la creación de un procedimiento sistemático para una detección temprana efectiva en contextos educativos, incorporando los nuevos desarrollos tecnológicos (sistema online), conceptuales (integrador de diferentes aproximaciones al riesgo) y metodológicos (algorítmico), para lograr una rápida detección de los casos de riesgo.

Método:

1.824 adolescentes, 842 (46%) varones y 981 (54%) mujeres (media de edad de 15,79 años; SD=1,25), fueron seleccionados mediante procedimientos de estratificación y probabilísticos. El primer paso consistió en desarrollar un procedimiento sistemático de screening online, adaptando diferentes instrumentos de evaluación psicométrica en adolescentes para su consiguiente aplicación mediante nuestro llamado Laboratorio Virtual en P3. Una vez evaluada la muestra, el segundo paso consistió en el desarrollo de un algoritmo con tres vías, que integra las tres principales aproximaciones para la detección del denominado síndrome de “Estado mental de riesgo”: a) la aproximación de ultra-alto riesgo (por sus siglas en inglés UHR), focalizada en la detección de los llamados síntomas psicóticos atenuados o síntomas “positivos”; 2) la aproximación de Síntomas básicos (SB), esto es, las alteraciones subjetivas percibidas en diferentes dominios cognitivos; y c) la más reciente perspectiva de anomalías en la experiencia subjetiva del Self (ASE, por sus siglas en inglés), como hiperreflexividad o exagerada autoconciencia.

Resultados:

68 (3,7%) adolescentes de alto riesgo fueron identificados mediante el algoritmo, de los cuales, 8 fueron identificados como de alto riesgo por las tres vías. Hay también 448 (24,6%) identificados como de riesgo moderado por alguna de las vías, de los cuales 29 resultaron ser de riesgo moderado por las tres vías. Se discuten otros resultados encontrados. Conclusiones: La incorporación de nuevos desarrollos tecnológicos, metodológicos y sustantivos para la detección rápida de los casos de riesgo proporciona una alternativa de prevención rentable. Además, el intento de integración de las diferentes aproximaciones al riesgo puede ser de gran valor para enriquecer los actuales criterios operacionales y tratar de definir una perspectiva unificada de aproximación al riesgo de psicosis en población adolescente.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1120

AUTOESTIGMA E INFLEXIBILIDAD PSICOLÓGICA EN PERSONAS CON PSICOSIS CRÓNICA

ANA GONZÁLEZ

Universidad de Oviedo, Oviedo, España

En personas con trastornos mentales, el término estigma internalizado o autoestigma refiere la incorporación del contenido del estigma público (vergüenza, miedo, discriminación, culpa...), estar de acuerdo con tales mensajes y aplicarlos a uno mismo. La literatura señala que la asunción de tales contenidos estigmatizantes no ocurre sin consecuencias y que funciona a la larga como una barrera que, añadida al propio sufrimiento generado por el trastorno, dificulta el cumplimiento de las metas que uno se propone en la vida.

Pocos de los modelos explicativos del autoestigma centran su interés en las razones que explican la relación entre el estigma internalizado y pobres resultados en salud. Algunas y novedosas investigaciones con diana en el autoestigma observan que la relación entre contenidos negativos sobre uno mismo y funcionamiento social, apoyo social y/o salud psicológica depende en realidad del grado de influencia y credibilidad que tales pensamientos ejercen sobre la conducta abierta. El objetivo principal de este trabajo apunta justamente a este objetivo; observar si la inflexibilidad psicológica media en la relación entre autoestigma y funcionamiento social. 103 pacientes (58,3% varones y 41,7% mujeres) con psicosis crónica y con media de edad de $49,68 \pm 12,28$ años, fueron evaluados en evitación experiencial (AAQ-II), auto-ocultación (SCS), Funcionamiento social (SFS) y autoestigma (ISMI), así como en otras variables sociodemográficas y clínicas. Los resultados mostraron que 40 de los 103 pacientes que cumplían criterios de autoestigma, presentaron peores puntuaciones en funcionamiento social, mayor inflexibilidad psicológica y mayor auto-ocultación. El modelo logístico realizado posteriormente informó de que las variables que mejor predicen el funcionamiento social fueron la evitación experiencial, la autoocutacion y el autoestigma. Se discuten y analizan estos resultados.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1331

EXPERIENCIAS TRAUMÁTICAS TEMPRANAS Y PSICOSIS

NURIA ORDÓÑEZ CAMBLOR^{*1}, JUAN PABLO PIZARRO RUIZ² Y MERCEDES PAINO³¹Universidad de Burgos, Burgos, España²Universidad de Burgos, 09001, España³Universidad de Oviedo, Oviedo, España

Introducción:

estudios previos sugieren que las experiencias traumáticas tempranas pueden desempeñar un papel causal relevante en el desarrollo de los trastornos psicóticos. Las personas con trastornos psicóticos suelen tener una historia más severa de experiencias traumáticas relacionándose con una mayor sintomatología y un peor pronóstico. Hasta el momento no se había desarrollado ningún instrumento específico que permitiese evaluar la presencia de dichas experiencias en personas con psicosis. Con este fin hemos evaluado la presencia de experiencias traumáticas tempranas en una muestra de personas con psicosis utilizando el Cuestionario de Screening de Experiencias Traumáticas (ExpTra-S). Un instrumento desarrollado por nuestro grupo de investigación, breve, sencillo y útil para evaluar la frecuencia y el malestar de las experiencias traumáticas tempranas en personas con trastorno mental grave.

Método:

La muestra estuvo compuesta por 114 pacientes que habían experimentado, en algún momento de su vida, al menos un episodio psicótico. Del total de participantes, 82 eran varones (71,9%), siendo la media de edad 35,5 años. (DT=9,26)

Resultados:

el 80% de los pacientes con psicosis refirió historia previa de experiencias traumáticas tempranas. Respecto a la frecuencia de dichas experiencias, el 51,8% refería una intensidad moderada y el 28,2% una intensidad alta. En cuanto al tipo de experiencias referidas, un 41% informó de haber sufrido abusos físicos, un 19,9% abusos sexuales; un 52,6% maltrato emocional, un 43,6% abandono emocional, un 24,5% abandono físico y un 52,7% refirieron haber sufrido otro tipo de experiencia traumática temprana diferente. Estos resultados ponen de manifiesto la relación existente entre experiencias traumáticas tempranas y psicosis, sin embargo, aún hay que seguir profundizando en el estudio de dicha relación para estudiar cómo afecta al curso y a la evolución de los trastornos psicóticos. Del mismo modo, el ExpTra-S resulta ser un instrumento de medida breve, sencillo y útil, que puede ser utilizado para valorar la presencia de experiencias traumáticas tempranas en psicosis.

SIMPOSIO INVITADO SI500

DIFERENCIAS SEXUALES EN CONDUCTA Y EN SUS MECANISMOS BIOLÓGICOS SUBYACENTES

ALICIA SALVADOR

Universitat de València, Valencia, España

El reconocimiento de la necesidad de atender a las diferencias sexuales ha ido en aumento en las últimas décadas ante la evidencia acumulada de su relevancia para comprender la conducta humana y sus consecuencias sobre la salud. Así se ha hecho patente la diferente prevalencia en función del sexo de numerosas enfermedades y trastornos, entre los que podemos citar la depresión y la ansiedad, el autismo y diversas enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer. Por ello, resulta fundamental conocer sus causas. Sin desdeñar motivos culturales, hay que atender también a los biológicos, dada su evidente interacción. Por tanto, comprender mejor estas diferencias y los mecanismos biológicos subyacentes es crucial para atender a numerosos problemas de salud y potenciar el bienestar psicológico de las personas. Este conocimiento debe ser tenido en cuenta para el diagnóstico y tratamiento de los trastornos psicológicos y comportamentales. En este simposium se presentarán resultados obtenidos por diferentes grupos de investigación que están abordando esta temática en nuestro contexto.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS528

¿PERCIBIMOS EL BOSQUE ANTES QUE LOS ÁRBOLES? LA PRECEDENCIA GLOBAL EN LA PERCEPCIÓN VISUAL ES MODULADA POR EL SEXO Y LA FASE DEL CICLO MENSTRUAL

ELA ISABEL OLIVARES CARREÑO^{*1}, ANDREA ÁLVAREZ-SAN MILLÁN¹, ANAHÍ GUTKIN DE FREITAS² Y JAIME IGLESIAS DORADO¹

¹Dpto. de Psicología Biológica y de la Salud. Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

²Dpto. de Psicología Social y Metodología. Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

Introducción:

En la percepción visual, el procesamiento global de un estímulo complejo precede el análisis de sus componentes locales. El llamado Efecto de Precedencia Global (GPE, en inglés) ha sido demostrado con la presentación de estímulos jerárquicos: letras

grandes conformadas por letras pequeñas (originalmente utilizadas por Navon), que pueden ser iguales (congruentes) o no (incongruentes), teniendo que identificarse la letra global o local mediante una tarea de atención directa o dividida. El GPE es caracterizado tanto por una ventaja como por una interferencia global.

Método:

En el presente estudio presentamos las letras jerárquicas utilizadas por Navon a 78 hombres y 168 mujeres (69 en fase folicular del ciclo menstrual, 52 en fase lútea, 47 usando anticonceptivos orales). Resultados: Los tiempos de reacción (TRs) pusieron en evidencia el GPE esperado tanto en hombres como en mujeres, pero los primeros presentaron TRs más cortos en ambas tareas (i.e. atención directa a la letra global o a la local).

Es interesante destacar que las mujeres en fase lútea mostraron un índice d' (sensibilidad de discriminación) para las letras más alto en la condición congruente para la tarea local que las mujeres en fase folicular y las que usan anticonceptivos, así como un tiempo de exploración significativamente superior a los hombres del nivel irrelevante (i.e. local) durante la tarea global.

Conclusiones:

Concluimos que el GPE es característico de ambos sexos, pero más acentuado en hombres que en mujeres y que la fase lútea del ciclo menstrual favorece el procesamiento de información visual detallada en las mujeres, exhibiendo estas un estilo de procesamiento más analítico en la percepción de objetos visuales jerárquicos.

Financiación:

Proyecto PGC2018-094937-B-100 (Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades de España) y Contratos PEJD-2017-PRE/SOC-4240, PEJD-2018-PRE/SOC-9185 y PEJD-2018-PRE/SOC-8992 de la Comunidad de Madrid, cofinanciados por el Fondo Social Europeo.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS689

DIFERENCIAS DE GÉNERO EN EL ESTRÉS ASOCIADO A LA EPILEPSIA

ESPERANZA GONZÁLEZ BONO^{*1}, IRENE CANO LÓPEZ², VANESA HIDALGO CALVO³ Y
VICENTE VILLANUEVA HABA⁴

¹Universidad de Valencia, Valencia, España

²Universidad Internacional de Valencia. C/Pintor Sorolla, 21, 46002, Valencia, España, Valencia, España

³Departamento de Psicología y Sociología. Facultad de Ciencias Sociales y Humanas. Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España

⁴Unidad de Epilepsia Refractaria, Departamento de Neurología, Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia, España

Introducción.

Existe una interacción entre epilepsia y estrés cuyos mecanismos permanecen sin clarificar. Por un lado, la epilepsia ha sido considerada como un modelo de estrés crónico en seres humanos por la incontrolabilidad y repetibilidad de las crisis, así como por los efectos no deseados de su tratamiento. Por otro, los acontecimientos vitales estresantes frecuentemente actúan como precipitantes de las crisis. Sin embargo, los mecanismos hormonales asociados al estrés en estos pacientes y si el género ejerce un papel modulador permanecen sin clarificar. Por ello, el objetivo de este trabajo es analizar si existen diferencias en la respuesta de estrés entre personas con epilepsia y personas sanas y si el género modula las posibles diferencias.

Método.

Los niveles de cortisol de 37 pacientes con epilepsia fármaco-resistente temporal (TLE), 18 hombres y 19 mujeres, a los que les se expuso a un estresor psicosocial de laboratorio, fueron comparados con 68 pacientes con TLE sin estrés 32 hombres y 36 mujeres) y con 42 personas sanas (18 hombres y 24 mujeres) también expuestas al estresor. Las sesiones de evaluación fueron previas a la cirugía de la epilepsia e incluyeron la recopilación de datos clínicos y la evaluación de la calidad de vida percibida, la ansiedad y la depresión.

Resultados.

Existe un efecto significativo de la interacción 'momento*grupo' y del 'sexo' sobre los niveles de cortisol (para ambos, $p < 0.02$). Las personas con TLE muestran una ausencia de respuesta de estrés de cortisol, similar a la del grupo de pacientes sin estrés, que contrasta con la exhibida en personas sanas. Los hombres con epilepsia muestran mayores niveles de cortisol que las mujeres, pero estas diferencias desaparecen en respuesta a un estresor agudo. El patrón de asociación entre el cortisol y la calidad de vida, la ansiedad y la depresión fue diferente en hombres y en mujeres.

Conclusión.

Estos resultados sugieren que la respuesta de estrés del cortisol puede verse abolida en pacientes con epilepsia, concordando con la amortiguación de la respuesta observada en otras poblaciones sometidas a estrés crónico. El género ejerce un efecto diferencial sobre los niveles de cortisol y su asociación con la calidad de vida percibida, la ansiedad y la depresión. Todo ello enfatiza la necesidad de considerarlo en el diseño de intervenciones psicosociales de estas dimensiones en estos pacientes.

Palabras clave: Cortisol, estrés, epilepsia, calidad de vida, ansiedad, depresión.

Este trabajo ha sido financiado por el Ministerio Español de Economía y Competitividad y los Fondos Europeos de Desarrollo Regional (MINECO/FEDER), referencia PSI2015-66600-P (2015).

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS959

INFLUENCIA DEL SEXO EN LA RITMICIDAD CIRCADIANA

ANA ADAN

Universidad de Barcelona, Barcelona, España

La expresión rítmica se produce en la mayoría de variables, tanto biológicas como comportamentales, y supone la presencia de ritmos de distinta duración o periodo. Entre ellos, destacan los ritmos circadianos de duración alrededor de las 24 h. por ser los más robustos y con mayor interés tanto por sus implicaciones con el rendimiento socio-laboral como en condiciones patológicas de muy variada índole, entre las que destacan los trastornos mentales. La generación de la ritmicidad circadiana se produce en el núcleo supraquiasmático o reloj biológico endógeno y ésta se halla encarrilada al ciclo solar de luz-oscuridad. La adecuada expresión rítmica resulta esencial en el mantenimiento de la salud y el rendimiento físico e intelectual de los individuos. Ésta requiere de una buena amplitud (o diferencia entre el periodo de iluminación y el de oscuridad) y de una fase no muy desincronizada del ciclo solar. Existen tres factores que influyen en la expresión rítmica circadiana, los cuales a su vez interactúan entre ellos. El primero es la tipología circadiana, una diferencia individual fundamentada en la fase rítmica que clasifica a los individuos en los grupos extremos de tipología matutina (fase avanzada) y vespertina (fase retrasada), así como un grupo intermedio al que pertenecen el 60% de la población. El segundo es la edad, a lo largo del ciclo vital se producen cambios relevantes, especialmente a partir de la década de los 50 donde progresivamente disminuye de la amplitud y se avanza la fase, con una pérdida de la calidad y cantidad de sueño. El sexo es el tercer factor, observándose una prevalencia en las mujeres de ritmos con una fase más avanzada y mayor duración

del sueño, en momentos idénticos del ciclo vital. Ello se ha atribuido a la necesidad del reloj biológico de atender la ritmicidad mensual asociada al ciclo menstrual. El retraso de fase (vespertinidad) y una amplitud reducida se consideran factores de riesgo para un sueño reparador, el adecuado rendimiento diurno y el seguimiento de hábitos saludables, especialmente si existen obligaciones socio-laborales horarias matutinas. De igual modo, desajustes en los parámetros circadianos o la pérdida del ritmo (cronodisrupción) se hallan presentes en el desarrollo de múltiples patologías médicas y psiquiátricas (adicción, trastorno bipolar, trastorno de hiperactividad con déficit de atención,...), en las que sin ser la causa pueden complicar el manejo terapéutico si no se tienen en cuenta. Las diferencias entre sexos en la ritmicidad circadiana son más evidentes en adolescentes y adultos jóvenes, etapas de la vida con mayor vulnerabilidad a que los desajustes rítmicos incidan en aspectos funcionales.

En esta presentación se revisan los datos disponibles de las diferencias entre sexos en la ritmicidad circadiana, tanto los asociados a la condición de salud como a los de presencia de patología psiquiátrica, con el objetivo de aportar recomendaciones desde la cronobiología útiles a nivel preventivo y de intervención en los casos que se requiera.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1434

PERSONALIDAD Y SALUD ¿ES DIFERENTE SU RELACIÓN EN HOMBRES Y MUJERES?

TERESA MONTOLIU IRLES^{*1}, VANESA HIDALGO CALVO², MATÍAS M. PULÓPULOS TRIPIANA²,
SARA PUIG PÉREZ³ Y ALICIA SALVADOR FERNÁNDEZ-MONTEJO¹

¹Universitat de València, Valencia, España

²Universidad de Zaragoza, Teruel, España

³Universidad Internacional de Valencia, Valencia, España

Algunos rasgos de personalidad se han asociado a la salud y al riesgo de mortalidad. Sin embargo, estas asociaciones muestran resultados heterogéneos, pudiendo el sexo/género contribuir a explicar estas diferencias. Por otra parte, la relación entre los indicadores objetivos de salud y su percepción (la salud subjetiva) no siempre es directa lo que podría contribuir también a los resultados contradictorios.

Nos planteamos estudiar la relación entre los cinco grandes rasgos de personalidad y algunos indicadores de salud subjetivos y objetivos en personas mayores de ambos sexos. Además, quisimos analizar la relación entre la salud objetiva y subjetiva en hombres y mujeres.

Estas relaciones las hemos analizado en varios estudios realizados en personas mayores de 55 años sanas de ambos sexos, seleccionados en base a unos criterios de exclusión estrictos. Los cinco grandes rasgos de personalidad (neuroticismo, extraversión, responsabilidad, amabilidad y apertura a la experiencia) se evaluaron mediante el Inventario de personalidad NEO-FFI, la salud subjetiva mediante el cuestionario de salud SF-36, y se administró una escala de percepción de estrés. Además, para evaluar el funcionamiento del eje Hipotalámico-Hipofisario-Adrenal, los participantes proporcionaron muestras de saliva durante dos/tres días consecutivos en varios momentos temporales (al despertar, 15, 30 y 45 minutos después del despertar, y antes de ir a dormir) con el fin evaluar el patrón circadiano de cortisol, y se analizaron los niveles de cortisol en cabello como medida de estrés crónico. Se emplearon varios indicadores para evaluar el síndrome metabólico, concretamente la circunferencia de la cintura, la presión arterial, y los niveles triglicéridos, lipoproteínas de alta densidad (HDL-colesterol), y hemoglobina glicosilada. Finalmente, se administró una amplia batería neuropsicológica con la que se evaluaron varios dominios cognitivos.

Los resultados de los diferentes estudios muestran que el neuroticismo aparece como el principal factor de riesgo para la salud subjetiva y objetiva en ambos sexos. Sin embargo, los hombres podrían ser más vulnerables a los efectos negativos del neuroticismo y del estrés en la función cognitiva. Además, la responsabilidad aparece como factor protector principalmente de la salud objetiva, y la extraversión de la salud subjetiva, tanto en hombres como en mujeres. Sin embargo, la extraversión aparece como un factor protector para la salud objetiva solo en mujeres. Por último, la relación entre la salud objetiva y subjetiva solo se observó en mujeres.

En conclusión, nuestros resultados muestran, por una parte, que ciertos rasgos de personalidad actúan como factores protectores mientras otros resultan de riesgo para la salud en personas mayores, y, por otra, que las diferencias sexuales explicarían algunas discrepancias descritas en estas relaciones. Además, hombres y mujeres parecen percibir su salud de forma diferente lo que tendría importantes implicaciones para la salud y el bienestar emocional.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1620

DIFERENCIAS EN LA RESPUESTA CARDIOVASCULAR Y AFECTIVA A UN ESTRESOR PSICOSOCIAL EN NIÑOS Y NIÑAS CON DISLEXIA

LAURA ESPÍN LÓPEZ^{*1}, MARÍA DEL PINO SÁNCHEZ LÓPEZ¹ Y ALICIA SALVADOR²

¹Universidad de Murcia, Murcia, España

²Universitat de València, Valencia, España

Introducción:

El estudio de la respuesta al estrés en preadolescentes está poco explorado y en especial en niños con dificultades específicas como es la Dislexia. Un niño con Dislexia presenta dificultades en tareas que requieren evaluación del contexto social y de planificación debido a una mayor activación y peor conexión del circuito frontal.

El objetivo del estudio fue evaluar la respuesta cardíaca y emocional durante la exposición a un estresor psicosocial en niños y niñas con dislexia y un grupo control.

Método:

En 88 pre-adolescentes, 45 disléxicos (26 varones y 19 mujeres) y 43 no-disléxicos (19 varones y 24 mujeres) de entre 11 y 14 años se analizaron la actividad cardiovascular, mediante parámetros de variabilidad cardíaca, y la ansiedad y estado de ánimo percibidos antes y después de las tareas.

Resultados:

El estresor provocó mayor activación cardíaca, ansiedad y afecto negativo que la situación control y se observó una menor activación cardíaca a la situación experimental en niños con Dislexia. Además, encontramos diferencias de sexo en la respuesta cardíaca al TSST, mostrando las niñas mayor activación que los niños.

Conclusiones:

Estos resultados reflejan diferencias en la activación simpática en niños con Dislexia a pesar de percibir la situación estresante de forma similar a los niños no-disléxicos. Además confirmamos diferencias sexuales en la respuesta al estrés en niños. Los resultados se discuten en relación a algunos hallazgos de neuroimagen, y se plantea la hipótesis que un hiperfuncionamiento del córtex frontal podría estar relacionado con los menores niveles de activación cardíaca encontrada en los niños con Dislexia.

Estudio apoyado por el Ministerio de Educación y Ciencia de España. PSI2013-46889, PROMETEOII / 2015/020

Palabras Clave:

Dislexia; Niños; Test de Estrés Social; Actividad cardiovascular

CARDIOLOGÍA CONDUCTUAL POSITIVA: UNA APROXIMACIÓN MULTIDISCIPLINAR AL SÍNDROME CORONARIO AGUDO Y AL SÍNDROME DE TAKO-TSUBO

INÉS MAGÁN UCEDA

UCJC, Villanueva de la Cañada, Madrid, España

Las enfermedades cardiovasculares (ECV's) son la primera causa de morbilidad global -explican el 31% de las muertes mundiales (OMS, 2014)-, cuya naturaleza es multidimensional, puesto que, además de los factores clásicos de riesgo cardiovascular (RCV) de tipo biomédico y del estilo de vida, factores de tipo psicológico podrían tener un papel relevante en su origen y evolución. Recientemente, se ha dado un paso más, puesto que se ha evolucionado desde el paradigma de la cardiología conductual clásica hacia la denominada salud positiva cardiovascular, fundamentada en la constatación empírica del papel cardioprotector de dimensiones propias de la psicología positiva como el optimismo, los propósitos y valores de vida o las emociones positivas (Labarthe et al., 2016).

El síndrome coronario agudo (SCA) y el infarto agudo de miocardio (IAM), en particular, son el tipo de ECV más prevalente y con mayores tasas de morbilidad, que, con relativa frecuencia, se confunde con otro tipo de ECV menos frecuente, el síndrome de Tako-Tsubo (STT) o miocardiopatía por estrés, puesto que clínicamente son bastante similares. No obstante, frente al IAM, el STT, en la mayoría de las ocasiones, se asocia a la vivencia de una situación estresante emocional y/o físico concreta y que suele actuar como detonante del episodio. Por tanto, esclarecer los perfiles diferenciales desde una óptica multidimensional (sociodemográfico, clínico, estilo de vida, psicológico y neuropsicológico) puede ser de gran interés para optimizar la fiabilidad y validez de los diagnósticos de ambos problemas, en especial en los primeros momentos de atención hospitalaria, para, así, facilitar intervenciones más eficaces.

En relación con todo ello, el abordaje de estos problemas debe ser de carácter multidisciplinar, y la prevención de futuras recidivas un objetivo prioritario. Para ello, el desarrollo de una adecuada adherencia no sólo a las prescripciones y revisiones médicas, sino también a un estilo de vida más saludable, es fundamental y las intervenciones psicológicas dirigidas al crecimiento postraumático, al desarrollo de los propósitos de vida y al compromiso con el cambio, además de al manejo del malestar emocional, pueden jugar un papel importante.

Este simposio pretende ofrecer una panorámica comprehensiva del abordaje multidisciplinar e integral que las personas con diagnóstico de SCA y STT que son atendidas en el Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid. Se presentarán los resultados derivados del estudio del perfil diferencial del IAM y el STT, y de los factores que contribuyen a una mejor o peor adherencia en estos pacientes, así como el diseño de la Healthy-Hearts Prevention App, dirigida a potenciar el compromiso con el cambio y la adherencia terapéutica.

Estos resultados serán presentados por especialistas de las diferentes disciplinas que integran nuestro equipo de investigación. Concretamente, la Dra. Ana Sión presentará los datos del perfil psicológico de carácter retrospectivo, las Dras. D^a Inés Magán y Rosa Jurado-Barba abordarán, respectivamente, los datos relativos al perfil psicológico y neuropsicológico diferencial entre los pacientes con IAM y STT, y D. Guillermo Moreno Muñoz, doctorando, presentará los datos relativos a la adherencia terapéutica y el diseño de dicha App.

PERFIL PSICOLÓGICO DIFERENCIAL EN EL SÍNDROME DE TAKO-TSUBO Y EN EL SÍNDROME CORONARIO AGUDO: UN ESTUDIO RETROSPECTIVO

ANA SION^{*1}, ROSA JURADO-BARBA¹, INÉS MAGÁN², GUILLERMO MORENO¹, HÉCTOR BUENO³ Y TKK BRAIN PROJECT RESEARCH GROUP²

¹Instituto de Investigación Biomédica Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España

²Universidad Camilo José Cela (Madrid), Madrid, España

³Universidad Camilo José Cela (Madrid); Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CENIC), Madrid, España

Introducción.

Las enfermedades cardiovasculares (ECV's), en general, y el síndrome coronario agudo (SCA) son la primera causa de morbilidad mundial, cuya naturaleza biopsicosocial está bien establecida. Recientemente, el paradigma de la cardiología conductual clásica ha evolucionado hacia la denominada salud positiva cardiovascular, puesto que, además de los factores psicológicos de riesgo cardiovascular (RCV), se ha constatado el papel cardioprotector de dimensiones propias de la psicología positiva, en concreto del optimismo, los propósitos y valores de vida, fortalezas o las emociones positivas. Existe un tipo de cardiopatía, el síndrome de Tako-Tsubo (STT) que parece asociarse más claramente a la experiencia de estrés y a un perfil psicológico disposicional específico. No obstante, en ocasiones puede confundirse con un SCA debido a que funcionalmente son fenómenos muy similares. Por ello, el objetivo de este estudio fue el de analizar si existía un perfil diferencial tanto en las dimensiones psicológicas de riesgo cardiovascular como en las dimensiones positivas de protección entre un grupo de pacientes que habían sufrido un episodio de SCA frente a otro que había sufrido un episodio de STT.

Método.

Un total de 42 pacientes del servicio de cardiología del Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid accedieron a participar voluntariamente, dividiéndose en dos grupos independientes en función del diagnóstico clínico -grupo SCA (n = 18) vs. grupo STT (n = 24). Todos ellos cumplieron, entre otras medidas, el mismo protocolo de evaluación psicológica para cuantificar el neuroticismo y sus facetas (escala de neuroticismo del NEO-PI R), las facetas de la ira (STAXI 2), el optimismo disposicional (LOT-R), los estilos de afrontamiento (COPE 28), las estrategias de regulación emocional (DERS), la resiliencia (BRS), preocupación y rumiación (PSWQ) y personalidad tipo D (DS14). Para comprobar si había diferencia entre los grupos, se realizaron pruebas t de Student para grupos independientes, y se estimaron las magnitudes de las diferencias según los estándares de Cohen.

Resultados.

Los análisis evidenciaron los pacientes del grupo de STT mostraron niveles significativamente más elevados en la dimensión de inhibición social de la personalidad tipo D (M = 10,88, DT = 7,03; t = 2,29, p = 0,03) frente al grupo de SCA (M = 6,44, DT = 21,27). Sin embargo, el grupo de SCA tendía a inhibir más la experiencia y expresión de la ira (M = 14,06, DT = 3,70; t = -1,73, p = 0,09) que las personas con STT (M = 12,26, DT = 2,94), así como también tendía a ser más vulnerable (M = 5,84, DT = 1,41; t = 1,69, p = 0,10) que el grupo de SCA (M = 4,72, DT = 0,96).

Conclusiones.

La inhibición en las relaciones con otras personas parece ser una característica de personalidad diferencial de las personas con STT frente a las que tienen diagnóstico de SCA. Sin embargo, es probable que las personas con SCA se caractericen por presentar un patrón de experiencia y expresión de la ira de carácter interno y un patrón de personalidad que indicaría una mayor vulnerabilidad ante las dificultades.

PERFIL PSICOLÓGICO DIFERENCIAL EN EL SÍNDROME DE TAKO-TSUBO Y EN EL SÍNDROME CORONARIO AGUDO: UN ESTUDIO PROSPECTIVO

INÉS MAGÁN UCEDA^{*1}, ROSA JURADO-BARBA², ANA SIÓN³, GUILLERMO MORENO MUÑOZ³, HÉCTOR BUENO ZAMORA⁴ Y TTK BRAIN PROJECT RESEARCH GROUP⁵

¹UCJC, Villanueva de la Cañada, Madrid, España

²Universidad Camilo José Cela (Madrid) e Instituto de Investigación Biomédica, Hospital Universitario 12 de Octubre (Madrid), Madrid, España

³Instituto de Investigación Biomédica, Hospital Universitario 12 de Octubre (Madrid), Madrid, España

⁴Instituto de Investigación Biomédica Hospital Universitario 12 de Octubre (Madrid), y Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CENIC), Madrid, España

⁵(1)Universidad Camilo José Cela (Madrid) e Instituto de Investigación Biomédica Hospital Universitario 12 de Octubre (Madrid), Madrid, España

Introducción.

El síndrome coronario agudo (SCA), la enfermedad cardiovascular más prevalente y letal. La evidencia empírica ha mostrado que los factores psicológicos negativos de riesgo cardiovascular (RCV) parecen tener un papel relevante en su desarrollo, pero también otras dimensiones positivas como el optimismo o la resiliencia parecen tener un papel cardioprotector. En ocasiones, el síndrome de Tako-Tsubo (STT), una miocardiopatía asociada al estrés, se confunde con el SCA debido a que funcionalmente son muy similares. Conocer el perfil específico de cada síndrome podría ayudar a optimizar la fiabilidad diagnóstica inicial, y la eficacia de la intervención. El objetivo de este estudio fue: (1) analizar el perfil psicológico diferencial entre un grupo con SCA frente a STT, y (2) comprobar si existían diferencias en dicho perfil entre el momento del ingreso hospitalario y un mes después.

Método.

Un total de 56 personas ingresadas de urgencia en el servicio de Cardiología del Hospital Universitario 12 de Octubre accedieron a participar voluntariamente en este estudio, asignándose a dos grupos en función del diagnóstico -SCA (n = 11) vs. STT (n = 45)-. Durante el ingreso, se cumplimentaba un protocolo de evaluación psicológica para cuantificar el neuroticismo (NEO-PI-R), las facetas de la ira (STAXI 2), la sintomatología de ansiedad y depresión (HADS), la personalidad tipo D (DS14), los estilos de afrontamiento (COPE 28) y de regulación emocional (DERS), la rumiación y preocupación (PSWQ), la resiliencia (BRS) y el optimismo disposicional (LOT-R). Un mes después, se volvía a cumplimentar el mismo protocolo de evaluación psicológica con la excepción de las medidas de carácter disposicional (escala de neuroticismo del NEO-PI R, DS-14 y LOT-R). Para comprobar si había diferencias entre los dos grupos en el momento del ingreso, se realizó la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney. A los 30 días, se analizaron las diferencias entre el momento pre y post con los análisis no paramétricos de Wilcoxon. Se estimaron las magnitudes de las diferencias con el estadístico r de acuerdo a los criterios de Cohen (1988).

Resultados.

En el momento del ingreso, el grupo de STT presentaba un nivel de resiliencia significativamente mayor (Rango promedio = 30,25; U = 143,00, p = 0,04) que el grupo de SCA (Rango promedio = 19,00), pero éstos últimos tendían a utilizar más el afrontamiento basado en el apoyo social (Rango promedio = 35,14; U = 163,5, p = 0,10). Al mes del ingreso, se encontró que la ira rasgo se había reducido de manera significativa respecto al momento inicial en todos los participantes (z = -1,94, p = 0,05) y en el grupo de STT (z = -2,17, p = 0,03), quienes además mostraron una tendencia a presentar un menor nivel de desconexión emocional (z = -1,70, p = 0,08).

Conclusiones.

En el momento del ingreso, los participantes con STT presentan mejores niveles de resiliencia, si bien utilizan menos el apoyo social como estrategia de afrontamiento. Un mes después, se aparecen reducciones en el rasgo de ira en la desconexión emocional. Se comentarán las implicaciones de estos resultados.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS858

ENSAYO CLÍNICO PILOTO PARA EVALUAR LA EFECTIVIDAD DE UNA APP MÓVIL PARA INCREMENTAR LA ADHERENCIA A LA MEDICACIÓN Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN SECUNDARIA TRAS UN INFARTO (HEALTHY-HEARTS PREVENTION PILOT TRIAL)

GUILLERMO MORENO MUÑOZ^{*1}, INÉS MAGÁN², ROSA JURADO³ Y HÉCTOR BUENO⁴

¹Hospital Universitario 12 de Octubre / Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

²Universidad Camilo José Cela (Madrid), Madrid, España

³Hospital Universitario 12 de Octubre / Universidad Camilo José Cela, Madrid, España

⁴Hospital Universitario 12 de Octubre / Universidad Complutense de Madrid / Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares, Madrid, España

Introducción:

La falta de adherencia al tratamiento farmacológico representa un serio problema que afecta a la prevención secundaria del síndrome coronario agudo (SCA). Así mismo, no hay un buen cumplimiento con las recomendaciones de estilo de vida saludable (dieta, actividad física, vacunación, sueño...). Alrededor del 50% de los pacientes con SCA presentan una baja adherencia a las recomendaciones de medicación y estilo de vida a los 12 meses después del evento. Las razones de la falta de adherencia a estas terapias no son bien conocidas. Muy probablemente, este es un efecto multifactorial en el cual la influencia de factores clínicos, socioculturales y económicos, biológicos, del sistema de salud y terapéuticos actúan simultáneamente, influyendo de diferentes maneras. La identificación del papel que juegan en la falta de adherencia terapéutica es crucial, y permitiría desarrollar intervenciones de mejora. Ensayos clínicos y estudios observacionales han sugerido el enorme potencial que la tecnología, aplicada al ámbito de la salud, puede tener facilitando la adherencia al régimen terapéutico en las enfermedades crónicas. El uso de aplicaciones móviles para la aplicación de intervenciones sanitarias en la enfermedad coronaria ha demostrado mejorar la calidad de vida, la adherencia a programas de rehabilitación cardíaca y a la medicación y los resultados en objetivos terapéuticos. Queda por saber si las aplicaciones móviles son eficaces en la mejora de las recomendaciones no farmacológicas (ejercicio, dieta, sueño, etc.) y desarrollar programas que incluyan teorías basadas en el cambio de conducta en salud.

Los objetivos de este estudio son 1) Identificar los factores que se asocian con una menor adherencia a los 6 y 12 meses tras un SCA y 2) Desarrollar una intervención móvil para mejorar la adherencia y las emociones positivas y negativas en pacientes con factores de riesgo

Métodos:

Entre mayo de 2019 y febrero de 2021 se reclutaron 416 pacientes, procedentes del Hospital Universitario 12 de Octubre, con diagnóstico de SCA. Durante la hospitalización se administraron cuestionarios de personalidad (NEO-ffi), creencias en salud (BIPQ), autoeficacia (EAG), estrés (PSS), ansiedad y depresión (HADS), calidad de vida (SF-12) y se recogieron variables sociodemográficas y biológicas. A los 6 meses se administraron telefónicamente cuestionarios de adherencia a la medicación (MMAS-8), dieta mediterránea (MEDAS) y ejercicio físico (IPAQ), actualmente se ha hecho un seguimiento de 200 pacientes. Se llevó a cabo un análisis preliminar (correlación de Pearson) para explorar la asociación entre las escalas medidas a nivel basal y las obtenidas a los 6 meses. Para el segundo objetivo se estableció un grupo de trabajo constituido por médicos, enfermeros, ingenieros biomédicos y psicólogos.

Resultados preliminares:

Se encontraron correlaciones estadísticamente significativas entre las variables de neuroticismo, edad, hipertensión, situación laboral y el MMAS-8. Se observaron correlaciones estadísticamente significativas entre el nivel de estrés, presencia de síntomas de ansiedad y depresión, pluripatología, calidad de vida física, sexo, situación laboral, tipo de contrato, nivel de educación, hipertensión, emociones positivas, apoyo social y el IPAQ. Finalmente, se observaron asociaciones significativas entre responsabilidad, nivel de alfabetización, peso y el MEDAS. Se expondrán más análisis de sucesivas revisiones.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS861

PERFIL NEUROPSICOLÓGICO EN PACIENTES CON SÍNDROME DE TAKOTSUBO: EVALUACIÓN DE LA CAPACIDAD ATENCIONAL

ROSA JURADO BARBA^{*1}, GUILLERMO MORENO MUÑOZ², INÉS MAGÁN UCEDA¹, HECTOR BUENO ZAMORA² Y TKK BRAIN PROYECT RESEARCH GROUP³

¹Universidad Camilo Jose Cela, Madrid, España

²Instituto de Investigación Biomédica Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España

³Instituto de Investigación Biomédica Hospital Universitario 12 de Octubre y Universidad Camilo José Cela, Madrid, España

Introducción:

El síndrome de Takotsubo (STT) se caracteriza por una disfunción ventricular izquierda transitoria desencadenada habitualmente por un evento intenso emocional. Habiéndose evidenciado la alteración del eje de respuesta fisiológico de la ansiedad en estos pacientes, aun hay escasa información de la activación del SNC y como medida indirecta el rendimiento neuropsicológico en estos pacientes. Aunque el proceso se atribuye a una elevación súbita de catecolaminas circulantes, el mecanismo exacto no es conocido. Por lo que el objetivo es proporcionar un perfil neuropsicológico de los pacientes con STT. Hipotetizamos un perfil cognitivo cercano al esperable para su grupo normativo, aunque con dificultades en la gestión de la interferencia y en el control atencional.

Método:

se realizó un estudio multicéntrico en el que se incluyeron 38 pacientes diagnosticados de STT (87% mujeres) y 9 diagnosticados de Infarto Agudo de Miocardio (IAM) (88% mujeres), pareados en edad (grupo STT, M=70.6; Grupo IAM, M=73,4) y género. Fueron evaluados en las 24 horas posteriores al ingreso por el evento cardiaco. Se obtuvieron medidas de ansiedad y depresión (Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria, HAD), se realizó un cribado cognitivo (Minimental de Folstein, MMSE) y atencional, empleando claves de números (CN-WAIS-IV), Test de Stroop y Stroop emocional. Se obtuvieron medidas descriptivas de tendencia central para obtener el perfil inicial. Dada la n de los participantes de cada grupo se empleó para obtener las diferencias entre ambos grupos la prueba de contraste de hipótesis U de Mann-Whitney.

Resultados:

Se observa un perfil de rendimiento cognitivo inferior para IAM, con una puntuación MMSE inferior significativamente ($U(1)=4.694$, $p=.030$), situándose en una media de 26,68 para el grupo STT y de 25,1 para el grupo IAM. Las puntuaciones de atención muestran la misma distribución, con niveles superiores para STT, sin encontrarse diferencias, pero si tendencias a la significación estadística: en clave de números ($p=.054$) STT obtiene una puntuación de 28.17 (DT=3.2) y el grupo IAM obtiene una media de 17.00 (DT=3.97); en interferencia del test de Stroop, se observa una menor capacidad inhibitoria en el grupo de IAM (STT, M= 24.09 (DT=1.9); IAM, M=17.00 (DT=4.35); $p=.077$). Para las puntuaciones del Stroop emocional se observó que ambos grupos eran comparables.

Conclusiones:

El perfil cognitivo mostrado por los pacientes con STT muestra un mejor rendimiento que el de las personas afectadas por IAM. Lo que parece reflejar la menor gravedad biomédica de los pacientes. Aunque ambos grupos se sitúan por encima del punto de corte indicativo de deterioro cognitivo, este es más pronunciado en el grupo de IAM, que se muestran con menor velocidad de procesamiento, y menor capacidad de control de la interferencia atencional. Aunque algunas de estas diferencias no son estadísticamente significativas se observa una tendencia clara, que desaparece al analizar el control de la interferencia con estímulos con contenido emocional, por lo que el grupo de STT podría reducir su capacidad de control de la interferencia ante este tipo de estímulos. Ante estos datos, una muestra mayor de IAM podría revelar diferencias mas evidentes estadísticamente.

SIMPOSIO INVITADO SI589

RELACIONES DE PAREJA DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19

ITZIAR IRUARRIZAGA

Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, España

El confinamiento producido por el Covid-9 entendido como un factor estresante ha tenido diversos efectos en el funcionamiento de las parejas. En este simposio se analizarán cómo inciden diferentes variables en las relaciones íntimas cuando hay un evento externo tan estresante como es el confinamiento por Covid-19. En este simposio se analizan las diferencias en las relaciones de pareja producidas por el confinamiento, la aparición o no de violencia psicológica y su relación con el apoyo social, la influencia de la dependencia emocional en las relaciones durante el confinamiento, la relación entre la satisfacción en la pareja y la sintomatología psicológica disfuncional y las estrategias de solución de conflictos y su relación con el consumo de sustancias durante el confinamiento.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS606

SATISFACCIÓN EN LA PAREJA Y SINTOMATOLOGÍA PSICOLÓGICA DISFUNCIONAL DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19

NEREA ETXABURU AZPEITIA^{*1}, ANA ESTÉVEZ GUTIÉRREZ², JANIRE MOMEÑE LÓPEZ¹, LETICIA OLAVE PORRUA³, MACARENA DOLORES CHÁVEZ⁴, ROGER MUÑOZ⁵, SANDRA VAAMONDE LUNA¹, MASU BOTICARIO³, MARÍA JOSÉ GÓMEZ-ROMERO⁶ Y ICIAR IRUARRIZAGA DÍAZ³

¹Universidad de Deusto, bilbao, España

²Universidad de Deusto, Bilbao, España

³Universidad Complutense de Madrid, bilbao, España

⁴Universidad Técnica de Manabí (Ecuador), Ecuador, Ecuador

⁵Universidad de Zaragoza, bilbao, España

⁶Universidad Autónoma de Barcelona, bilbao, España

Introducción:

La pandemia del COVID-19, las medidas adoptadas para combatirla y los cambios drásticos en la vida cotidiana han impactado negativamente en la salud tanto física como psicológica de las personas a nivel mundial. Durante el confinamiento se ha producido un aumento en el riesgo de ser víctima de violencia de pareja, apreciándose un incremento exponencial de las denuncias por esta problemática. Esto junto a otros factores ha podido repercutir en el deterioro de las relaciones de pareja. Además, los efectos sobre la salud física han recibido mayor atención, siendo escasos los estudios que abordan el posible efecto sobre la salud mental. Objetivos:

Por consiguiente, los objetivos del presente estudio se dirigieron a analizar las diferencias en los niveles de satisfacción en la pareja y en la sintomatología psicopatológica antes y durante el confinamiento. Asimismo, se evaluaron estas diferencias en función del sexo para comprobar qué grupo ha sido el más afectado psicológicamente.

Método:

La muestra estuvo conformada por 2.815 participantes, de los cuales 1.902 eran mujeres y 903 hombres, con edades que oscilaron entre los 18 y los 80 años ($M = 29.76$; $DT = 12.17$). Se recogieron datos sociodemográficos y se empleó el cuestionario SA-45 para medir los síntomas psicopatológicos y el cuestionario EAD-13 para medir la satisfacción en la pareja. Resultados: Los resultados obtenidos reflejaron mayores puntuaciones en la insatisfacción en la pareja y en la sintomatología psicopatológica durante el confinamiento que antes del confinamiento. Por su parte, las mujeres reportaron puntuaciones significativamente más elevadas en las variables señaladas en comparación con los hombres durante el confinamiento.

Conclusiones:

Estos resultados resultan de gran utilidad para poder implementar mejores tratamientos dirigidos a mitigar o hacer frente al aumento del malestar psicológico durante la pandemia, que, en muchos casos, podría alcanzar el umbral de relevancia clínica, así como para poder desarrollar medidas preventivas durante posibles pandemias posteriores.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS612

VIOLENCIA PSICOLÓGICA Y APOYO SOCIAL DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19

SANDRA VAAMONDE LUNA^{*1}, ITZIAR IRUARRIZAGA², JANIRE MOMEÑE³, LETICIA OLAVE²,
MARÍA DOLORES CHÁVEZ⁴, MARÍA JESÚS BOTICARIO², ROGER MUÑOZ⁵, MARÍA JOSÉ
GÓMEZ-ROMERO⁶, SANDRA VAAMONDE³, NEREA ETXABURU³ Y ANA ESTÉVEZ³

¹Universidad de Deusto, Derio, España

²Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

³Universidad de Deusto, Bilbao, España

⁴Universidad Técnica de Manabí, Ecuador, Ecuador

⁵Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España

⁶Egarsat/Universidad Autónoma de Barcelona, Barcelona, España

La sociedad actual está protagonizando una época de numerosas y vertiginosas transformaciones, como resultado de la pandemia provocada por el Covid-19. A nivel psicosocial, las medidas de prevención de la enfermedad, como son el confinamiento y el distanciamiento social resultante, han provocado ineludibles alteraciones en el plano de las relaciones interpersonales. Entre ellas, el retorno a la esfera privada ha sido desafiante para muchas parejas, incrementando los actos de violencia durante la convivencia. Los estudios reportan un aumento de la violencia psicológica y, especialmente, hacia el género femenino, que se caracteriza por la humillación, la intimidación, la manipulación y las conductas dominantes, como la hipervigilancia y los intentos de aislamiento de la víctima con su entorno cercano. En tiempos de pandemia, se añade además la incapacidad para salir del domicilio como medida sociosanitaria, lo cual dificulta el acceso a los recursos de protección, como es la demanda de ayuda social o asistencial. En los últimos años, una de las variables que se ha estudiado junto a la violencia es la dependencia emocional, un tipo de adicción comportamental que se genera hacia el agresor y fomenta la incapacidad para acabar con la relación. Los individuos son seres sociales e interdependientes y como tal, necesitan relacionarse y establecer vínculos duraderos con las personas de su entorno. Sin embargo, el problema se origina cuando la persona presenta un patrón de demandas afectivas excesivas y conductas sumisas, que se mantienen en el tiempo por las creencias irracionales de abandono y el miedo a la soledad, a pesar de las consecuencias adversas

que se están dando. En esta línea, la literatura científica revela que la dependencia emocional a menudo confluye con la violencia psicológica, siendo esta combinación una de las más perniciosas y destructivas dentro de las relaciones de pareja. Analizando el papel del apoyo social, principalmente, el apoyo informal conformado por la red familiar y los allegados de la víctima, tiene un impacto positivo en el bienestar emocional y en la salud mental del individuo. También, influye en las habilidades de la víctima para llegar a la ruptura y prevenir futuras relaciones violentas. De ahí nace la necesidad de estudiar el papel mediador del apoyo social entre la dependencia emocional y violencia psicológica en una muestra recogida durante la pandemia del Covid-19.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS814

ESTRATEGIAS DE SOLUCIÓN DE CONFLICTOS EN LA PAREJA Y SU RELACIÓN CON EL CONSUMO DE SUSTANCIAS DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19

LETICIA OLAVE^{*1}, ANA ESTÉVEZ², JANIRE MOMEÑE², M^a DOLORES CHÁVEZ-VERA³, ROGER MUÑOZ-NAVARRO⁴, M^a JESÚS BOTICARIO⁵, NEREA ETXABURU², M^a JOSÉ GÓMEZ-ROMERO⁶ Y ITZIAR IRUARRIZAGA⁵

¹Universidad Complutense de Madrid, San Lorenzo de El Escorial, España, ²Universidad de Deusto, Deusto, España

³Universidad Técnica de Manabí (Ecuador), Manabí, Ecuador, ⁴Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España

⁵Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España, ⁶Universidad Autónoma de Barcelona, Barcelona, España

La situación de confinamiento por Covid-19 ha supuesto un importante estresor al que han tenido de enfrentarse numerosas parejas. Este tipo de estresor externo tan potente puede actuar como un factor de riesgo para algunas personas y potenciar los estilos de afrontamiento desadaptativos como el consumo de sustancias o adoptar estrategias de afrontamiento poco eficaces en la solución de conflictos. En este trabajo se analiza la relación entre las estrategias de solución de conflictos y el consumo de sustancias, alcohol, tabaco y psicofármacos en parejas sometidas a confinamiento domiciliario por Covid-19.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS850

DIFERENCIAS EN LAS RELACIONES DE PAREJA ANTES Y DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19

ITZIAR IRUARRIZAGA^{*1}, JANIRE MOMEÑE², LETICIA OLAVE³, M^a DOLORES CHÁVEZ-VERA⁴, MARÍA JESÚS BOTICARIO³, ROGER MUÑOZ-NAVARRO⁵, MARIA JOSÉ GÓMEZ ROMERO⁶, SANDRA VAAMONDE², ETXABURU NEREA² Y ANA ESTEVEZ⁷

¹Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, España, ²Universidad de Deusto, Deusto, España

³Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España, ⁴Universidad Técnica de Manabí (Ecuador), Manabí, Ecuador

⁵Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España, ⁶Universidad Autónoma de Barcelona, Barcelona, España, ⁷Universidad de Deusto, Desuto, España

¿Cómo ha afectado el confinamiento por Covid-19 al funcionamiento de las parejas? La literatura existente parece indicar que de manera negativa en aquellas relaciones con un mal ajuste pre confinamiento, sin embargo, en aquellas parejas con un buen ajuste parece que la satisfacción aumentó. En este trabajo se analizan las diferencias en las parejas antes del confinamiento y durante el mismo en las siguientes variables psicológicas: violencia psicológica; violencia desplazada; ajuste diádico (cohesión, satisfacción

y consenso); el apoyo social percibido; ansiedad, depresión, hostilidad y somatización; el consumo diario de alcohol, tabaco y psicofármacos; y adicciones tales como adicción a las redes sociales, el juego patológico, adicción a sustancias, trastornos de la alimentación, adicción a Internet, a videojuegos, al móvil, a la mensajería instantánea, el gasto compulsivo y la adicción al sexo.

SIMPOSIO INVITADO SI637

IMPACTO DEL ESTILO DE VIDA SOBRE EL FUNCIONAMIENTO CEREBRAL Y COGNITIVO

MERCEDES ATIENZA RUIZ

Universidad Pablo de Olavide, Sevilla, España

El correcto funcionamiento cerebral y cognitivo está en gran medida condicionado por nuestro estilo de vida. En general, los hábitos de vida que contribuyen a reducir los niveles de inflamación crónica de bajo grado son los que también suponen un mayor beneficio para la cognición. La Dra. Atienza presentará evidencias recientes de su laboratorio que muestran como un hábito tan común, como es demorar la hora de acostarse, ya sea por trabajo o por ocio, termina impactando sobre la formación de la memoria aún cuando dicha demora se restrinja a una única noche. La sobreexposición a la luz azul que emiten las lámparas de LED y las pantallas de ordenador, tabletas y móviles es uno de los hábitos más extendidos que alteran el sueño, con las consiguientes consecuencias sobre la salud en general, y sobre la salud cognitiva y emocional en particular. El Dr. Ángel Correa mostrará las consecuencias que tiene la exposición aguda a este tipo de luz sobre la atención. El patrón de alimentación occidental, basado en un alto consumo de alimentos ultra procesados en detrimento de los alimentos frescos, sumado al sedentarismo son las principales causas de obesidad, una enfermedad crónica que antes de la COVID-19 estaba considerada como la principal pandemia del siglo XXI. La Dra. M^a Ángeles Jurado mostrará cómo se ve afectado el funcionamiento cerebral y cognitivo en adolescentes y jóvenes adultos obesos y hasta qué punto un programa de intervención puede revertir dichos efectos. Finalmente, el Dr. Daniel Sanabria presentará las inconsistencias que arroja la literatura científica que relaciona la actividad física y el ejercicio con el funcionamiento cerebral y cognitivo en las diferentes etapas de la vida. El objetivo último de este simposio es arrojar conocimiento que nos permita tomar conciencia sobre cómo nuestra forma de proceder en el día a día puede alterar nuestra salud en todas sus vertientes, incluidas las cognitiva y afectiva.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS658

IMPACTO DE LA FALTA DE SUEÑO OCASIONAL SOBRE LA CODIFICACIÓN Y POSTERIOR CONSOLIDACIÓN DE LA MEMORIA

MERCEDES ATIENZA RUIZ*, DANIEL BAENA PÉREZ Y JOSE L. CANTERO LORENTE

Universidad Pablo de Olavide, Sevilla, España

Introducción:

Son muchas las evidencias que relacionan la falta de sueño crónica con un mayor riesgo de sufrir obesidad, diabetes y enfermedades cardiovasculares y neurodegenerativas, así como con un peor funcionamiento cognitivo y emocional. Por el contrario, son muy pocos los estudios que han investigado el impacto cognitivo de la falta de sueño ocasional derivado de nuestro estilo de vida. Este estudio evalúa el impacto que supone demorar la hora de acostarse, un hábito bastante frecuente en la población general ya sea por trabajo o por ocio, para los procesos de codificación y consolidación que tienen lugar durante el sueño y como resultado del recuerdo intencionado.

Métodos:

En la fase de adquisición de la memoria, los participantes fueron expuestos de forma reiterada a pares de caras famosas. La memoria sobre las asociaciones se evaluó también de forma reiterada al día siguiente, tras haber dormido durante 8 h en el laboratorio de sueño. Para estudiar el impacto de la falta de sueño ocasional sobre la formación de las nuevas memorias, a la mitad de los participantes solo se les permitió dormir 4 h en la noche previa a la fase de adquisición (4:00 – 8:00 h), mientras que a la otra mitad se les permitió dormir 8 h (12:00 – 8:00 h). Para evaluar el impacto de la falta de sueño sobre la estabilidad neural durante la codificación de la memoria se computó el grado de similitud entre los patrones neurales asociados a la repetición del estímulo. Luego se determinó el grado de acoplamiento entre los husos de sueño y las ondas lentas (acoplamiento H-OL) del sueño como índice de consolidación durante el sueño. Y por último, se computó el grado de similitud entre los patrones neurales asociados a la codificación y posterior recuperación durante las diferentes pruebas de reconocimiento como índice de reactivación de los trazados de memoria. La similitud se evaluó para los aspectos específicos del estímulo (similitud específica) y para los aspectos más generales o categóricos (similitud categórica).

Resultados:

El análisis de efectos mixtos evidenció una disminución del grado de similitud neural durante la codificación en el grupo que durmió 4 h acompañada de una disminución en el grado de acoplamiento H-OL y de un aumento en el grado de similitud categórica en detrimento de la similitud específica. Estos cambios a nivel neural no tuvieron un correlato comportamental a corto plazo.

Conclusiones:

Los resultados sugieren que la falta de sueño ocasional disminuye la calidad de la codificación. Este hecho tiene consecuencias sobre los procesos de consolidación que operan durante el sueño y durante el recuerdo intencionado de la memoria. Los datos sugieren que una pobre codificación favorece la integración de la información con otras memorias similares en detrimento de la diferenciación. Este hecho podría ser beneficioso para la supervivencia de la memoria en condiciones normales pero podría ser perjudicial en presencia de enfermedades mentales que se asocian con una generalización excesiva, como es el caso de los trastornos de ansiedad, depresión y alteraciones de la conducta alimentaria.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1168

OBESIDAD Y FUNCIONAMIENTO CEREBRAL

MARÍA ÁNGELES JURADO LUQUE

Universitat de Barcelona, Barcelona, España

Introducción

La obesidad mundial se ha triplicado desde 1975. En 2016, el 39% de adultos tenían sobrepeso, de ellos, el 13% eran obesos; el 6% de las niñas y el 8% de los niños eran obesos.

La causa fundamental de la obesidad y el sobrepeso es un desequilibrio entre las calorías consumidas y las gastadas. Se ha producido un aumento de la ingesta de alimentos densos en energía y de la inactividad física debido a la naturaleza cada vez más sedentaria de la vida urbana.

Desde el punto de vista neuronal, tenemos 3 sistemas implicados en la obesidad: el homeostático, el del refuerzo y el de control cognitivo.

Método

Para estudiar los mecanismos cerebrales de la obesidad, hemos utilizado RM: análisis estructurales y funcionales de redes. También hemos analizado variables cognitivas y de personalidad, así como la implicación de biomarcadores.

Resultados

Destacaremos algunos de nuestros resultados. En 2013 publicamos la reducción de grosor cortical y de volúmenes subcorticales en jóvenes con obesidad en zonas relacionadas con control cognitivo y con refuerzo (Psychiatry research: Neuroimaging). Centrándonos en el sistema cerebral de recompensa, hallamos menos conectividad estructural (Neuroimage, 2015).

También describimos diferencias en la activación de estímulos neutros vs estímulos de recompensas (comida alta o baja en calorías) y otros estímulos de recompensa (Neuroimage 2013). Estudiando “resting state” encontramos un incremento de conectividad en la red de prominencia o saliencia en el núcleo putamen en obesos y su correlación con enlentecimiento cognitivo (Human Brain mapping 2013). Utilizando datos en estado de reposo y relacionados con la tarea, encontramos una centralidad de grado inferior (conectividad funcional) relacionada con la obesidad en la circunvolución frontal media (Psychiatry Research: Neuroimaging, 2015) .

En 2012 publicamos la interacción entre obesidad y genes dopaminérgicos sobre el rendimiento en funciones ejecutivas (Plos One). Posteriormente encontramos un efecto de la interacción obesidad-genotipo BDNF en el WCST, así como en el grosor cortical frontal medio (AJMG Part B-Neuropsychiatric Genetics, 2014). El polimorfismo de la COMT también interacciona con la obesidad en relación con la teoría de la mente (European Eating Disorders Review, 2019).

También en adultos hemos podido estudiar la influencia de la carga alostática. Hemos descrito peor flexibilidad en obesos con alta carga alostática (Psychoneuroendocrinology, 2019), alteraciones de sustancia gris y blanca (Scientific reports, 2018) y diferencias de grosor cortical en regiones de control conductual y procesamiento de recompensas (Frontiers in Human Neuroscience, 2017).

Y en adolescentes (International Journal of Obesity, 2020) hemos hallado que agentes inflamatorios (fibrinógeno y TNF- α) intervienen en la relación obesidad- grosor cortical frontal.

Dada la importancia de las funciones ejecutivas en la obesidad estamos estudiando los resultados en peso, funciones psicológicas y calidad de vida de una intervención en niños (Clinical Trial publicado en Frontiers of Pediatrics, 2021).

Conclusiones

Los sistemas cerebrales de recompensa y de control cognitivo, así como las funciones ejecutivas están relacionados con la obesidad, aunque la interacción entre ésta y diferentes polimorfismos, así como con la carga alostática han de considerarse. La intervención psicológica debería atender estos aspectos.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1377

ANÁLISIS CRÍTICO DE LA EVIDENCIA ACERCA DE LOS BENEFICIOS DEL EJERCICIO FÍSICO A NIVEL COGNITIVO Y CEREBRAL

DANIEL SANABRIA LUCENA

Universidad de Granada, Granada, España

Las recomendaciones para mantener y mejorar la salud incluyen desde hace tiempo la práctica regular de ejercicio físico, sobre todo el ejercicio aeróbico. Por tanto, un estilo de vida saludable debe incluir ejercicio físico diario, que no solo tiene consecuencias positivas a nivel de salud física, sino también mental. Es más, desde hace unos años, se acumula evidencia que sugiere una asociación positiva entre los niveles de ejercicio físico regular y el funcionamiento cognitivo y neural (e incluso con cambios en la anatomía cerebral). Más allá de la mera correlación, los estudios de intervención controlados por aleatorización (sobre todo en niños y adultos mayores) parecen demostrar que la práctica regular de ejercicio físico induce mejoras cognitivas y cambios a nivel cerebral en personas originalmente sedentarias. Todo esto ha llevado a consolidar la opinión/creencia acerca de la solidez de la evidencia

sobre los beneficios cognitivos y cerebrales de la práctica regular de ejercicio físico. En esta ponencia se revisa de forma crítica dicha evidencia, presentando además un análisis de los meta-análisis publicados hasta el momento que incluyen trabajos de intervención con participantes “sanos” de todas las edades. Se repasarán cuestiones teóricas y metodológicas relevantes, concluyendo que quizás dichas opiniones/creencias acerca de los beneficios del ejercicio físico practicado de forma regular no se derivan necesariamente de los datos disponibles hasta la fecha. Se concluirá con propuestas para avanzar en el conocimiento de este interesante y relevante tópico de investigación.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1401

IMPACTO PSICOLÓGICO Y FISIOLÓGICO DE LA EXPOSICIÓN A LUZ ARTIFICIAL

ÁNGEL CORREA TORRES

Universidad de Granada, Granada, España

El ciclo natural de luz-oscuridad de la rotación de la Tierra regula nuestro ritmo circadiano de sueño-vigilia. Sin embargo, en la vida cotidiana actual los humanos cada vez pasan más tiempo en interiores, reemplazando la luz natural por luz eléctrica artificial. Recientemente se ha planteado que la exposición aguda (de segundos a horas) a luz artificial enriquecida en azul puede disminuir la somnolencia y la fatiga, y mejorar el estado de ánimo. No obstante, la evidencia empírica no es aún concluyente.

Este trabajo abordará el impacto de la exposición aguda a luz enriquecida en azul sobre la ejecución de tareas cognitivas (conducción simulada, control inhibitorio, tiempos de reacción), la fisiología circadiana (temperatura corporal) y el estado de ánimo. Nuestros resultados muestran que la exposición a luz azul incrementa la activación fisiológica y la velocidad de respuesta, aunque no mejora la precisión en tareas de conducción ni influye claramente sobre el control inhibitorio o el estado de ánimo.

Por tanto, el uso de luces artificiales como un potenciador de la alerta podría no ser efectivo ni estar plenamente justificado en casos de cronodisrupción o sueño insuficiente. Para afrontar el problema de la falta de sueño y la cronodisrupción, más que el uso indiscriminado de luces artificiales, deberíamos diseñar estrategias que promuevan el sueño considerando la calidad y la duración de nuestra exposición a la luz natural.

SIMPOSIO INVITADO SI641

AVANCES EN EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD AVANZADA-FINAL DE VIDA Y SUS CUIDADORES EN EL ÁMBITO DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS

JOAQUÍN T. LIMONERO

Grupo de Estrés y Salud. Facultad de Psicología. Universidad Autónoma de Barcelona, Bellaterra (Cerdanyola del Vallès), España

Cuando la enfermedad progresa y no hay tratamiento activo para detener su avance como, por ejemplo, en el caso del cáncer, se llega a la fase de enfermedad al final de vida, en dónde el pronóstico de vida es inferior a seis meses. En este escenario, de gran malestar emocional y sufrimiento es donde entra en juego los cuidados paliativos, atención cuyo objetivo principal es el control de síntomas y proporcionar al enfermo y a sus cuidadores (y familia) el mayor bienestar posible, reduciendo el malestar que la enfermedad y la proximidad de la muerte generan.

Una de las dificultades que se presenta en esta situación es la evaluación del malestar emocional/sufrimiento del enfermo y del cuidador, así como qué intervenciones psicológicas breves eficaces se pueden aplicar a la diada enfermo-cuidador.

En este simposio, se presentan dos escalas de evaluación o de cribado, una de ellas, relacionada con la detección de la soledad

existencial del enfermo (EDSOL), y la otra con la detección del malestar emocional del cuidador del enfermo (DME-C). Se presentan las propiedades psicométricas de ambas escalas, así como su utilidad clínica para detectar el malestar emocional o la soledad existencial. Así mismo, dado que, en esta situación próxima a la muerte, el tiempo es un elemento esencial que incide en la atención del enfermo y de su familia, es necesario disponer de intervenciones psicológicas breves basadas en la evidencia científica. Para ello, presentaremos tres propuestas de intervención, una de ellas basada en los resultados del estudio de la soledad existencial, en los aspectos más relevantes de los factores que inciden en la misma. Así mismo, se presentan dos intervenciones psicológicas que son adaptaciones breves de la psicoterapia centrada en el sentido, una de las intervenciones en el ámbito de los cuidados paliativos que más evidencia ha mostrado recientemente en Estados Unidos. Se presentan los resultados de dos estudios. En el primero de ellos, se demuestra la eficacia de la psicoterapia breve individualizada centrada en el sentido aplicada a enfermos oncológicos con cáncer al final de vida en su propio domicilio, estudio pionero en el mundo. En el segundo estudio, se presenta una variante de esta intervención en dónde se han incorporado elementos de compasión. En ambos estudios aleatorizados se comparan los resultados de estas intervenciones con el tratamiento usual (soporte emocional) observándose mejores resultados en las primeras intervenciones psicológicas en comparación con las segundas.

En síntesis, en este simposio se presentan dos escalas (escala de detección de malestar emocional del cuidador principal, y la escala de detección de la soledad existencial) desarrolladas en el ámbito de los cuidados paliativos con buenas psicométricas, sencillas, breves, útiles y no invasivas, así como tres intervenciones psicológicas dirigidas a los enfermos al final de la vida que pueden reducir el malestar emocional del enfermo al tratar elementos fundamentales que inciden en su sufrimiento o malestar emocional.

Agradecimientos

Este estudio ha sido realizado, en parte, gracias a la ayuda PSI2017-85134-R del Ministerio de Economía, Industria y Competitividad de España (MINECO).

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS647

EVALUACIÓN DE LAS DIMENSIONES DE LA SOLEDAD EXISTENCIAL EN ENFERMOS ONCOLÓGICOS AL FINAL DE LA VIDA Y PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

SILVIA VIEL SIRITO^{*1}, JOAQUÍN T. LIMONERO², JORGE MÉNDEZ³ Y MARÍA JOSÉ GÓMEZ ROMERO⁴

¹Grupo de Psicólogos del Grupo de la Societat Catalano-Balear de Cures Pal·liatives; Grupo de Investigación en Estrés y Salud (GIES). Facultad de Psicología. Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, España., Sitges, España

²Grupo de Investigación en Estrés y Salud. Facultad de Psicología. Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, España., Bellaterra (Cerdanyola del Vallès), España

³Unidad de Psicooncología. Instituto de Investigación Biomédica Bellvitge (IDIBELL). Instituto Catalán de Oncología; Grupo de Investigación en Estrés y Salud (GIES). Facultad de Psicología. Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, España., L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona, España)

⁴Egarsat, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 276; Grupo de Investigación en Estrés y Salud (GIES). Facultad de Psicología. Universidad Autònoma de Barcelona. Bellaterra (Cerdanyola del Vallès). Barcelona. España, Barcelona, España

Antecedentes

La soledad existencial (SE) puede convertirse en una de las principales fuentes de sufrimiento en enfermos al final de la vida (EFV). Su evaluación nos permitirá abordarla y contribuirá a disminuir el Malestar Emocional del enfermo y su familia.

Objetivo

1) Identificar la soledad existencial (SE) y analizar sus dimensiones en pacientes al final de la vida que reciben cuidados paliativos y 2) Elaborar una propuesta de intervención psicológica para reducir el sufrimiento existencial asociado a esta experiencia.

Material y Métodos

Pacientes al final de vida atendidos en unidades de cuidados paliativos respondieron a las escalas de Soledad Existencial (EDSOLv2.0) y de Malestar Emocional (DME-E).

Resultados

Noventa y nueve pacientes con enfermedad oncológica al final de vida (56 hombres y 43 mujeres) con edad media $65,99 \pm 11,4$ años participaron en el estudio. El 30,3% de los enfermos presentaba soledad existencial. No se observaron diferencias entre hombres y mujeres respecto a la SE ($p > 0,05$). Los contenidos cualitativos de las respuestas de los pacientes fueron clasificados en 3 dimensiones: condición, experiencia y proceso de crecimiento interno.

La dimensión de la experiencia de la SE fue la más significativa para identificar la valoración positiva y/o negativa de las respuestas. Los enfermos que presentaban SE manifestaban más experiencias negativas que los que no ($p < 0,01$), mientras que los que no experimentaban SE expresaban más experiencias positivas ($p < 0,001$).

Discusión/conclusiones

La SE es una fuente de sufrimiento. Los profesionales sanitarios deberían tener en cuenta este aspecto, evaluarlo sistemáticamente y analizar sus dimensiones. Su detección precoz es el primer paso para poder intervenir de forma apropiada. Las propuestas de intervención se basan en ayudar al enfermo/familia a la toma de consciencia y la aceptación del final de la vida y poder morir en paz.

Agradecimientos

Este estudio ha sido realizado, en parte, gracias a la ayuda PSI2017-85134-R del Ministerio de Economía, Industria y Competitividad de España (MINECO).

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS653

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA DOMICILIARIA EN PACIENTES CON CÁNCER AVANZADO A TRAVÉS DE LA PSICOTERAPIA INDIVIDUAL BREVE CENTRADA EN EL SIGNIFICADO: UN ESTUDIO PILOTO

CLARA FRAGUELL HERNANDO^{*1}, JOAQUÍN T. LIMONERO², MARÍA JOSÉ GÓMEZ ROMERO³ Y FRANCISCO GIL MONCAYO⁴

¹EAPS Mutuam-Girona; Grupo de Investigación en Estrés y Salud. Facultad de Psicología. Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, España., Girona, España, ²Grupo de Investigación en Estrés y Salud. Facultad de Psicología. Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, España., Bellaterra (Cerdanyola del Vallès), España, ³Unidad de Psicología, Egarsat, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 276, Barcelona, España. ;Grupo de Investigación en Estrés y Salud. Facultad de Psicología. Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, España., Barcelona, España, ⁴Unidad de Psicooncología. Instituto de Investigación Biomédica Bellvitge (IDIBELL). Instituto Catalán de Oncología; Grupo de Investigación sobre Estrés y Salud, Facultad de Psicología, Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, España, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona, España

Objetivo

Comparar la psicoterapia individual centrada en el significado- cuidados paliativos (IMCP-PC) con la psicoterapia basada en el asesoramiento (counselling) en pacientes que reciben cuidados paliativos domiciliarios (CP).

Material y Métodos

Se reclutaron 51 pacientes con cáncer avanzado que recibían CP domiciliarios. Diseño: Ensayo aleatorizado de dos brazos (psicoterapia individual centrada en el significado -cuidados paliativo — IMCP-PC — atención versus asesoramiento). La ansiedad,

la depresión, la desmoralización y la angustia emocional se evaluaron antes y después de tres sesiones de psicoterapia. Las percepciones de los pacientes sobre el tratamiento se evaluaron una vez finalizada la terapia.

Resultados

Treinta y dos pacientes (16 en cada grupo) completaron las tres sesiones, así como los cuestionarios pre y post de la terapia y, por lo tanto, se incluyeron en el análisis final. Todos los pacientes del grupo IMCP-PC mostraron una disminución significativa en los niveles de desmoralización (desesperación), ansiedad, depresión y malestar emocional. Por el contrario, la única variable que mejoró significativamente en el grupo de counselling fue la desmoralización. El cuestionario posterior al tratamiento no reveló diferencias significativas entre los grupos con respecto a la percepción del paciente de la estructura, el enfoque o la duración del tratamiento. Sin embargo, el grupo de IMCP-PC calificó mejor este tratamiento con respecto a su valor para ayudarlos a encontrar sentido a la vida.

Discusión/conclusiones

IMCP-PC es una psicoterapia específica adaptada a las necesidades de los pacientes con cáncer avanzado. Los resultados del presente estudio indican que este tratamiento es adecuado para pacientes al final de la vida que no pueden asistir a sesiones ambulatorias, y es uno de los pocos trabajos en dónde se compara con otras intervenciones en grupos aleatorizados. Aunque se necesita más investigación, los hallazgos de este ensayo de viabilidad sugieren que el IMCP-PC merece consideración para los pacientes que reciben cuidados paliativos domiciliarios (CP).

Agradecimientos:

Este estudio fue financiado, en parte, por la ayuda (número PSI2017- 85134-R) del Ministerio de Economía, Industria y Competitividad de España (MINECO).

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS659

EVALUACIÓN DEL MALESTAR EMOCIONAL DEL CUIDADOR FAMILIAR DEL PACIENTE CON CÁNCER AVANZADO: PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA ESCALA DME-C

JOAQUÍN T. LIMONERO^{*1}, JORGE MATÉ MÉNDEZ², DOLORS MATEO³, MARÍA JOSÉ GÓMEZ-ROMERO⁴, JAVIER MONTES-HIDALGO⁵ Y JOAQUÍN TOMÁS-SÁBADO⁵

¹Grupo de Investigación en Estrés y Salud. Facultad de Psicología. Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, España., Bellaterra (Cerdanyola del Vallès), España, ²Unidad de Psicooncología. Instituto de Investigación Biomédica Bellvitge (IDIBELL). Instituto Catalán de Oncología; Grupo de Investigación en Estrés y Salud, Facultad de Psicología, Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, España., L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona, España, ³Unidad de Cuidados Paliativos, Consorci Sanitari de Terrassa, Terrassa, España, Terrassa, España, ⁴Unidad de Psicología, Egarsat, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 276, Barcelona, España; Grupo de Investigación en Estrés y Salud. Facultad de Psicología. Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, España., Barcelona, España, ⁵Escuelas Universitarias Gimbernau. Universitat Autònoma de Barcelona, Sant Cugat del Vallès, Barcelona, España; Grupo de Investigación en Estrés y Salud, Facultad de Psicología, Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, España., Sant Cugat del Vallès, España

Antecedentes.

Los cuidadores principales (familiares) de pacientes con enfermedad avanzada al final de la vida a menudo informan de altos niveles de malestar emocional. Para abordar este malestar es necesario contar con herramientas de detección adecuadas y fiables.

Objetivo

Analizar las propiedades psicométricas y la utilidad clínica de la Escala de Detección Emocional del Cuidador (DME-C) de pacientes con cáncer avanzado al final de vida que están recibiendo cuidados paliativos (CP).

Material y métodos

Diseño: Estudio multicéntrico y transversal. Se entrevistó a los cuidadores de familiares de pacientes con cáncer avanzado al final de la vida que recibían tratamiento paliativo para explorar su malestar emocional a través de la escala DME-C y otros instrumentos que medían ansiedad, depresión (Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HADS), malestar emocional (DT) y sobrecarga (SC), así como una evaluación psicológica clínica (EP) realizada por un psicólogo experto.

Resultados

Ciento treinta y ocho cuidadores de enfermos al final de la vida participaron en el estudio, 85 (61,6%) mujeres, con una edad promedio de $59,69 \pm 13,3$ años. La fiabilidad de la escala, medida a través del alfa de Cronbach fue de 0,76 y su estabilidad temporal fue de 0,734. Se encontraron correlaciones positivas y significativas entre el DME-C y las puntuaciones de ansiedad y depresión registradas en la escala HADS, así como con el resultado total de esta última escala y los resultados para SC, DT y EP. El análisis estadístico de las curvas ROC (Receiver-Operating Characteristic) mostró que la escala presentaba una sensibilidad y especificidad del 75%, y que el punto de corte para la detección de malestar emocional fue una puntuación ≥ 11 . El 54% de los cuidadores mostraron malestar emocional según esta escala.

Discusión/Conclusiones

La escala DME-C presenta buenas propiedades psicométricas. Es simple, breve, fiable y fácil de administrar. Es un instrumento adecuado para la detección de malestar emocional en los cuidadores (familiares) de pacientes hospitalizados que padecen enfermedades avanzadas o final de vida y reciben CP.

Agradecimientos

Este estudio ha sido realizado, en parte, gracias a la ayuda PSI2017-85134-R del Ministerio de Economía, Industria y Competitividad de España (MINECO).

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS711

PSICOTERAPIA CENTRADA EN EL SENTIDO INTEGRADA CON ELEMENTOS DE COMPASIÓN: UN ESTUDIO PILOTO PARA EVALUAR SU VIABILIDAD Y UTILIDAD CLÍNICA

FRANCISCO GIL MONCAYO^{*1}, CLARA FRAGUELL HERNANDO² Y JOAQUÍN T. LIMONERO³

¹Unidad de Psicooncología. Instituto de Investigación Biomédica Bellvitge (IDIBELL). Instituto Catalán de Oncología; Grupo de Investigación sobre Estrés y Salud, Facultad de Psicología, Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, España., L'Hospitalet de Llobregat, España, ²EAPS Mutuam-Girona; Grupo de Investigación en Estrés y Salud. Facultad de Psicología. Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, España., Girona, España, ³Grupo de Investigación en Estrés y Salud. Facultad de Psicología. Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, España., Bellaterra (Cerdanyola del Vallès), España

Objetivo

El objetivo principal de este estudio fue establecer los beneficios emocionales de promover y mantener el sentido (o significado) en pacientes de cuidados paliativos en las últimas semanas de vida, y evaluar los beneficios de incluir los constructos de compasión y autocompasión en el Modelo de Psicoterapia Centrada en el Sentido (MCP).

Material y Métodos

Cincuenta y un pacientes con cáncer fueron asignados aleatoriamente a una de las tres intervenciones breves para pacientes con cáncer al final de la vida: la versión MCP-cuidados paliativos, la MCP- cuidados paliativos con elementos de compasión (MCP-CPC) o el counselling como tratamiento usual. Se evaluaron la viabilidad, aceptabilidad y utilidad en cada condición. Asimismo, también se recogieron las opiniones de los pacientes sobre la efectividad de los elementos de las intervenciones.

Resultados

De los 51 pacientes que iniciaron una de las tres intervenciones, 30 completaron el programa de intervención de tres sesiones, así como los cuestionarios previos y posteriores al tratamiento. No se encontraron diferencias significativas entre las terapias en términos de la retroalimentación positiva de los pacientes con respecto a la estructura, el enfoque y la duración de las tres intervenciones psicoterapéuticas. Los elementos o constructos más útiles informados por los pacientes fueron el sentido, la autocompasión, la compasión, el legado y el coraje y el compromiso.

Discusión/conclusiones

Una versión abreviada de MCP-CPC adaptada a las necesidades de los pacientes de cuidados paliativos parece ser factible, aceptable y ayuda a los pacientes a afrontar el proceso de la muerte. Se necesita más investigación en muestras más grandes para establecer evidencia científica de la viabilidad, aceptabilidad y utilidad de la terapia breve propuesta MCP-CPC para pacientes de cuidados paliativos en sus últimas semanas de vida.

También se necesitan más propuestas de elementos adicionales para mejorar los resultados. Dicha investigación puede crear o perfeccionar los enfoques de tratamiento anteriores que mejoran la calidad de vida y el malestar emocional en pacientes con cáncer avanzado.

Agradecimientos

Este estudio fue financiado, en parte, por la ayuda (número PSI2017- 85134-R) del Ministerio de Economía, Industria y Competitividad de España (MINECO).

SIMPOSIO INVITADO SI652

NUEVOS RETOS EN EL ESTUDIO DE LA VIOLENCIA ENTRE ADOLESCENTES

ROSARIO DEL REY ALAMILLO

Departamento Psicología Evolutiva y de la Educación. Universidad de Sevilla, Sevilla, España

Los estudios sobre violencia entre adolescentes han aportado luz sobre la delimitación conceptual, prevalencia y factores asociados a las diferentes formas de victimización. En cambio, sigue siendo aún necesario profundizar en, al menos, dos aspectos: el desarrollo de investigaciones longitudinales que confirmen los resultados de los estudios transversales y el estudio de estas formas de violencia asumiendo que en ellas están sobre representados algunos colectivos como son, entre otros, las minorías sexuales y de género. El simposio consta de cuatro trabajos que avanzan en la investigación sobre cuatro formas de violencia entre adolescentes dos del contexto cara a cara (bullying homofóbico y violencia sexual) y dos del contexto virtual (ciberbullying y ciberviolencia entre parejas). Concretamente, el primer trabajo analiza, en cerca de tres mil estudiantes de secundaria, la prevalencia de agresión y victimización homofóbica, aportando un instrumento que permite su análisis junto al bullying tradicional. El segundo trabajo presenta una investigación longitudinal sobre las víctimas de acoso sexual en el que hallan que estas mostraban niveles más bajos en su gestión de las relaciones sociales y niveles más altos de desconexión moral un año después de reportar su victimización. El tercer trabajo, un estudio longitudinal de tres tiempos con trece meses entre

el tiempo 1 y 3 en el que participan cerca de dos mil adolescentes, estudia la cronificación de las víctimas de ciberbullying, identificando que el 25% de estudiantes han sido víctimas de ciberbullying, pero de ellas, es el 1,6% quien lo sigue siendo tras un año y que para ello es relevante la competencia socioemocional, particularmente la alta tolerancia a la frustración. El cuarto trabajo presenta una investigación longitudinal a corto plazo (4 meses) sobre la cibervictimización de control e intrusión online de las parejas adolescentes hallando la prevalencia y su relación con la desconexión moral, las dificultades en la gestión emocional y la presencia de celos en la pareja.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS715

LA COMPETENCIA SOCIOEMOCIONAL EN VÍCTIMAS DE CIBERBULLYING: CLAVES PARA LA PREVENCIÓN DE LA CRONIFICACIÓN

ESPERANZA DEL ROCÍO ESPINO PEÑATE*, MÓNICA OJEDA PÉREZ Y ROSARIO DEL REY ALAMILLO

Universidad de Sevilla, Sevilla, España

Introducción:

El ciberbullying tiene un impacto negativo para quienes son víctimas de su red de iguales en el entorno virtual. Este impacto es aún más notorio a medida que se prolonga la cibervictimización. Sin embargo, se sabe poco sobre cuántas víctimas de esta forma de violencia siguen siéndolo pasado un tiempo y cuáles son las variables que explicarían esta posible cronificación, como la competencia socioemocional. Comprender el papel que esta ejerce sobre las trayectorias de cibervictimización ayudaría a diseñar estrategias de prevención e intervención más eficaces. Este estudio pretende analizar en qué medida las cibervíctimas se cronifican, y si la competencia socioemocional se relaciona con esta cronificación, considerando, además, las diferencias de género.

Método:

Se realizó un estudio longitudinal de tres tiempos (4 meses; 13 meses) en el que participaron 1.982 estudiantes de educación secundaria (50,6% chicos, 49,0% chicas, 0,4% otros) de 11 a 19 años ($M = 13,74$; $DT = 1,36$).

Resultados:

La prevalencia general de cibervictimización fue del 13,7% en T1, del 13,3% en T2 y del 2,6% en T3. En total, el 77,3% de los adolescentes no se vio implicado en ningún tiempo, el 16,3% en uno (cibervíctimas esporádicas), el 6,1% en dos (cibervíctimas frecuentes) y el 0,4% en los tres (cibervíctimas cronificadas). Los resultados identifican que la alta tolerancia a la frustración contribuye a la superación de la cibervictimización esporádica, así como la alta conciencia social cuando la cibervictimización se extiende de un tiempo a otro, mientras que la alta toma de decisiones aumenta el riesgo de volver a sufrir la cibervictimización tras unos meses. En cuanto al género, los chicos estuvieron significativamente más implicados que las chicas en T2. Las variables predictoras más relevantes fueron la alta tolerancia a la frustración para superar antes o después la cibervictimización en chicos y chicas y, particularmente, la baja conciencia de sí mismo para la prolongación y cronificación de esta forma de implicación en los chicos.

Conclusiones:

Este estudio evidencia que la cibervictimización que se cronifica en más de un año se reduce al 2% de los implicados, lo que supone que hay cibervíctimas que lo son durante menor tiempo. En este caso, los resultados avalan que la competencia socioemocional podría explicar este dinamismo en la cibervictimización. Entre los componentes más importantes destacan la

tolerancia a la frustración, la conciencia social, la conciencia de sí mismo y la toma de decisiones, existiendo diferencias entre chicos y chicas. Por tanto, la competencia socioemocional debe incorporarse a los programas psicoeducativos de prevención e intervención para que el alumnado deje de ser cibervíctima.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS746

CIBERVICTIMIZACIÓN EN LA PAREJA ADOLESCENTE Y AJUSTE SOCIOEMOCIONAL

MARÍA LUISA RODRÍGUEZ DE ARRIBA*, JAVIER ORTEGA RIVERA Y VIRGINIA SÁNCHEZ JIMÉNEZ

Universidad de Sevilla, Sevilla, España

El acceso masivo y cotidiano a Internet y a las Redes Sociales por parte de los y las adolescentes ha derivado en la expresión de nuevas formas de violencia hacia sus parejas, siendo el control y la intrusión online dos de las formas de violencia más sufridas. Los estudios empíricos centrados en las características de los chicos y chicas cibervictimizados son aún emergentes y de corte correlacional existiendo, hasta la fecha, pocos estudios longitudinales que hayan avanzado hacia la identificación de factores predictores.

El presente trabajo pretendió profundizar a este respecto a través de dos objetivos: **1)** analizar la prevalencia y la frecuencia de la cibervictimización (control e intrusión online), y **2)** explorar sus relaciones con el ajuste socioemocional. Se desarrolló un estudio longitudinal de dos tiempos (T1, T2), separados por un intervalo de cuatro meses. En el estudio participaron 476 adolescentes de nueve centros de Andalucía con relación sentimental actual o pasada (en los últimos dos meses) de entre 12 y 19 años ($M = 14.04$; $DT = 1.40$; 57.3% chicas) que fueron entrevistados sobre sus experiencias de cibervictimización, desconexión moral, competencia socioemocional, manejo del estrés, y presencia de celos en la pareja. Se realizaron análisis de frecuencias, ANOVA de un factor y regresiones logísticas multinomiales con SPSS26. Los resultados de prevalencia mostraron que, tanto en T1 como en T2, el 40% había sufrido ocasionalmente control online por parte de sus parejas y un 30% conductas intrusivas online.

La cibervictimización frecuente alcanzó tasas del 10% para el control y del 18% para la intrusión. Los análisis ANOVA mostraron que el tener niveles superiores de desconexión moral, un peor ajuste socioemocional y parejas más celosas en T1 se asociaron con ser cibervíctimas frecuentes de control e intrusión online en T2. Las regresiones matizaron estos resultados.

Para el control online, altos niveles de desconexión moral y tener una pareja celosa aumentaban la probabilidad de ser cibervictimizados de forma frecuente cuatro meses después en comparación con chicos y chicas no implicados y las cibervíctimas ocasionales. Además, el tener una pobre autogestión emocional aumentaba la probabilidad de ser cibervíctima frecuente en comparación con las ocasionales. Para la intrusión online, un peor manejo del estrés y tener una pareja celosa aumentaba la probabilidad de ser cibervictimizados de manera frecuente en T2. Altos niveles de desconexión moral aumentaban la probabilidad de ser cibervíctima frecuente frente a la ocasional.

Los resultados destacan que los jóvenes con un peor ajuste socioemocional tienen mayor probabilidad de ser cibervictimizados de manera frecuente, con diferencias en función del tipo de cibervictimización y la frecuencia de la implicación. La desconexión moral, las dificultades en la gestión emocional y la presencia de celos en la pareja predijeron las dos formas de cibervictimización, y de manera particular, la cibervictimización frecuente.

Estos resultados indican contenidos clave a abordar desde la intervención indicada.

CONSECUENCIAS SOCIOEMOCIONALES Y MORALES DE LA VICTIMIZACIÓN SEXUAL EN LA ADOLESCENCIA

NOELIA MUÑOZ-FERNÁNDEZ^{*1}, M^a LUISA RODRÍGUEZ-DE ARRIBA² Y VIRGINIA SÁNCHEZ-JIMÉNEZ²

¹Universidad Loyola Andalucía, Dos Hermanas (Sevilla), España

²Universidad de Sevilla, Sevilla, España

Introducción

El acoso sexual en la adolescencia se define como toda atención sexual no deseada que resulta molesta para la víctima, y que interfiere en la vida social y el clima de los centros educativos. Los estudios indican que las formas más frecuentes son las formas de agresión verbal y visual, que incluyen la exposición a contenido sexual y las agresiones verbales sexistas, homófobas y peyorativas, con tasas de prevalencia que varían entre el 25% y el 50%. Las diferencias de género son concluyentes: hay una mayor implicación de los chicos en estas conductas, y las consecuencias en ellas son mayores, afectando más a su rendimiento académico, salud física y otras conductas de riesgo. Sin embargo, el impacto que estas agresiones tienen en el desarrollo socioemocional y moral de las víctimas, así como en el desarrollo de estrategias de afrontamiento ante este tipo de agresiones ha sido menos explorado. Estos factores son determinantes para un desarrollo saludable durante la adolescencia, así como para la adquisición de las competencias necesarias que les permitan afrontar dificultades futuras. El objetivo de este trabajo fue analizar el impacto de la victimización sexual entre iguales en el desarrollo socioemocional y moral, y en el uso de estrategias de afrontamiento.

Método

396 adolescentes andaluces (51.5% chicos, edad media 13.04 años) participaron en un estudio longitudinal de dos tiempos con un año de diferencia. Utilizando un cuestionario de tipo autoinforme, se evaluó la implicación en acoso sexual visual-verbal, competencia socioemocional, desconexión moral, la toma de decisiones como espectadores de acoso sexual y bullying y estrategias de afrontamiento. Se realizaron análisis de regresión con MPLUS 8.

Resultados

Las víctimas de acoso sexual mostraban niveles más bajos en su gestión de las relaciones sociales y niveles más altos de desconexión moral un año después. También se encontró que los y las adolescentes victimizados mostraron un menor conocimiento sobre cómo ayudar a otros e intervinieron con menor frecuencia ante una agresión. Se observaron resultados moderados por el sexo. En los chicos víctimas disminuyó su capacidad para detectar situaciones violentas mientras que en las chicas víctimas los niveles aumentaron un año después. En las chicas víctimas de acoso sexual (pero no en los chicos) se encontró una disminución en sus niveles de toma de decisiones responsables y en el uso de estrategias de afrontamiento activas y de búsqueda de apoyo social.

Discusión

Los resultados sugieren que el acoso sexual compromete el desarrollo social, emocional y moral de los adolescentes hasta un año después. Este impacto, además, es mayor en las chicas, afectando al uso de estrategias de afrontamiento activas ante los problemas, así como a sus competencias y habilidades para ayudar a otras personas. Estos resultados demandan la necesidad de prevenir estas conductas en la adolescencia, prestando atención a la vida sociemocional y moral de las víctimas y al impacto diferencial de la violencia sexual en ellas y ellos.

AGRESIÓN Y VICTIMIZACIÓN HOMOFÓBICA: UNA FORMA ESPECÍFICA DE BULLYING

PAZ ELIPE MUÑOZ

Universidad de Jaén, Jaén, España

Introducción:

El acoso escolar es un fenómeno ampliamente estudiado en investigación psicoeducativa. No obstante, en la actualidad se ha puesto en evidencia la necesidad de profundizar en su estudio en relación a ciertos grupos que aparecen especialmente sobrerrepresentados. Entre estos destacan las y los jóvenes pertenecientes a minorías sexuales y de género. Además, existen agresiones específicas cuya topografía consiste en resaltar el elemento que se quiere denostar (p.ej. insultos referidos a la orientación sexual). No obstante, son pocos los instrumentos en la actualidad que prestan atención a estos grupos y que incluyen, de forma específica, este tipo de agresiones. Este estudio analiza la inclusión de diversas agresiones homofóbicas en un cuestionario de bullying tradicional, el EBIPQ (Ortega, Del Rey y Casas, 2016), como forma de ampliar la evaluación de bullying. Asimismo, se analizan tanto la agresión como la victimización, tradicional y homofóbica, en función de la orientación sexual.

Método:

Se realizó un estudio transversal utilizando una batería de autoinformes que incluía la citada escala de bullying tradicional y se añadieron 8 ítems, 4 de victimización y 4 de agresión que hacían alusión a victimizaciones/agresiones homofóbicas. La muestra estuvo compuesta por 2.920 estudiantes con edades comprendidas entre los 11 y los 20 años ($M = 13,97$, $DT = 1,39$) de 9 centros escolares de Andalucía (50,8% chicos, 48,6% chicas, 0,6% otros).

Resultados:

A través de un Análisis Factorial Confirmatorio, se estimó un modelo de cuatro dimensiones de primer orden: agresión tradicional, victimización tradicional, agresión homofóbica y victimización homofóbica. El modelo mostró un buen ajuste [$\chi^2(203) = 1658,71$; $RMSEA = .050$; $CFI = .940$]. Todos los pesos factoriales estandarizados resultaron significativos, con valores entre .53 y .89. Respecto a las correlaciones entre factores, se encontraron asociaciones positivas y significativas entre agresión y victimización tradicional ($r = .68$), entre agresión y victimización homofóbica ($r = .62$), entre agresión tradicional y agresión homofóbica ($r = .86$), así como entre victimización tradicional y victimización homofóbica ($r = .70$). Además, se compararon las puntuaciones medias de estos 4 factores en función de la orientación sexual a través de un Anova. Los resultados pusieron de manifiesto puntuaciones significativamente más elevadas de victimización homofóbica hacia lesbianas/gays, bisexuales, questioning y pansexuales que hacia heterosexuales ($F[4, 2767] = 46.143$, $MSe = 7.799$, $p < .001$). De igual modo, la victimización general también varió en función de la orientación sexual ($F[4, 2762] = 5.957$, $MSe = 2.550$, $p < .001$) dándose en este caso las diferencias entre alumnado heterosexual, con puntuaciones más bajas, y bisexuales y questioning con puntuaciones más altas. En el caso de la agresión, ni la tradicional ni la homofóbica mostraron diferencias en función de la orientación sexual ($F[2, 2764] = 1.562$; $F[2, 2756] < 1$).

Conclusiones:

Estos resultados ponen de manifiesto la relevancia de incluir, en la exploración del acoso escolar, las formas homofóbicas de acoso ya que estas parecen ser especialmente relevantes en relación al alumnado de minorías sexuales. Asimismo, es importante reflexionar sobre la ausencia de diferencias en agresión, tanto general como homofóbica, en función de la orientación sexual.

TRATAMIENTOS PSICOLÓGICOS EMPÍRICAMENTE APOYADOS: REVISIÓN Y REFLEXIÓN

SUSANA AL-HALABÍ

Universidad de Oviedo, Oviedo, España

La psicoterapia ha mostrado su eficacia, efectividad y eficiencia para el abordaje de los trastornos psico(pato)lógicos. El objetivo de este simposio es realizar una revisión selectiva y actualizada de los principales tratamientos psicológicos empíricamente apoyados para los trastornos mentales en personas adultas. Los beneficios aportados por tales tratamientos, tanto en el ámbito de la calidad de vida y del desarrollo personal como en la reducción de “síntomas” y la mejora de la funcionalidad, no se circunscriben exclusivamente al campo de los trastornos mentales o de los contextos clínico-sanitarios, sino también a contextos sociales, organizacionales o educativos. Es necesario que los profesionales de la Psicología sepan decidir qué tratamiento psicológico, fundamentado en una sólida base científica, aplicar a una persona con un problema específico bajo unas determinadas características, y cómo aplicarlo para maximizar sus potenciales efectos beneficiosos y reducir los posibles riesgos. Así, el Código Deontológico del Psicólogo, en su artículo 17, establece que los profesionales de la psicología deben hacer un “esfuerzo continuado de actualización de su competencia profesional”. Igualmente, el artículo 18 establece que “sin perjuicio de la legítima diversidad de teorías, escuelas y métodos, el/la psicólogo/a no utilizará medios o procedimientos que no se hallen suficientemente contrastados, dentro de los límites del conocimiento científico vigente”. Es, por lo tanto, una responsabilidad ofrecer a las personas aquellos tratamientos psicológicos que gocen de respaldo científico. Asimismo, para determinar el enfoque de intervención óptimo, las pruebas sobre la eficacia y la utilidad clínica de los tratamientos psicológicos deben combinarse, entre otros aspectos, con la experiencia del clínico, el contexto asistencial, y las características de la persona a la que van dirigidos. Por este motivo, también se abordarán cuestiones de fondo de referidas a la práctica basada en la evidencia y la evidencia basada en la práctica, a las características del cliente, y al modelo biomédico imperante y la necesidad de superar este paradigma.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS784

TRATAMIENTOS PSICOLÓGICOS EMPÍRICAMENTE APOYADOS PARA EL ABORDAJE DE TRASTORNOS MENTALES EN POBLACIÓN ADULTA: ESTADO DE LA CUESTIÓN

EDUARDO FONSECA PEDRERO

Universiad de La Rloja, Logroño, España

Introducción.

La psicoterapia ha mostrado su eficacia, efectividad y eficiencia para el abordaje de diferentes trastornos mentales en población adulta; no obstante, existen escasos trabajos de actualización en español sobre cuáles son los tratamientos psicológicos que gozan de respaldo empírico. El objetivo fue realizar una revisión selectiva de los principales tratamientos empíricamente apoyados para el abordaje de trastornos mentales en personas adultas.

Método.

Se presentan los niveles de evidencia y grados de recomendación del Sistema Nacional de Salud de España (en función de las Guías de Práctica Clínica) y el modelo de clasificación de la Organización Mundial de la Salud (CIE-11).

Resultados.

Los hallazgos derivados de la revisión indican la existencia de tratamientos con fuerte apoyo experimental para el abordaje de un amplio elenco de trastornos psicológicos. Dichos niveles de evidencia empírica oscilan de bajo a alto en función del trastorno psicológico analizado. Igualmente, la revisión resalta la necesidad de una mayor investigación en trastornos concretos (p.ej., bipolar, disociativos).

Conclusiones.

A partir de esta revisión selectiva, los profesionales de la psicología y de la salud mental tienen a su disposición información rigurosa y actualizada que les permita tomar decisiones informadas a la hora de implementar aquellos procedimientos psicoterapéuticos empíricamente fundamentados en función de las características de las personas que demandan ayuda. Estos resultados también tienen claras implicaciones para los sistemas sanitarios y sus gestores.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1406

DE LOS TRATAMIENTOS BASADOS EN LA EVIDENCIA A LA PRÁCTICA BASADA EN LA EVIDENCIA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

FÉLIX INCHAUSTI GÓMEZ

Servicio Riojano de Salud, Logroño, España

La práctica (clínica) basada en la evidencia se define como la integración de la mejor investigación disponible con la pericia clínica y las características, preferencias y cultura del paciente. En este trabajo se pone el foco en las principales características del paciente por su influencia decisiva en el resultado de los tratamientos psicológicos en el sistema público de salud español. Se revisan las principales variables del paciente que se han demostrado que influyen en el curso, pronóstico y efectividad de los tratamientos psicológicos y se presentan algunos sistemas de adaptación basados en la evidencia que pueden ayudar a los clínicos a mejorar sus resultados. Por último, se realizan recomendaciones concretas para mejorar el modelo de supervisión durante la residencia PIR atendiendo a las características de los consultantes y se discuten algunas de las implicaciones y limitaciones del estado actual de la cuestión.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1418

ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO DE LA PSICOTERAPIA

MARINO PÉREZ ÁLVAREZ

Universidad de Oviedo, Oviedo, España

Se ofrece una indagación ontológica acerca de la esencia de la psicoterapia, su estructura y funcionamiento, que la hace diferente de cualquiera otra ayuda psicológica y médica. Se destaca una estructura tripartita de la psicoterapia que implica un clínico cualificado, un consultante con problemas psi y una teoría explicativa con un procedimiento acorde. En cuanto al funcionamiento, implica una particular relación terapéutica, no una relación espontánea o meramente humana, sino informada por la rationale y procedimiento de la psicoterapia y ajustada al caso en el curso de las sesiones. La relación terapéutica puede ser una relación única en la vida de las persona como ninguna otra incluidas las familiares, de amistad y sentimentales o de pareja. Aunque no todos los problemas requieren el mismo despliegue, la estructura y funcionamiento que se describe presenta el prototipo de psicoterapia respecto del cual situar variantes.

PANDEMIA Y CONFINAMIENTO ¿REALMENTE “SALIMOS” MÁS FUERTES?

ROSA MARÍA BAÑOS RIVERA

Universidad de Valencia, Valencia, España

En este simposium reflexionaremos y aportaremos datos sobre el impacto que el confinamiento y la pandemia ha tenido sobre nuestro bienestar, nuestra resiliencia, y nuestra capacidad de afrontamiento ante acontecimientos adversos. La situación generada por la crisis del Coronavirus, y las medidas tomadas para impedir su propagación, han tenido y están teniendo un gran impacto sobre la salud mental de la sociedad en general, y de algunos colectivos especialmente, incrementando la incidencia de problemas de depresión, ansiedad, sueño, etc. Esta situación fue especialmente intensa en nuestro país, muy castigado en un primer momento por el virus. La mayoría de los estudios se han centrado en identificar y cuantificar el impacto negativo que esta situación ha tenido en nuestra salud mental. Sin embargo, esta situación también ha puesto a prueba nuestras estrategias de afrontamiento, e incluso la posibilidad de crecer y aprender. Para algunas personas, esta situación pudo suponer una oportunidad fructífera para utilizar recursos psicológicos para enfrentarse a ella o experimentar cambios en su funcionamiento psicológico. Es importante analizar los distintos perfiles de respuesta a esta situación, así como el impacto que pudieran tener diferentes variables psicológicas (variables de funcionamiento positivo, malestar emocional, regulación emocional, crecimiento postraumático, etc.) durante la primera oleada de coronavirus en población española. Esta diversidad de respuestas requiere de un análisis específico, que intente identificar factores de vulnerabilidad y de protección que permitan entender mejor los mecanismos de crecimiento y resiliencia, y que permita identificar variables potencialmente predictoras asociadas con la experiencia de crecimiento y bienestar. En este simposium se presentarán 4 estudios que analizan las respuestas de resiliencia ante el confinamiento en España, y los mecanismos que pudieran ayudar a entender el impacto que esta situación tuvo sobre nuestro bienestar. En concreto, los cuatro estudios enfocados a este tema son: “¿Cómo nos sentíamos en Marzo de 2020? Epidemiología, salud mental y sesgos de memoria”; “Procesando el mundo en tiempos de pandemia: el papel del sesgo de interpretación en el afrontamiento psicológico del COVID-19”, “El papel de la regulación emocional sobre el bienestar psicológico en situación de confinamiento”, y “Respuestas al confinamiento: de la resistencia a la resiliencia”.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS830

PROCESANDO EL MUNDO EN TIEMPOS DE PANDEMIA: EL PAPEL DEL SESGO DE INTERPRETACIÓN EN EL AFRONTAMIENTO PSICOLÓGICO DEL COVID-19

IVÁN BLANCO^{*1}, TERESA BOEMO² Y ALVARO SANCHEZ-LOPEZ²

¹Centro Universitario Cardenal Cisneros / Universidad Complutense de Madrid, Alcalá de Henares, España

²Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcon, España

Las investigaciones existentes indican que la pandemia derivada del COVID-19 está teniendo un profundo impacto psicológico en la población general. Existe una necesidad urgente de conocer los factores que promueven el ajuste psicológico a los estresores y adversidades derivados de esta amenaza. En el presente estudio examinamos cómo los sesgos de atención e interpretación interactúan con el uso de estrategias de regulación emocional en respuesta a los estresores relacionados con la COVID-19, la reevaluación cognitiva y la rumiación, para dar cuenta de un mejor ajuste psicológico (es decir, baja depresión y ansiedad, alto bienestar y resiliencia frente al estrés). Los participantes fueron seleccionados a partir de un protocolo para

evaluar el impacto psicológico y el uso habitual de las estrategias de regulación emocional durante las semanas iniciales del confinamiento en España, en marzo/abril de 2020. A continuación, se invitó a los usuarios de Android a completar una versión informatizada de la tarea de frases desordenadas, diseñada para evaluar los sesgos de atención e interpretación hacia información emocional positiva y negativa. Los resultados muestran que el sesgo de interpretación positivo era un predictor directo del ajuste psicológico (menor depresión y ansiedad, mayores niveles de bienestar y resiliencia), por encima y más allá del sesgo atencional, de las estrategias de regulación emocional y otras medidas sociodemográficas relevantes. Además, el sesgo de interpretación actuó como un mediador significativo en la influencia del uso de la reevaluación cognitiva y la rumiación en todos los resultados de ajuste psicológico estudiados. Esta investigación pone de manifiesto la relevancia de los procesos de interpretación durante los períodos de adversidad e identifica factores de protección modificables que pueden ser objeto de intervenciones online, fácilmente implementables para la población general durante periodos de confinamiento.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS844

RESPUESTAS AL CONFINAMIENTO: DE LA RESISTENCIA A LA RESILIENCIA

ROCÍO HERRERO CAMARANO^{*1}, MARTA MIRAGALL², MARÍA DOLORES VARA¹ Y ROSA MARÍA BAÑOS¹

¹Instituto de Investigación Polibienestar, Universitat de València, 46022 Valencia, España; CIBERObn Fisiopatología de la Obesidad y la Nutrición, Instituto de Salud Carlos III, 28029 Madrid, España., Valencia, España

²Universitat de València, España; ; CIBERObn Fisiopatología de la Obesidad y la Nutrición, Instituto de Salud Carlos III, 28029 Madrid, España., Valencia, España

Introducción:

Las situaciones percibidas como estresantes pueden ser oportunidades para utilizar recursos psicológicos para afrontarlas, o incluso experimentar cambios positivos en el funcionamiento psicológico. En este estudio se analizó la evolución de diferentes variables psicológicas -no solo de malestar emocional, sino de funcionamiento positivo y crecimiento postraumático- durante el confinamiento de la primera oleada de la pandemia del coronavirus en España. El objetivo consistió en identificar los diferentes patrones y trayectorias de respuesta psicológica en una muestra española.

Método:

La muestra incluyó 459 residentes españoles (77.8% mujeres, Edad=35.21, DT edad=13.00), a los que se les pidió que completaran varios cuestionarios autoinformados online para evaluar variables de funcionamiento positivo (resiliencia, presencia y búsqueda del sentido en la vida, gratitud, compasión, satisfacción con la vida), malestar emocional (afecto, sintomatología depresiva y ansiosa, y estrés percibido) y crecimiento postraumático (nuevas posibilidades en la vida, mayor fuerza personal, relaciones más cercanas con otros, apreciación de la vida y cambios espirituales). Las evaluaciones se realizaron en cuatro momentos temporales a lo largo de los tres meses del estado de alarma (i.e., T1 = una semana después del inicio del confinamiento, T2 = un mes después del inicio de confinamiento; T3 = al inicio de la desescalada; T4 = al inicio de la “nueva normalidad”). El tamaño de la muestra se redujo a 221, 191 y 162 participantes en los períodos 2-4, respectivamente.

Resultados:

Los modelos lineales mixtos mostraron que las puntuaciones en las variables de funcionamiento positivo empeoraron respecto al inicio del confinamiento, mientras que el malestar emocional y algunas dimensiones del crecimiento postraumático (fuerza personal) mejoraron al final del confinamiento. Los análisis de clusters arrojaron cuatro patrones de respuesta psicológica, a los que se identificaron como “Supervivientes” (aquellos que mostraron mayor malestar emocional, menores recursos positivos y menor crecimiento postraumático), “Resistentes” (aquellos que mostraron un malestar emocional similar a los “Supervivientes”,

pero con mayores recursos positivos y mayor crecimiento), “Resilientes” (aquellos que no mostraron crecimiento, pero presentaron elevados recursos positivos y bajo malestar emocional desde el inicio), y “Florecientes” (aquellos que mostraron un ligero malestar emocional, pero que presentaron elevados recursos positivos y experimentaron el mayor crecimiento postraumático). Los “resilientes” fue el patrón de respuesta que incluyó un mayor número de participantes (30-37% participantes). Los análisis de trayectorias mostraron una relativa estabilidad de los participantes en el mismo cluster, aunque algunos participantes experimentaron cambios en el patrón de respuesta a lo largo del confinamiento.

Conclusiones:

El presente estudio longitudinal muestra cuatro perfiles diferentes de respuesta psicológica durante los tres meses del confinamiento domiciliario en España. El estudio muestra, desde una aproximación de “ajuste psicológico”-y no solo psicopatológico-, las diferentes respuestas psicológicas experimentadas y su evolución durante la primera ola de coronavirus.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1635

CRECIMIENTO VERSUS DEPRECIACIÓN PSICOLÓGICA DURANTE LA PANDEMIA: PREVALENCIA Y PREDICTORES PSICOLÓGICOS Y SOCIALES EN ESPAÑA

CARMELO VÁZQUEZ^{*1}, ALMUDENA TRUCHARTE¹, VANESA PEINADO², ALBA CONTRERAS² Y
MARÍA DEL CARMEN VALIENTE OTS¹ VALIENTE¹

¹Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, España

²España

Introducción:

Existe una necesidad de comprender las consecuencias psicológicas negativas, pero también positivas, de la actual pandemia mundial de COVID-19. El objetivo de este trabajo fue probar un modelo de crecimiento postraumático (CPT) y depreciación postraumática (DPT) durante el primer año de la epidemia de SARS-COV-2 en España. En consonancia con los modelos cognitivos de elaboración del trauma, analizamos el papel que, en estos dos posibles resultados contrapuestos, pueden tener las creencias asociadas al mundo (por ejemplo, creencias primarias sobre un mundo bueno), a uno mismo (ej.: orientación positiva hacia el futuro) y a los demás (ej.: identificación con la humanidad).

Método:

Encuesta online, mediante Qualtrics, de una muestra nacional de adultos entre las edades de 18 y 75 (N = 1951), estratificada y representativa en términos de edad, sexo, y autonomías que ha sido seguida en cuatro ocasiones (Abril, Mayo y Noviembre 2020; Abril 2021), como parte de un Consorcio International (McBride et al., 2020). Se han empleado medidas de depresión (GHQ9), trauma (ITQ), ansiedad (GAD7), y crecimiento post-traumático (PTGI-SF). Para evaluar depreciación se cambió el formato de respuesta del PTGI-SF para permitir evaluar no sólo respuestas en el sentido del crecimiento sino también del desmoronamiento de creencias sobre el mundo o uno mismo.

Resultados:

Ya hemos comprobado en análisis del primer seguimiento (Abril-Mayo 2020), usando modelos de ecuaciones estructurales, que el crecimiento post-traumático es predecible por el papel de las creencias fundamentales positivas, que son pertinentes a la amenaza pandémica actual (Vázquez et al., 2021; J Happiness Studies). En resumen, creencias primordiales sobre un mundo bueno, apertura al futuro e identificación con la humanidad se asociaron con CPT. En esta presentación analizaremos las trayectorias de crecimiento y del fenómeno menos conocido de la depreciación durante los 12 primeros meses de la pandemia

con los datos longitudinales recogidos en Noviembre 2020 y Marzo 2021. Igualmente se anañizarán las cifras de prevalencia de ambos fenómenos, su asociación con las variables psicológicas incluidas en el estudio y, finalmente, los factores predictores ligados a ambos tipos de resultados contrapuestos.

Conclusiones:

Por la naturaleza del diseño y tamaño de la muestra, este es un estudio innovador de las diferentes vías que conducen al crecimiento y decrecimiento (v.g., depreciación) en la población española. Los resultados pueden ilustrar los efectos paradójicos, y sus predictores, que una situación de alta adversidad colectiva puede tener en la población general. Esta perspectiva puede complementar, de un modo desconocido hasta ahora, los profundos y paradójicos efectos psicológicos que puede tener la actual pandemia en nuestro país.

SIMPOSIO INVITADO SI818

AVANCES EN VIOLENCIA FILIO-PARENTAL

IZASKUN IBABE EROSTARBE

Universidad del País Vasco, UPV/EHU, Donostia-San Sebastián, España

La violencia filio-parental (VFP) tiene implicaciones en diferentes contextos: desprotección infantil, salud mental y justicia juvenil. La inversión de las posiciones jerárquicas en la familia que se trasluce en la violencia filio-parental, podría ser la consecuencia de la democratización de las sociedades y de las familias. En nuestro contexto cultural se tiene la creencia de que la VFP es el resultado de un fracaso del estilo parental. Los progenitores, al detectar que no son capaces de controlar el comportamiento abusivo de sus hijos/as, suelen tener sentimientos de culpa y vergüenza, lo cual podría retrasar la solicitud de ayuda. Además, es la víctima (padre, madre o ambos) el sujeto jurídicamente obligado a las labores del cuidado y educación de su hijo/a agresor/a. Los progenitores como víctimas están obligados a convivir, proteger y mantener a su hijo/a hasta la mayoría de edad, un hecho que aumenta su desprotección. El objetivo principal del simposio es dar a conocer los avances en VFP teniendo en cuenta la perspectiva psicosocial, analizando la trayectoria criminal de los agresores varones, el efecto del confinamiento domiciliario y la eficacia de un programa de intervención en VFP. Para ello se presentan cuatro comunicaciones, fruto del trabajo realizado en los últimos años. Los padres y madres podrían sufrir doble victimización al solicitar ayuda si los/as profesionales que les atienden de alguna manera les culpabilizan de su situación. Es por eso que en la primera comunicación Ana M^a Martín analiza las creencias de personas de diferentes edades acerca de las atribuciones causales de la VFP, y si esas creencias se relacionan con el hecho de tener hijos/as o no y con el género de los encuestados/as. En la segunda comunicación, Juan García analiza las trayectorias de los menores infractores (varones) por VFP, a través de un grupo de jóvenes infractores por VFP y de un grupo de adultos varones condenados por otros delitos de un amplio rango de edad, realizando un análisis retrospectivo en relación a este delito. El confinamiento domiciliario podría afectar a las relaciones entre los miembros familiares convivientes por la aparición de una serie de estresores como son los problemas económicos de las familias o la disminución de apoyo social, que podrían redundar en un aumento de la violencia familiar.

En la tercera comunicación, Carmen Cano presenta un interesante estudio sobre las tasas de violencia filio-parental y otras formas de violencia familiar en el contexto del confinamiento domiciliario por la pandemia. Aunque existen numerosos programas de intervención para responder a la VFP, apenas existen informes de evaluación de dichos programas. Excepcionalmente el Programa de Intervención Precoz en situaciones de VFP está siendo evaluado desde el año 2017 y se presentan diversas evidencias empíricas sobre su eficacia en el contexto de los Servicios de Infancia y Familia. En la cuarta y última comunicación, Izaskun Ibañe presenta un estudio sobre la evaluación de la eficacia de este programa a corto y medio plazo en variables conductuales, síntomas clínicos, y clima familiar, de todos los miembros de la familia.

EFICACIA A CORTO Y MEDIO PLAZO DEL PROGRAMA INTERVENCIÓN PRECOZ EN SITUACIONES DE VIOLENCIA FILIO-PARENTAL

IZASKUN IBABE EROSTARBE*, AINARA ARNOSO MARTÍNEZ Y EDURNE ELGORRIAGA
ASTONDOA

Universidad del País Vasco, UPV/EHU, Donostia-San Sebastián, España

Introducción.

En la última década el número de denuncias de padres/madres a sus hijos/as menores de edad a nivel del Estado español se sitúa entre 4.000 y 5.000. La violencia filio-parental es el tipo de violencia familiar que cada vez está más presente en los sistemas de protección social, judicial o de salud mental infanto-juvenil, y, sin embargo, no se conocen modelos de intervención con suficiente respaldo científico como para recomendar su aplicación en el contexto clínico. El principal objetivo de este estudio era evaluar la eficacia del tratamiento del Programa de Intervención Precoz en situaciones de Violencia Filio-Parental (IP-VFP, Ibabe et al., 2019) a corto y medio plazo en variables conductuales, síntomas clínicos, y clima familiar, de todos/as los/as participantes en el programa (progenitores e hijos/as).

Método.

Las personas participantes en el estudio son adolescentes entre 12 y 17 años y sus progenitores, procedentes de cinco grupos de intervención del IP-VFP. Al comenzar el programa, había 39 familias dispuestas a participar en el programa ($N = 95$), de las cuales finalizaron 28 ($N = 84$). El programa comprende 16 sesiones grupales con los/as adolescentes, 11 sesiones grupales con los padres/madres y 8 sesiones familiares (cada unidad familiar). Se aplicó un diseño experimental de caso único, que permitió comparar el cambio de los/as participantes entre las tres fases (pre, post-evaluación y seguimiento -6 meses-). Entre las variables evaluadas se encuentran la violencia filio-parental y la disciplina agresiva (conductuales), sintomatología depresiva, empatía y creencias irracionales (síntomas clínicos), y el conflicto familiar (clima familiar).

Resultados.

En general, los cambios observados en la fase post-intervención se mantienen en la fase de seguimiento a los 6 meses. En la comparación pre-seguimiento, el tamaño del efecto es grande para la VFP psicológica ($d = 0,93$), y moderada para la VFP física hacia ambos progenitores ($d = 0,43$). Los/as adolescentes presentan una disminución de la sintomatología depresiva ($d = 0,46$), y de las creencias irracionales ($d = 0,56$). En los progenitores se observa una disminución de la disciplina agresiva ($d = 1,17$), de la sintomatología depresiva ($d = 0,60$), y un aumento del nivel de empatía ($d = -0,46$). Aunque el resultado más interesante es la disminución del conflicto familiar según la percepción de los hijos/as ($d = 0,58$) y la de los progenitores ($d = 0,87$).

Conclusiones.

Aunque existen numerosos programas de intervención para responder a la VFP en el ámbito jurídico, clínico o de los servicios sociales, apenas existen informes de evaluación de dichos programas. Excepcionalmente el programa IP-VFP está siendo evaluado desde el año 2017 y cuenta con algunas evidencias empíricas sobre su eficacia en el entorno de los servicios sociales. El programa podría considerarse prometedor porque los resultados de la fase post-intervención se han confirmado en la evaluación de seguimiento, y podría aplicarse al menos en casos de VFP incipiente. El IP-VFP es potencialmente un programa basado en la evidencia, porque ha logrado los objetivos propuestos a corto y medio plazo, incluyendo adolescentes y progenitores en el proceso de evaluación.

VIOLENCIA FILIO-PARENTAL Y OTRAS FORMAS DE VIOLENCIA FAMILIAR DURANTE LA SITUACIÓN DE CONFINAMIENTO POR COVID-19

LOURDES CONTRERAS MARTÍNEZ*, MARÍA JOSÉ NAVAS-MARTÍNEZ Y M. CARMEN CANO-LOZANO

Universidad de Jaén, Jaén, España

Introducción.

En España, el confinamiento domiciliario por COVID-19 ha afectado a las relaciones interpersonales como nunca antes había ocurrido en la historia moderna, entre ellas, las relaciones entre miembros familiares convivientes. Este confinamiento domiciliario podría haber propiciado la aparición una serie de estresores y haber deteriorado en muchos casos la convivencia familiar, desencadenado incluso conductas de violencia. De hecho, investigaciones muy recientes han encontrado que la violencia familiar durante la pandemia está asociada con diferentes factores como pueden ser el estrés económico, disminución del apoyo social, etc., (Peterman et al., 2020). Por tanto, nos planteamos en este estudio analizar la presencia de conductas de violencia filio-parental, así como de otras formas de violencia en el contexto familiar durante la situación de confinamiento domiciliario por COVID-19, estudiando las diferencias en función del género. Además, nos planteamos examinar los estresores asociados a la situación de confinamiento por COVID-19 más habituales, así como la presencia de violencia filio-parental en función de la presencia de estos tipos de estresores.

Método:

En este estudio participaron un total de 2.245 jóvenes españoles (52,8% chicos) con edades comprendidas entre los 18 y los 25 años. El requisito de participación fue estar conviviendo con su familia durante los meses de confinamiento domiciliario (17 marzo-10 mayo). Respecto a los instrumentos, se utilizó el Cuestionario de Violencia Filio-Parental, versión jóvenes (C-VIFIP-J, Cano-Lozano, León y Contreras, 2021), el Cuestionario de Exposición a la Violencia (Orue y Calvete, 2010), subescala de violencia familiar, junto con un Cuestionario ad hoc de Estresores asociados al Confinamiento por COVID-19. Los participantes cumplimentaron todos los cuestionarios online.

Resultados:

el 64.7% de los/as participantes mostró algún tipo de conducta violenta hacia la madre y el 58.1% hacia el padre. Respecto a otras formas de violencia en la familia, el 15.9% afirmó haber recibido algún tipo de conducta violenta de su madre y el 14.7% de su padre, mientras que el 28% había sufrido algún tipo de violencia por parte de sus hermanos/as. Además, el 11.2% había observado violencia de la madre hacia el padre y el 11.7% del padre hacia la madre, mientras que el 25.8% fue testigo de violencia entre sus hermanos, el 16.9% de violencia de sus padres a sus hermanos y el 11.7% de sus hermanos hacia sus padres. Respecto a las diferencias según el género, en general las chicas mostraron porcentajes superiores en casi todos los tipos de violencia respecto a los chicos. Por otra parte, casi el 60% de los participantes experimentó múltiples estresores asociados al confinamiento, siendo los más habituales el hacinamiento, falta de tiempo y recursos para hacer frente a obligaciones escolares y/o laborales y las alteraciones del sueño. Aquellos jóvenes que experimentaron estos estresores mostraron niveles superiores de violencia filio-parental.

Conclusiones:

Los elevados porcentajes de jóvenes que ejercieron o experimentaron algún tipo de conducta violenta en el contexto familiar durante el confinamiento domiciliario, junto con la presencia de estresores asociados, revelan el impacto negativo de la pandemia en las relaciones intrafamiliares.

¿CÓMO EXPLICAN LAS PERSONAS LA VIOLENCIA FILIOPARENTAL?

ANA M. MARTIN RODRIGUEZ* Y HELENA CORTINA FERNÁNDEZ

Universidad de La Laguna, San Cristóbal de La Laguna, España

La violencia filioparental (VFP) es un problema social que se ha abordado fundamentalmente desde un nivel de análisis individual o interpersonal. Los pocos estudios realizados desde una perspectiva psicosocial muestran que el comportamiento de los adolescentes y las reacciones emocionales de los padres surgen en un contexto cultural que culpa a los padres y que ve la VFP como resultado de un fracaso de su estilo parental. Estas creencias son interiorizadas tanto por los agresores y las víctimas de VFP, como por los profesionales encargados de intervenir con ellos. El objetivo del estudio que se presenta es analizar cómo explican la VFP las personas, y si estas explicaciones se relacionan con el hecho de tener hijos o no y con el género de los encuestados.

Participaron en este estudio un total de 763 personas, tanto mujeres como hombres, con edades comprendidas entre los 15 y los 79 años ($M=29$; $DT=12,68$), que respondieron a la Escala de explicaciones causales de la VFP (EECVFP). La escala está formada por 28 ítems que hacen referencia a por qué un hijo/a puede ser violento con sus padres, a los que se contesta indicando el grado de acuerdo en un formato tipo Likert de 6 puntos. Estos ítems se agrupan en seis factores: Defensa, Parentalidad inadecuada, Entorno inadecuado, Reacción emocional, Maldad/Locura y Adolescencia. El análisis de los datos obtenidos indica que los participantes tienden a atribuir en mayor medida la causa de la VFP a una respuesta de carácter defensivo por parte del hijo/a y al ejercicio inadecuado de la parentalidad por parte de los padres. Mediante un MANOVA en el que las variables dependientes fueron los seis factores de la EECVFP y las variables independientes el género de los participantes y si tenían hijos o no, se constató que las mujeres con hijos fueron las que más atribuyeron la causa de la VFP a una reacción emocional por parte del hijo/a, frente a los hombres con hijos, que fueron los que menos. Asimismo, los participantes con hijos consideraron con más frecuencia que la causa de la VFP era el resultado ser adolescentes, mientras que los que no tenían hijos opinaron que se trataba de una respuesta defensiva por parte del hijo/a. Las mujeres explicaron la conducta violenta, más que los hombres, considerándola una respuesta defensiva, una reacción emocional y un resultado de ser adolescente. Los resultados se discuten en términos de por qué el estudio de las explicaciones causales de la VFP es importante, tanto para formar a los profesionales que atienden a los padres, como para diseñar estrategias de prevención que incrementen la probabilidad de que los padres reciban ayuda de su entorno social inmediato. Los padres merecen este apoyo, no sólo por estar expuestos a la VFP, sino también por la doble victimización que sufren al buscar ayuda en un contexto cultural que les culpa de su sufrimiento.

PERFILES DE EXPOSICIÓN A LA VIOLENCIA EN ADULTOS Y JÓVENES VARONES CON ANTECEDENTES DE VIOLENCIA FILIOPARENTAL

JUAN GARCIA GARCIA^{*1}, ANTONIA HERNÁNDEZ², ANA MARTÍN RODRÍGUEZ³, LETICIA DE LA FUENTE SÁNCHEZ⁴, ELENA ORTEGA CAMPOS⁴ Y FLOR ZALDÍVAR BASURTO⁴

¹Universidad de Almería, Almería, España, ²Fundación Canaria de Juventud Ideo, Santa Cruz de Tenerife,, Santa Cruz de Tenerife,, España, ³Universidad de la Laguna, San Cristobal de La Laguna, España, ⁴Dpto. de Psicología. Universidad de Almería, Almería, España

Introducción.

La violencia filioparental (VFP) ha sido un tema de estudio frecuente en los últimos años, debido a la alarma social que ha generado, siendo el delito en el que el perfil del menor cambia más con respecto al tradicional. No obstante, su estudio se ha centrado sobre

todo en los menores y jóvenes que en el momento actual cometían VFP, siendo menos frecuente analizar trayectorias posteriores a su paso por justicia juvenil o incluso su análisis retrospectivo en adultos condenados por otros delitos. Así, este trabajo analiza la VFP de un grupo de menores que han recibido una medida judicial en justicia juvenil por este y otros delitos y de adultos al condenados por diferentes tipos de delitos

Método.

La muestra estuvo compuesta por 90 jóvenes varones, de entre 14 a 22 años de edad ($M = 17,42$; $DT = 1,53$), que cumplían medidas judiciales en justicia juvenil. Estas medidas fueron impuestas por delitos relacionados con la VFP al 42,22% de ellos. Además, se seleccionó a 70 hombres que cumplían una sentencia en un centro penitenciario provincial, con edades entre los 21 y los 59 años ($M = 36,17$; $DT = 9,51$). El 47,14% de estos internos informaron de forma retrospectiva haber ejercido VFP en la adolescencia. Se analizó el perfil de exposición a la violencia, así como, diferentes variables psicosociales como empatía, autoconcepto, resolución de problemas y otras variables relacionadas con aspectos sociodemográficos y académicos.

Resultados.

Los resultados más destacados se centran en la configuración de perfiles diferenciados de exposición a la violencia más similares entre los informantes de VFP y el resto de grupos, que entre el grupo de internos adultos y jóvenes en justicia juvenil.

Conclusiones.

Estos resultados pueden ayudar al diseño de estrategias de detección de las trayectorias delictivas que emergen del delito de VFP por un lado, y por otro, a la prevención desde el sistema de justicia juvenil para evitar el desarrollo de esas trayectorias.

* Este trabajo está realizado parcialmente en el marco de un proyecto subvencionado por la Consejería de Transformación Económica, Industria, Conocimiento y Universidades de Andalucía (España) y con aporte de Fondos FEDER de la Unión Europea. Ref. P18-RT-1469

SIMPOSIO INVITADO SI898

ANÁLISIS DE CONSTRUCTOS E IDENTIDAD PERSONAL EN INVESTIGACIÓN Y TERAPIA

GUILLEM FEIXAS VIAPLANA

Universitat de Barcelona, Barcelona, España

La psicología ha hecho demasiado énfasis en dividir la actividad humana en conductas, pensamientos y emociones, con mayor énfasis en unos u otros según el enfoque teórico. Esta división nos aleja de una visión holística, en la que estos fenómenos psicológicos (así como sueños, fantasías, imágenes, y postura corporal) forman un todo, aunque no siempre bien integrado. Desde una perspectiva constructivista, lo que vertebra toda esta fenomenología es el sentido de identidad personal, interdependiente de nuestras identidades compartidas y co-creadas.

Cada persona desarrolla un sentido de identidad personal que le permite distinguirse de los demás y mantener un sentido de continuidad psicológica, aspectos esenciales para una buena salud (mental y física). La transición por el ciclo vital, la adversidad, la exclusión social y los conflictos relacionales y sociales pueden generar amenazas al sentido de identidad que pueden acarrear un malestar significativo en una o varias áreas de salud. La perspectiva constructivista sugiere que los síntomas o problemas psicológicos manifiestan dificultades a nivel identitario que deben ser abordadas, en especial cuando presentan conflictos, o ambivalencia con respecto al cambio.

Es legítimo que las intervenciones intenten generar cambios en conductas, pensamientos y emociones, pero no deberían perder de vista que todo cambio significativo (y perdurable) así como la recuperación psicológica conllevan una transformación del sentido de identidad. Ello implica reconstruir sus significados sobre “¿quién soy yo?” o “¿qué significa ser yo?” también como ciudadano, entrelazados con los significados acerca de quienes o como son los otros significativos y la sociedad.

El constructivismo propone a investigadores y profesionales descentrarse de sus esquemas teóricos favoritos para centrarse en los que han construido sus participantes o pacientes. Se trata de entender el mundo tal como ellos lo construyen, en sus propios términos, un verdadero ejercicio fenomenológico. Para adentrarse en el universo del otro puede ser útil disponer de un mapa de los constructos personales que emplea para dar significado a su experiencia. La técnica de rejilla es un procedimiento estructurado para lograr una representación gráfica de su sistema de constructos y del lugar que ocupan el yo actual, el yo ideal, y los otros en ese mapa personal. Contamos con una diversidad de estudios sobre el papel de la identidad en condiciones como depresión, fibromialgia, intestino irritable, trastornos alimenticios, psicosis, entre otras. Un metaanálisis aporta evidencias transdiagnósticas sobre la relevancia de los conflictos cognitivos relacionados con la identidad. La intervención centrada en dilemas cuenta con datos favorables de eficacia.

Las aportaciones a este simposium reflejan los avances en el estudio de la identidad tanto en términos de la tecnología, como de su significación para la felicidad, el sentido de ciudadanía y la construcción de un “yo virtual” en los videojuegos en línea.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS904

¿CÓMO SE CONSTRUYE LA FELICIDAD DESDE LA DEPRESIÓN?

JOAN CARLES MEDINA ALCARAZ^{*1} Y GUILLEM FEIXAS VIAPLANA²

¹Universitat Oberta de Catalunya, Barcelona, España

²Universitat de Barcelona, Barcelona, España

Introducción

Se han invertido grandes esfuerzos en el estudio de la depresión. Sin embargo, nuestro conocimiento acerca de las experiencias positivas que permanecen presentes en las personas que sufren esta condición es limitado. La Teoría de Constructos Personales (TCP) constituye un modelo no patologizante para la práctica y la investigación en salud mental que ha influido en diversas áreas de la psicología contemporánea. En este sentido, la TCP sigue brindando una invitación a trabajar con las y los pacientes sobre sus propias construcciones acerca de quienes son y cómo perciben lo que les sucede. Por tanto, resulta un modelo de partida válido y coherente para analizar cómo una persona con depresión atribuye significado a su propia interpretación de la felicidad.

Método

En este estudio se realizaron análisis secundarios de tres muestras de ensayos previos de nuestro grupo de investigación, abarcando un total de 233 participantes que completaron la técnica de la rejilla (TR). Las tres muestras fueron de (1) población no clínica; (2) personas con depresión; y (3) personas con depresión y una comorbilidad habitual como es la fibromialgia. Se llevó a cabo una comparación de medias entre el nivel de felicidad percibida en los tres grupos, y se analizó su asociación con otras medidas de construcción del sí mismo y su contenido proporcionadas por la TR.

Resultados

Como era esperable, las participantes con depresión de ambos grupos clínicos refirieron un nivel de felicidad significativamente menor que la muestra no clínica ($d = 2,82 - 4,34$; $p < ,001$). Sin embargo, se encontraron puntuaciones más altas en las personas con fibromialgia comórbida que sin ella ($d = 0,43$; $p = ,033$), a pesar de registrar el mismo nivel de depresión. El nivel de felicidad

mostró correlaciones significativas con los índices de la TR que miden la cercanía entre el yo actual y el ideal ($r = ,474 - ,487$; $p < ,001$), así como entre el yo actual y las personas de su entorno ($r = ,475 - ,538$; $p < ,001$), solo en los grupos clínicos. En las personas con fibromialgia también se asoció con la proximidad entre las personas del entorno y el ideal ($r = ,286$; $p = ,027$). En cambio, en la muestra no clínica, el nivel de felicidad se asoció con la polarización ($r = ,454$; $p = ,001$) y la diferenciación cognitiva ($r = -,327$; $p = ,003$). Finalmente, el análisis de contenido reveló que ser feliz se construía como ser alegre, buena persona, trabajadora, afectuosa o generosa, con algunas diferencias entre grupos.

Conclusiones

Este estudio evidencia el impacto de la depresión sobre la felicidad percibida, aunque no encuentra una carga adicional asociada a la fibromialgia. La felicidad se asocia con una mayor autoestima y con un menor aislamiento percibido en las personas con depresión, así como con percibir a las personas del entorno como adecuadas entre las personas con fibromialgia. En la muestra no clínica, la felicidad se asoció con una mayor polarización y una interpretación menos compleja de la experiencia.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS910

EYME-EXPLORE YOUR MEANINGS: UNA PLATAFORMA DIGITAL PARA LA EXPLORACIÓN DE VALORES, LA IDENTIDAD Y SUS CONFLICTOS

GUILLEM FEIXAS VIAPLANA^{*1}, MIQUEL ALABÈRNA SEGURA¹, ALEJANDRO GARCÍA GUTIÉRREZ¹ Y MONTSE SÁNCHEZ POVEDANO²

¹Universitat de Barcelona, Barcelona, España

²Mind and Identity SL, Barcelona, España

La exploración y estudio del sí mismo y la identidad personal han resultado ser escurridizos y complicados metodológicamente. La teoría de los constructos personales emplea la noción de constructos nucleares para explicar el sentido de continuidad y coherencia que caracteriza a la identidad personal. Los constructos personales, distinciones que hacemos en nuestra experiencia del yo, los otros y el mundo, pueden ser estudiados con la técnica de la rejilla (TR). Con más de 3000 publicaciones, se trata de un método de evaluación complejo aplicado con distintas variantes a una gran diversidad de campos. En lugar de emplear ítems preestablecidos, la TR parte de una entrevista semiestructurada para generar los constructos que el consultante emplea para construir al yo y los otros (u otros elementos), quien luego los emplea para puntuar empleando una escala tipo Likert. La matriz de datos resultante permite calcular la discrepancia yo actual-yo ideal y otras medidas de estructura cognitiva, así como de conflictos cognitivos a nivel de identidad. En comparación con los típicos cuestionarios de personalidad, la TR se centra en promover el auto-conocimiento ideográfico, pero, al mismo tiempo, ofrece medidas cuantitativas con propiedades psicométricas. Sin embargo, psicólogos aplicados e investigadores no suelen adoptar la TR debido a su desconocimiento o por carecer de la formación necesaria para emplearla de forma eficiente tanto en su administración como en su análisis e interpretación de resultados.

Nuestro grupo de investigación en la Universitat de Barcelona, después de más de 30 años de experiencia e innovación con la TR, ha transferido su conocimiento mediante una spin-off para crear EYME-Explore Your Meanings (www.eyme-vr.com), una herramienta digital que supera las barreras para la administración y análisis automatizado de la TR con soluciones tecnológicas avanzadas como la realidad virtual (RV). EYME empieza con una entrevista personalizada digital (ordenador, tableta, móvil) para explicitar las percepciones de la persona entrevistada acerca del sí mismo y los demás, expresadas en una matriz de datos que se representan en 3D gracias al análisis multivariado. Finalmente, empleando RV la persona entrevistada puede visualizar de forma inmersiva los valores y percepciones que rigen su mundo interpersonal, y explorar posibilidades de cambio.

EYME está diseñada como instrumento coadyuvante en el proceso psicoterapéutico. Proporciona una oportunidad para el auto-descubrimiento, para que las y los terapeutas puedan guiar a sus pacientes en la exploración de su potencial de desarrollo personal. Pero al captar las percepciones, actitudes y valores de una persona (o equipo), EYME puede ser empleado también en el coaching y consultoría de organizaciones, así como en la investigación de mercados, permitiendo su exploración con la representación 3D y de forma inmersiva con RV.

Esta aportación resulta innovadora por un uso original de la RV en psicoterapia, que va más allá de las conocidas aplicaciones basadas en la exposición aplicable a un número limitado de problemas clínicos. El potencial terapéutico de EYME radica en su foco en la identidad personal, una dimensión que resulta central en muchas alteraciones psicopatológicas y esencial para el desarrollo personal en sentido amplio.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS911

CONSTRUCCIÓN DEL YO VIRTUAL EN LOS VIDEOJUEGOS ONLINE: PROTOCOLO DEL ESTUDIO

ADRIÀ GABARNET^{*1}, ADRIÁN MONTESANO² Y GUILLEM FEIXAS³

¹Universitat de Barcelona, Barberà del Vallès, España

²Universitat Oberta de Catalunya, Barcelona, España

³Universitat de Barcelona, Barcelona, España

Internet y las nuevas tecnologías están cambiando la forma en que se conciben muchos aspectos de la vida psicológica como el sentido de identidad. En especial, los videojuegos online que permiten la creación de un personaje personalizable parecen tener un gran impacto en cómo los jugadores construyen su identidad. Podrían emplear los videojuegos online para proyectar una versión de su sí mismo (self) que se acerque más a los rasgos y atributos de su “yo ideal”, o incluso experimentar con identidades alternativas completamente diferentes.

Este proyecto pretende estudiar cómo los jugadores usan los avatares virtuales como un medio para explorar distintas identidades alternativas. Es posible que proyecten versiones completamente distintas de su identidad a través de sus personajes en videojuegos online. Una posibilidad es que el “yo virtual” sea una proyección de lo que el jugador considera una versión ideal de sí mismo. Investigamos las variables que podrían aumentar o reducir esta capacidad para proyección, como su complejidad cognitiva, sus niveles de bienestar psicológico o su autoestima, y también otras variables relacionadas con el tipo de juego al que juegan, como los niveles de inmersión experimentada o la motivación principal para querer jugar a ese juego.

Se empleará la técnica de la rejilla para explorar el sistema de constructos de los jugadores online incluidos en el estudio. Esto permitirá estudiar el papel del yo ideal y la autoimagen en el deseo de explorar identidades alternativas en entornos virtuales. También vamos a administrar otros instrumentos para medir sus niveles de inmersión al jugar, los aspectos del juego que les resultan más atrayentes y su bienestar psicológico para evaluar cómo pueden afectar a la proyección de su “yo virtual”.

Hipotéticamente, hemos diseñado una tipología teórica de jugadores online que los clasifica en tres categorías principales: El tipo proyector, que percibe a su yo actual y su yo ideal como distintos, creando un “yo virtual” semejante a su yo ideal; el tipo explorador, que percibe a su yo actual y su “yo virtual” como semejantes, creando un yo virtual distinto a ambos; y el tipo proximal, que crea un “yo virtual” semejante a su yo actual independientemente de su yo ideal. También se ha teorizado una categoría residual como una posibilidad hipotética: el tipo inespecífico, en el que las distancias entre el yo actual, virtual e ideal son similares entre sí, aunque se espera que este tipo de jugador, si existe, se trataría de una minoría respecto al resto.

En el estudio que aquí presentamos, se tratará de validar esta tipología y se analizarán qué variables están más relacionadas con ciertos tipos de jugador.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS916

CIUDADANÍA COMO IDENTIDAD: HACIA UN CAMBIO DE LA CONCEPTUALIZACIÓN DE LOS RESULTADOS EN INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA

FRANCISCO EIROA-OROSA

Universidad de Barcelona, Barcelona, España

Durante los últimos años, desde una plataforma internacional, el Consejo Internacional de Recuperación y Ciudadanía, coordinado desde el Programa de Recuperación y Salud Comunitaria de la Universidad de Yale, se ha llevado a cabo un trabajo pionero que intenta unir los esfuerzos para la consecución de la ciudadanía plena de todas las personas y la promoción de la salud mental a todos los niveles, pero con una especial atención a las personas con una identidad denostada por el resto de la sociedad ya sea porque se encuentran en riesgo de exclusión social o víctimas del estigma por haber sido diagnosticadas de un trastorno mental. El objetivo de esta red es transformar la práctica de las profesiones del ámbito de la salud mental, así como la visión que se tiene a nivel poblacional, pasando de ser un conjunto de malestares o síntomas que deben ser abordados a ser un conjunto de dimensiones relacionadas con la ciudadanía y los derechos fundamentales como herramientas de construcción de una identidad empoderada. Podemos definir la ciudadanía como una medida de la fuerza de la conexión de las personas con cinco dimensiones (5Rs en inglés): derechos; responsabilidades; roles y recursos que la sociedad les ofrece; y las relaciones, que implican vínculos estrechos, redes sociales de apoyo y vida en comunidad. Así, para poder alcanzar el objetivo de pertenencia plena a la sociedad, las personas debemos tener garantizado el acceso a derechos efectivos y las correspondientes responsabilidades como miembros de la sociedad. Asimismo, debemos disponer de los conocimientos y habilidades prácticas para acceder a recursos y tenemos que poder desarrollar los roles y relaciones que nos proveen de una identidad en el seno de la comunidad. Según este modelo, el éxito terapéutico no se basa en la desaparición de los síntomas, sino que consiste en poder fomentar que la persona ejerza sus derechos, asuma sus responsabilidades y desarrolle roles significativos en la sociedad, a la vez que sea capaz de relacionarse y gestionar sus recursos. Entender la salud mental como ciudadanía no implica ignorar los malestares o síntomas, pero sí implica entender que una persona que goza de salud mental es una persona que usa sus derechos y respeta los del resto, toma responsabilidades de una manera efectiva pero realista según sus capacidades, ejerce roles teniendo en cuenta tanto sus preferencias y necesidades como las del resto de personas de su comunidad, consigue y gestiona recursos por sí misma y establece relaciones de apoyo mutuo y complicidad con otras personas sin distinción de edad, etnia, género, clase social o cualquier otra característica. En esta comunicación propondremos un modelo de cambio de la conceptualización de los resultados en intervención psicológica y daremos paso a la participación del público para que pueda expresar su opinión sobre esta propuesta.

SIMPOSIO INVITADO SI940

DESAFIOS PARA EL USO DE PRUEBAS PSICOLÓGICAS EN PAÍSES LATINOAMERICANOS

SOLANGE WECHSLER

Universidad Católica Pontificia de Campinas (Brasil), Campinas, Brazil

El uso de pruebas psicológicas es una parte esencial del proceso de evaluación psicológica para los propósitos más diferentes. Sin embargo, el uso de estas pruebas plantea varios desafíos para los psicólogos latinoamericanos, a diferencia de los colegas de otros

países. Las dificultades se derivan de la escasez de instrumentos psicológicos con probada calidad científica en cada país y la falta de investigación y apoyo para la creación y adecuación de nuevas pruebas psicológicas para cada realidad. Las deficiencias en la formación de psicólogos en el campo de la evaluación psicológica y la escasez de información sobre los parámetros psicométricos de las pruebas disponibles aumentan las dificultades de los psicólogos en estos países. A su vez, la situación pandémica acentuó aún más las limitaciones del área, considerando que hay pocos instrumentos disponibles para la evaluación psicológica que permiten la aplicación computarizada. Por tanto, hay problemas científicos y también éticos para seleccionar pruebas que fueron validadas en formato presencial, y existe una necesidad urgente de buscar mejoras en el área de la evaluación psicológica, con datos científicos, tanto para pruebas objetivas como proyectivas. Estos tipos de problemas son sentidos por los psicólogos latinoamericanos que trabajan en diferentes campos. Los neuropsicólogos, por ejemplo, tuvieron que buscar una forma híbrida de trabajo, consistente en entrevistas, pruebas verbales administradas de forma virtual y complementar la evaluación con pruebas presenciales. Estos desafíos y la necesidad de ofrecer un servicio de alta calidad a través de la evaluación psicológica a poblaciones que tienen características culturales y lingüísticas distintas serán discutidos por especialistas de cuatro países latinoamericanos.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS951

USO DE TEST EN CHILE: DESAFÍOS Y REFLEXIONES A PARTIR DE UN PRIMER ESTUDIO EMPÍRICO

MARCELA RODRÍGUEZ CANCINO* Y EUGENIA VINET REICHHARDT

Universidad de La Frontera, Temuco, Chile

Introducción:

Dada la importancia e impacto que tiene el uso de test en la evaluación psicológica, diversos autores han señalado que en su utilización deben cumplirse tres condiciones básicas: contar con una adecuada calidad psicométrica (poseer evidencia reciente de fiabilidad y validez y disponer de normas representativas y actuales en la población destinataria); hacer un uso apropiado de los test, y ser administrados por personas suficientemente preparadas. En Chile, aunque no hay evidencia sistemática y directa sobre un actual incumplimiento de estas exigencias, existen datos que hacen razonable esta suposición, identificándose al menos tres sucesos que habrían deteriorado la calidad de la evaluación psicológica en el país: la proliferación de programas de pregrado, la desregulación del quehacer profesional y un estancamiento en la creación o adaptación de pruebas. Estos elementos han configurado un panorama inquietante sobre el uso de test. Considerando esto, el presente estudio se propuso estimar la calidad psicométrica de los test de uso frecuente, e indagar sobre los problemas percibidos y actitudes de los psicólogos usuarios de test.

Método:

Una muestra intencionada de 381 psicólogos (71,7% mujeres) respondió la encuesta elaborada para el estudio iberoamericano sobre uso de test psicológicos, basada en estudios europeos que procuraban el mismo objetivo. Esta presentación se focalizará en dos grupos de datos: una indagación sobre los fundamentos psicométricos (fiabilidad, validez y/o referentes normativos) de los test de empleo habitual en Chile (realizada mediante una revisión sistemática de los estudios publicados en los últimos 20 años) y el examen de la percepción de problemas y actitudes hacia el uso de test que plantean los psicólogos (determinados mediante sendos análisis factoriales exploratorios).

Resultados:

Entre los hallazgos destaca que solo 5 de los 20 test de uso más frecuente cuentan con evidencia que respalda su calidad psicométrica en poblaciones chilenas. Los otros 15, mayoritariamente proyectivos, no contaron con respaldo psicométrico, escenario extremadamente preocupante por cuanto revela el incumplimiento de exigencias básicas para un correcto uso de test. Por otra parte, en un plano perceptivo, los encuestados son ambigüos respecto de la existencia frecuente de problemas ligados

al empleo de test, entre ellos el uso de instrumentos inadecuados y otras deficiencias como desatender las condiciones locales que pueden lesionar la validez, o interpretar más allá de las posibilidades del test. Actitudinalmente, junto con mostrarse muy favorables a que el desarrollo y uso de test sean actividades profesionales exclusivas, restringidas y reguladas formalmente, los encuestados reconocieron que su correcto empleo proporciona valiosa información. Conclusiones: Ante la actual inobservancia de exigencias básicas para una correcta utilización de test y sus eventuales consecuencias, se proponen los siguientes desafíos urgentes: fortalecimiento de la formación inicial y avanzada de los usuarios de los test; necesidad de estimular la creación y continuidad de nuevos equipos u organismos investigativos encargados de la producción de información objetiva, experta, actualizada, periódica y de fácil acceso, que permita a los psicólogos seleccionar fundadamente los test a utilizar, y la regulación formal del uso de test en Chile.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS997

RESPONSABILIDAD DE UNA EVALUACIÓN ONLINE EN LA CLÍNICA PSICOLÓGICA. ENTRE LA REALIDAD Y LA ÉTICA

SILVIA VIVIANA PUGLIESE

Sociedad Interamericana de Psicología, San Juan- Prov. San Juan, Argentina

La pandemia del Covid-19 y las medidas sanitarias para evitar los niveles de contagio, han derivado en un aumento en los niveles de ansiedad, ideas de muerte, fobias, violencia doméstica, temor al futuro, según el Observatorio de Psicología Social de la UBA. Síntomas que han generado nuevas demandas de atención psicológica.

En consecuencia, ha obligado a los psicólogos a buscar alternativas para la evaluación en el ámbito de la clínica; mediante el uso de herramientas tecnológicas de audio y video disponibles (videollamadas, Zoom, Skype) cuando la evaluación es remota; y la observancia de los protocolos sanitarios en los casos de la evaluación presencial.

Una evaluación remota exige considerar la seguridad del material y las condiciones del entorno tales como ruidos, iluminación, condiciones perceptuales del sujeto, presencia de terceros, en especial en el caso de niños y adolescentes.

A la fecha se cuentan con escalas y cuestionarios validados en forma virtual, pero si se trata del uso de los test proyectivos sólo se contarían los tests verbales. Según lo que se conoce en Latinoamérica, aún están en fase experimental el test de Pirámides de Pfister, el Z test y el TAT.

La evaluación psicológica presencial exige la observancia de protocolos que indican el distanciamiento físico, uso de tapabocas, cuidados en la manipulación del material: láminas, material de juego, etc., los que pueden obrar como barreras que afecten las producciones del evaluado, especialmente si se trata de niños y adolescentes.

Una evaluación exige la utilización de técnicas que cuenten con niveles aceptables de validez y confiabilidad; además de mantener los estándares éticos establecidos para toda evaluación. Pero en Argentina, sólo algunas técnicas tienen como referencia muestras administradas en forma presencial y sin pandemia. En consecuencia, se hace necesario realizar una nueva muestra en forma virtual y considerar el contexto de pandemia y aquí se encuentra un nuevo obstáculo: La subordinación de la producción y acreditación científica a la disponibilidad de recursos económicos, cobrando fuerza la antinomia realismo/ética.

Por lo pronto, el desafío es salir de esta situación contradictoria y mutuamente neutralizante y avanzar tomando recaudos en el uso de técnicas psicodiagnósticas para dar respuesta a quienes acuden a la demanda de asistencia psicológica.

SERVICIOS DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA Y NEUROPSICOLÓGICOS EN TIEMPOS DE CONFINAMIENTO MODELO HÍBRIDO: RETOS EN GUATEMALA

PATRICIA RODAS LETONA^{*1}, CLAUDIA GARCÍA DE LA CADENA² Y SANDRA ELIZABETH LUNA-SÁNCHEZ³

¹Universidad del Valle de Guatemala, Guatemala, Guatemala

²Universidad del Valle de Guatemala, -, Guatemala

³Universidad Francisco Marroquín, -, Guatemala

La pandemia de la COVID-19 ha propiciado que todos los servicios de salud en atención clínica se vean modificados en la previsión de evitar mayores contagios. Se implementaron servicios de telepsicología, específicamente para la atención psicoterapéutica y en servicios de evaluación, llevando a cabo modelos híbridos. Los profesionales de la evaluación psicológica y neuropsicológica han tenido que implementar medidas de bioseguridad, lo cual implica una situación desafiante, ya que, la administración de pruebas estandarizadas requiere del contacto presencial. Durante los primeros meses de la pandemia, los psicólogos optaron por pausar los servicios de evaluación sin embargo, la urgencia de algunos casos llevó a una necesidad de implementar diferentes estrategias en los servicios de atención, realizando procesos híbridos que implican entrevistas de primera vez y la aplicación de prueba de tipo verbal a través de modalidad virtual y el resto la evaluación en modalidad presencial. Los editores de las pruebas han hecho cambios en el formato de los protocolos y es posible ahora ofrecer opciones al cliente a pesar de que esto ha implicado costos más elevados. Sin embargo, no todas las pruebas están disponibles, tomando en cuenta que en el caso de evaluaciones neuropsicológicas, en donde se requiere evaluar procesos cognitivos, estos deben ser observados para un adecuado diagnóstico. En Guatemala hemos tenido que implementar protocolos híbridos que responden al requisito de distanciamiento físico y uso del alcohol en gel, previo a la manipulación de objetos propios del proceso. Para conocer los servicios de evaluación que se están llevando a cabo en el área urbana de la ciudad de Guatemala, se eligieron profesionales en una muestra por conveniencia que realizan evaluaciones psicológicas y neuropsicológicas. Se elaboró un cuestionario en línea que incluyó las siguientes temáticas: Evaluación virtual per se, desafío en su práctica profesional, uso de instrumentos, tiempos para la evaluación, retos en los diagnósticos, uso y protocolos de bioseguridad entre otros. Se discuten los hallazgos y se presentan los resultados y recomendaciones para el ejercicio profesional de los psicólogos en Guatemala.

Palabras clave: evaluación, virtualidad, protocolos, retos

CONDUCTA SUICIDA: MEJORAR EL CONTINUUM DE INTERVENCIÓN PARA REDUCIR LAS BRECHAS

SUSANA AL-HALABÍ

Universidad de Oviedo, Oviedo, España

Según la Organización Mundial de la Salud cada año se suicidan en torno a 800.000 personas en todo el mundo, lo que supone una muerte cada cuarenta segundos y una tasa de 10.6 personas por cada 100.000 habitantes. Si bien estas cifras son preocupantes, reflejan solo la “punta del iceberg” del suicidio dado que: 1) siempre hay más suicidios de los que oficialmente se registran; 2) por cada suicidio consumado se estima que hay veinte intentos; 3) cada suicidio afecta de manera significativa a una media de seis o diez personas que mantenían una relación cercana con el suicida (los supervivientes); 4) la parejas y familiares que conviven con la persona

potencialmente suicida soportan una alta sobrecarga emocional y ambivalencia afectiva; 5) hay muchas personas que presentan ideación suicida sin conductas suicidas; y 6) hay muchos adolescentes que presentan conductas autolesivas no suicidas. Sin embargo, a pesar de ser un grave problema de salud pública prevenible mediante las intervenciones oportunas, se estima que la mayoría de las personas que luchan contra las ideas y conductas de suicidio –alrededor del 60%– no buscan ayuda. El abordaje de la conducta suicida requiere, por tanto, coordinación y colaboración entre múltiples sectores de la sociedad, incluidos el de la salud, la educación, los medios de comunicación, organismos de acción social, etc. Estos esfuerzos deben ser sinérgicos y estar integrados, porque ningún abordaje singular es suficiente para una cuestión tan compleja como la del suicidio. En nuestro país, el suicidio es la principal causa externa de muerte en los adultos y la segunda causa de muerte entre los adolescentes y lo jóvenes, lo que pone de relieve la necesidad de emprender medidas contra este grave problema de salud pública a nivel mundial, definido así por la Organización Mundial de la Salud. En este simposio se abordarán múltiples niveles de intervención, que pretenden abarcar el continuum de cuidados, incluyendo aspectos tan determinantes como la prevención, la evaluación, los tratamientos psicológicos y la posvención.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS945

¿HAY TRATAMIENTOS PSICOLÓGICOS EFICACES PARA LA CONDUCTA SUICIDA?

SUSANA AL-HALABÍ

Universidad de Oviedo, Oviedo, España

Es necesario establecer puentes entre las personas con conductas suicidas y los tratamientos psicológicos eficaces apoyados en la evidencia empírica. Aunque dichos tratamientos no están tan bien establecidos como desearíamos, sí existen intervenciones psicológicas eficaces, con apoyo empírico, para reducir la ideación suicida y los intentos de suicidio a medio y largo plazo. Tales tratamientos son la Terapia Cognitiva Conductual en población clínica transdiagnóstica y la Terapia Dialéctica Conductual en personas diagnosticadas de Trastorno Límite de Personalidad. De igual manera, se ha desarrollado un cuerpo de intervenciones breves para dar respuesta a las emergencias clínicas de las personas con conductas suicidas. Se propone un modelo general de intervención para la práctica clínica a través de procedimientos que incluyen la evaluación, la intervención y la monitorización de las personas con conductas suicidas.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1084

LA PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA: EL CAMINO A SEGUIR

EDUARDO FONSECA PEDRERO^{*1}, ADRIANA DíEZ GÓMEZ¹, ALICIA PÉREZ DE ALBÉNIZ¹ Y SUSANA AL-HALABÍ²

¹Universidad de La Rioja, Logroño, España

²Universidad de Oviedo, Oviedo, España

Aún en el siglo XXI no se han emprendido actividades coordinadas por parte del estado español en materia de prevención de la conducta suicida. Sorprende sobremanera que aún no se disponga una respuesta a nivel nacional o regional sobre un problema socio-sanitario de primera magnitud. Es el caso que las actuaciones en materia de prevención de la conducta suicida son más bien la excepción y no la regla. Dentro de este contexto, el objetivo de esta comunicación es abordar las principales actuaciones para la prevención de la conducta suicida. Se focaliza el discurso principalmente en la adolescencia, en los centros educativos por ser estos el contexto por excelencia para realizar este tipo de acciones y en la búsqueda de evidencias empíricas de cara a tomar decisiones informadas. En un primer lugar, se menciona la falta de (in)formación y de estudios en conducta suicida por parte de los diferentes

profesionales y agentes que desempeñan su labor en el campo sanitario, social y educativo. En segundo lugar, se aborda la necesidad de disponer de herramientas para la evaluación de la conducta suicida infanto-juvenil, que hayan sido desarrolladas y validadas para su uso en el contexto español. La detección e identificación temprana es un componente esencial de la prevención. En tercer lugar, se desarrolla la necesidad de implementar y validar programas de prevención de conducta suicida en contextos educativos. Estas actuaciones y otras no abordadas aquí, en esencia, permiten tomar decisiones informadas de cara a la gestión de recursos personales, familiares, educativos y socio-sanitarios. Finalmente se mencionan los retos a los que nos enfrentamos y se señala el camino presente y futuro a seguir.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1413

PERDER A UN SER QUERIDO POR SUICIDIO. EL RETO DE ACEPTAR UNA MUERTE SIN ENTENDERLA

MARISA MAGAÑA

Centro San Camilo, Tres Cantos, Madrid, España

La muerte de un ser querido provoca en la gran mayoría de los casos uno de los sentimientos más profundos que el ser humano ha de soportar. Pero a veces a este grandísimo dolor se suma otro que, en muchas ocasiones, es incluso menos soportable que la propia ausencia de la persona amada; la forma en que murió. Un doble duelo, un doble trauma, que requiere de un acompañamiento psicoemocional complejo y lleno de altibajos.

Elaborar un duelo por causa de suicidio se plantea, por tanto, como una de las experiencias humanas más arduas a las que hacer frente. Al alto nivel de psicología y los sentimientos de culpa, traición y rabia que de forma intrusiva envuelve al doliente, se une su propia percepción de estigmatización social que dificulta la libre expresión compartida y la búsqueda de consuelo en los sanos rituales de pérdida. A lo largo de esta ponencia se explica la experiencia del Centro de Escucha San Camilo, de la posversión realizada a través de grupos de ayuda mutua, a familiares supervivientes de fallecidos por suicidio. Poniendo de manifiesto, desde una perspectiva humanista, las distintas técnicas utilizadas para el soporte emocional en situaciones de sufrimiento tan extremo. También se abordan las diversas estrategias y mecanismos de defensa propias del doliente superviviente, así como herramientas de contención y confrontación para poder afrontar la espinosa tarea de aceptar una muerte, sin llegar a entenderla.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1439

EVALUACIÓN DEL COMPORTAMIENTO SUICIDA

JUAN MANUEL GARCÍA HARO

Servicio de Salud del Principado de Asturias, Pola de Siero, España

El objetivo de la ponencia es presentar y analizar los diferentes modelos de evaluación del proceso suicida en los diferentes ámbitos de aplicación (concretamente sanitario, educativo y social). No existe un modelo único y válido para la exploración del proceso y conductas suicidas sino varios. Cada modelo se inserta en uno de los cuatro principales enfoques científicos de la conducta suicida (biomédico, epidemiológico, psicológico y social).

La ponencia se divide en tres partes. En la primera parte se presentan dos de los principales modelos de evaluación clínica de las conductas suicidas según la literatura. Se refiere a la evaluación centrada en el riesgo (se analizan los supuestos y límites de la estimación del riesgo y la alternativa que supone la evaluación momentánea ecológica) y a la evaluación centrada en la ayuda aquí y ahora. Dentro de esta última interesa detenerse en la evaluación fenomenológica-contextual y en el análisis funcional y formulación

de caso, sin perjuicio de otras consideraciones como la evaluación del cambio y del tratamiento. En la segunda parte se presentan los principales instrumentos de evaluación psicológica del proceso y conducta suicida. Entre ellos ocupan un lugar central los instrumentos de autoinforme (con especial interés para la Escala Columbia para evaluar el riesgo de suicidio y los instrumentos de cribado como la Escala SENTIA para la prevención de la conducta suicida) y la entrevista clínica. Se comentan las dimensiones de evaluación de la entrevista, las características del procedimiento así como algunas creencias y errores comunes asociados a la entrevista. Finalmente, se cierra la ponencia con unas conclusiones y recomendaciones.

SIMPOSIO INVITADO SI946

BIENESTAR EMOCIONAL: IDENTIFICANDO EVIDENCIAS PARA PROPONER RETOS

ALICIA PÉREZ DE ALBÉNIZ ITURRIAGA

Universidad de La Rioja, Logroño, España

Prevenir las dificultades y problemas relacionados con la salud mental pasa por fomentar un adecuado bienestar emocional. La adolescencia es una etapa del desarrollo humano crucial para la formación, desarrollo y consolidación de aspectos psicológicos esenciales, acompañada de cambios bio-psico-sociales, que determinará, en cierta medida, el posterior desarrollo y adaptación de la persona. En este sentido, la adolescencia es considerada uno de los momentos óptimos para el cuidado y desarrollo del bienestar emocional.

Desde la investigación deben aportarse conocimientos y herramientas con el triple objetivo de fomentar la detección de los factores que afectan a su desarrollo, aumentar la comprensión de los mecanismos relacionales entre diferentes factores que lo determinan y aportar estrategias basadas en evidencia para el fomento del bienestar emocional. El objetivo de este simposio es subrayar factores asociados al bienestar emocional y la salud mental positiva.

Se analizan aspectos relacionados con factores de riesgo como son el bullying y cyberbullying, la violencia de género o la diversidad afectivo-sexual, se analizan relaciones entre el afecto y el funcionamiento neurocognitivo adolescente, así como el impacto de situaciones contextuales como la actual pandemia.

En la primera comunicación se presenta un estudio multinivel sobre el papel protector del sentimiento de pertenencia en la relación entre acoso escolar y cyberbullying y salud mental. En la segunda comunicación se muestra la validación de la Escala de Actitudes hacia la Violencia (EAV) en adolescentes españoles. En la tercera comunicación se introduce un análisis del impacto de la orientación sexual en indicadores de salud mental y bienestar emocional. En cuarto lugar, se presenta un trabajo que analiza la relación existente entre el afecto positivo y negativo y aspectos neurocognitivos en adolescentes.

Por último, en la quinta comunicación se analiza la conducta suicida y su relación con otras medidas de ajuste socioemocional durante el periodo de confinamiento provocado por la pandemia COVID-19.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS949

CONDUCTA SUICIDA Y SU RELACIÓN CON OTRAS VARIABLES DE AJUSTE SOCIO EMOCIONAL DURANTE EL PERIODO DE CONFINAMIENTO

ADRIANA DíEZ GÓMEZ DEL CASAL*, EDUARDO FONSECA-PEDRERO Y JAVIER ORTUÑO-SIERRA

Universidad de La Rioja, Logroño, España

Introducción:

el objetivo principal de este trabajo fue analizar la variable conducta suicida y su relación con otras medidas de ajuste socioemocional durante el periodo de confinamiento provocado por la pandemia COVID-19.

Método:

la muestra estuvo compuesta por 295 participantes. La media de edad fue 33,16 años (DT =11,14), siendo el 73,9% mujeres. Se administró la escala Paykel de conducta suicida y diferentes instrumentos para evaluar el ajuste socio-emocional durante los meses de confinamiento. Resultados: el 90,5% de las personas encuestadas no mostró indicios de conducta suicida en ninguna de sus manifestaciones, el 3,7% puntuó de forma afirmativa al menos en dos ítems de la escala y el 0,6% mostró un riesgo elevado de conducta suicida.

Discusión:

la conducta suicida, en cualquiera de sus manifestaciones, debe ser tenida en cuenta para detectar e intervenir de forma precoz en la población en general. Atender otras variables de ajuste socioemocional durante el periodo de confinamiento permite actuar y ofrecer recursos a la población sobre la importancia de trabajar y promover la salud mental.

Palabras clave: confinamiento, conducta suicida, ajuste socioemocional, COVID-19, escala Paykel

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS954

EL PAPEL PROTECTOR DEL SENTIMIENTO DE PERTENENCIA EN LA RELACIÓN ENTRE ACOSO ESCOLAR, CIBERBULLYING Y SALUD MENTAL: UN ESTUDIO MULTINIVEL

BEATRIZ LUCAS-MOLINA^{*1}, ALICIA PÉREZ DE ALBÉNIZ² Y EDUARDO FONSECA-PEDRERO²

¹Universitat de València, Valencia, España

²Universidad de La Rioja, Logroño, España

Introducción.

Las consecuencias negativas tanto del acoso escolar como del ciberbullying en la salud mental del alumnado víctima y agresor han sido ampliamente estudiadas. En los últimos años, se ha empezado a analizar el posible factor protector de determinadas variables en estas relaciones. En concreto, diversos estudios han puesto de manifiesto el papel moderador del sentimiento de pertenencia al centro educativo en la relación entre el acoso escolar y ciberbullying y distintos indicadores de salud mental. Sin embargo, la mayoría de estos trabajos no ha tenido en cuenta la naturaleza multinivel de estos fenómenos y ha dejado de lado el carácter contextual de la variable sentimiento de pertenencia. En este sentido, el presente estudio pretende explorar, por una parte, la relación entre acoso escolar y ciberbullying y tres indicadores de ajuste psicológico (i.e., conducta suicida, sintomatología depresiva y autoestima) y, por otra parte, el papel moderador del sentimiento de pertenencia como variable escolar en estas relaciones.

Método.

Participaron 1.774 adolescentes (53,7% chicas) de 14 a 18 años (M = 15,70; DT = 1,26), anidados en 31 centros de educación secundaria públicos y concertados en La Rioja. Los instrumentos empleados fueron el European Bullying Intervention Project Questionnaire (EBIPQ), el European Cyberbullying Intervention Project Questionnaire (EBIPQ), la Escala para la evaluación de la conducta suicida en adolescentes (SENTIA), la Reynolds Adolescent Depression Scale-Short Form (RADS-SF) y la Escala de Autoestima de Rosenberg.

Resultados.

Los análisis multinivel mostraron que la victimización presencial y cibernética, así como el ciberbullying, estaban asociados con mayores niveles de conducta suicida y sintomatología depresiva, y con menores niveles de autoestima. Por otra parte, el sentimiento de pertenencia a nivel escolar tenía un papel protector en la relación entre la cibervictimización y los tres indicadores de ajuste psicológico. De este modo, en los centros educativos con altos niveles de sentimiento de pertenencia, las relaciones entre cibervictimización, conducta suicida, depresión y autoestima, no eran significativas.

Conclusiones.

Estos resultados ponen de manifiesto la importancia de incluir el sentimiento de pertenencia como aspecto clave a desarrollar en los programas de prevención del ciberbullying.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS963

ACTITUDES HACIA LA VIOLENCIA EN EL ÁMBITO DE LAS RELACIONES DE PAREJA: VALIDACIÓN DE UNA ESCALA PARA LA DETECCIÓN EN POBLACIÓN ADOLESCENTE

JAVIER ORTUÑO SIERRA^{*}, ADRIANA DíEZ-GÓMEZ Y ANDREA GUTIÉRREZ GARCÍA

Universidad de La Rioja, Logroño, España

El objetivo principal de este trabajo fue analizar las propiedades psicométricas de la Escala de Actitudes hacia la Violencia (EAV) en adolescentes españoles. La EAV es un cuestionario que mide actitudes hacia la violencia. Además, se analizó la relación entre las actitudes hacia la violencia y manifestaciones de violencia. Un total de 1248 compusieron la muestra final. El estudio fu de tipo cuasi experimental transversal.

La Escala de Conflictos Modificada (Modified Conflict Tactics Scale, M-CTS) y la EAV fueron utilizadas. El análisis de la estructura interna reveló una estructura de dos factores como la más adecuada. Asimismo, se constató la invarianza de medición en función del género y la edad.

Los niveles de consistencia interna de las puntuaciones fueron adecuados. Se encontró una correlación significativa entre las actitudes hacia la violencia y las manifestaciones de conducta violenta. El estudio de las actitudes hacia la violencia en población adolescente puede ayudar a una detección temprana de este fenómeno y con ello a una intervención adecuada antes de que se manifiesten conductas de violencia en el ámbito de las relaciones de pareja en estas edades.

La prevención puede ayudar a revertir la que es una de las mayores lacras de nuestra sociedad en el momento actual, las muertes por violencia de género.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS969

RELACIÓN ENTRE AFECTO POSITIVO Y NEGATIVO Y ASPECTOS NEUROCOGNITIVOS EN POBLACIÓN ADOLESCENTE

REBECA ARITIO SOLANA^{*1}, CARLA ILEANA SEBASTIÁN ENESCO² Y JAVIER ORTUÑO SIERRA¹

¹Universidad de La Rioja, Logroño, España

²Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

El estudio y análisis de las dificultades de naturaleza emocional en la adolescencia se ha convertido en un aspecto que ha recibido un constante interés en los últimos años. Además, la investigación actual sobre marcadores de salud mental positivos como el bienestar o el afecto positivo ha recibido un mayor interés de la comunidad científica. El objetivo de este estudio fue analizar la relación existente entre el afecto positivo y negativo y aspectos neurocognitivos. La muestra estuvo compuesta por 950 adolescentes seleccionados mediante un muestro aleatorio estratificado. Los instrumentos utilizados fueron la Positive and Negative Affect Schedule (PANASN) en su versión breve para población infantil y adolescente y la batería neuropsicológica The

University of Pennsylvania Computerized Neuropsychological Test Battery (PENN) para población adolescente. Esta batería incluye diferentes tareas que miden dominios neurocognitivos como la memoria episódica, las funciones ejecutivas, la cognición compleja, la cognición social, y la velocidad sensoriomotora. Los resultados mostraron que los y las adolescentes con puntuaciones superiores en afecto negativo e inferiores en afecto positivo mostraron igualmente un peor rendimiento en tareas como la cognición social y la memoria episódica. El presente estudio aporta luz a la comprensión de la etiología de los problemas emocionales, así como ayuda a entender mejor las posibles consecuencias y/o posibles causas de estos síntomas. El presente estudio contribuye con información relevante sobre la relación entre el afecto positivo y negativo y aspectos neurocognitivos en población adolescente

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS987

MUJER Y DIVERSIDAD AFECTIVO-SEXUAL: ¿UN DESAFÍO PARA EL BIENESTAR EMOCIONAL?

ALICIA PÉREZ DE ALBÉNIZ ITURRIAGA^{*1}, BEATRIZ LUCAS MOLINA², EDUARDO FONSECA PEDRERO¹ Y ALMA BELÉN PASTOR RIPOLL¹

¹Universidad de La Rioja, Logroño, España

²Universidad de Valencia, Valencia, España

La mayor prevalencia de dificultades relacionadas con la salud mental en personas LGBTI está bien documentada en la literatura científica. Además, la evidencia parece indicar que los hombres y las personas bisexuales presentan peores indicadores de salud mental que las mujeres y otros grupos de minorías sexuales. En España, siendo uno de los países europeos pioneros en la lucha por los derechos de estos colectivos junto con Holanda y Bélgica, la investigación es muy escasa. El objetivo del presente trabajo fue examinar, en una muestra representativa de adolescentes, si la orientación sexual implica un mayor riesgo de problemas de salud mental y si estos efectos están moderados por el género y el tipo de orientación sexual. Para ello, se utilizó una muestra de 1790 estudiantes de ESO con una media de edad de 15,70 años (DT = 1,26). Se utilizaron cuestionarios previamente validados para la evaluación de indicadores de dificultades emocionales y comportamentales, depresión, pródromos psicóticos, suicidio, bienestar personal y autoestima. Los resultados indicaron efectos principales para las variables de género y orientación sexual. Ser mujer estaba relacionado con diversos indicadores de peor salud mental, así como lo estaba tener una orientación sexual diversa (i.e., homosexual o bisexual). Adicionalmente, los resultados indicaron una interacción significativa entre el género y la orientación para la conducta suicida revelando un efecto multiplicador del riesgo cuando interactuaban ambas condiciones. Estos resultados indican la necesidad de tener en cuenta la interseccionalidad de estos factores como condición de riesgo en la adolescencia.

SIMPOSIO INVITADO SI1012

DEL LABORATORIO DE PSICOLOGÍA AL CENTRO DE SALUD

HELENA MATUTE GREÑO

Universidad de Deusto, Bilbao, España

Las investigaciones que aquí presentamos surgen del laboratorio de psicología experimental y se extienden al área de la salud, abarcando cuestiones como la automedicación, los sesgos en la comunicación y comprensión del riesgo, las decisiones en salud, las pseudoterapias, y la adherencia al tratamiento. Creemos que es mucho lo que la psicología puede aportar en la mejora de la sanidad y que es un área en la que la investigación experimental en psicología está demostrando estar hoy preparada para poder aportar numerosas aplicaciones de interés general.

El primer trabajo, presentado por Elisabet Tubau (Universidad de Barcelona) y realizado por Elisabet Tubau, Àngels Colomé, y Javier Rodríguez-Ferreiro, investiga estrategias para mejorar la comprensión de riesgos en salud, y cómo esto se hace necesario para mejorar la toma de decisiones informadas en el ámbito sanitario.

A continuación, el trabajo que presentará Dunia Garrido, de la Universidad de Granada, y realizado por Dunia Garrido, Dafina Petrova, Alexander Joeris, Andrés Catena, María-José Sánchez, Edward T. Cokely, Elena Salamanca-Fernández, y Rocio Garcia-Retamero, mostrará también cómo la comunicación de riesgos, esta vez en las revistas médicas, puede sesgar también las decisiones de los profesionales sanitarios, por lo que la mejora de la comunicación de riesgos es necesaria no solo en el centro de salud, sino incluso en las publicaciones científicas.

Seguidamente Fernando Blanco (Universidad de Deusto y Universidad de Granada) presentará el trabajo realizado por Fernando Blanco, María Manuela Moreno-Fernández, y Helena Matute, en el que muestran que la frecuencia con la que aparecen los síntomas puede alterar la percepción de eficacia de un tratamiento médico, lo cual podría influir en la toma de decisiones y tener serias consecuencias en la salud del paciente.

Por último, el trabajo que presentará Ángeles F. Estévez (Universidad de Almería), y realizado por Angeles F. Estévez, Pablo Sayans-Jiménez, Fernando Cañadas, Francisco Antonio Gómez-Vela, Francisco Antonio Nieto-Escámez, Laura Esteban, Antonio González-Rodríguez, Ángel García-Pérez, Marta Godoy-Giménez, Luis J. Fuentes, Victoria Plaza, y Michael Molina, supone la culminación de muchos años de investigación experimental en un trabajo claramente aplicado y de gran utilidad práctica: el desarrollo de una App para mejorar la adherencia al tratamiento de las personas mayores.

Esperamos por tanto con este simposio mostrar ejemplos muy diversos de cómo la psicología puede ayudar a mejorar la salud, abordando en laboratorio muchos aspectos de la mente y la conducta humana que tienen aplicaciones importantes en todos los ámbitos de nuestra vida, tales como la Atención Sanitaria. Desde cómo comunicar mejor los riesgos (a los profesionales sanitarios y a sus pacientes), hasta cómo detectar los sesgos cuando parece que un tratamiento ineficaz está siendo eficaz, o desarrollar aplicaciones para fortalecer la adherencia a tratamientos médicos, la psicología experimental ha desarrollado numerosos paradigmas que pueden ser ya hoy utilizados directamente en el Centro de Salud, y mejorar la atención sanitaria.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1015

PERSIGUIENDO UN SUEÑO: DEL LABORATORIO AL DESARROLLO DE UNA APP PARA MEJORAR LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN ADULTOS MAYORES

ANGELES F. ESTÉVEZ^{*1}, PABLO SAYANS-JIMÉNEZ¹, FERNANDO CAÑADAS¹, FRANCISCO ANTONIO GÓMEZ-VELA², FRANCISCO ANTONIO NIETO-ESCÁMEZ¹, LAURA ESTEBAN³, ANTONIO GONZÁLEZ-RODRÍGUEZ⁴, ÁNGEL GARCÍA-PÉREZ¹, MARTA GODOY-GIMÉNEZ¹, LUIS J. FUENTES⁵, VICTORIA PLAZA⁶ Y MICHAEL MOLINA⁷

¹Universidad de Almería, Almería, España, ²Universidad Pablo de Olavide, Sevilla, España, ³Universidad Loyola Andalucía, Sevilla, España, ⁴Universidad de Almería, Almería, España, ⁵Universidad de Murcia, Murcia, España, ⁶Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España, ⁷Universidad Mayor, Santiago, Chile

Existen numerosos ejemplos de técnicas y procedimientos que surgen en estudios experimentales realizados en el laboratorio que son de enorme utilidad a nivel aplicado tanto en contextos clínicos como educativos. La presente comunicación se centra en compartir la experiencia de transferencia de uno de esos procedimientos, el de consecuencias diferenciales, a la vida cotidiana,

dirigiéndolo a la mejora de la adherencia al tratamiento en pacientes mayores polimedicados (colectivo donde se pueden encontrar bajas tasas de adherencia) y al aumento de su percepción de autoeficacia para el autocuidado.

El procedimiento de consecuencias diferenciales (o PCD) consiste en administrar una consecuencia específica tras cada estímulo a recordar o asociación a aprender. Existen evidencias experimentales de que el PCD es una herramienta eficaz para mejorar el aprendizaje discriminativo, la retención a largo plazo del mismo y la memoria visuoespacial en diferentes poblaciones. Además, el PCD se ha mostrado capaz de incrementar el aprendizaje y el recuerdo de información importante para una correcta adherencia al tratamiento en adultos mayores con y sin enfermedades neurodegenerativas (Molina et al., 2020; Plaza et al., 2018). Esto cobra especial relevancia teniendo en cuenta la importancia, señalada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), de una correcta adherencia a los tratamientos para garantizar la eficacia de los mismos.

Dada la utilidad demostrada del PCD en este contexto, estamos diseñando una App gratuita que permita transferir su funcionalidad del laboratorio a la rutina diaria de las personas mayores polimedicadas, MedMoriaApp. Además de la mejora en el aprendizaje y el recuerdo de asociaciones tan relevantes como enfermedad-tratamiento o tratamiento-toma (entendiendo tratamiento como tipo de medicamento o suplemento y toma como momento de la ingesta de este), con MedMoriaApp perseguimos que el/la usuario/a forme parte activa del mantenimiento de sus autocuidados. Así, la mejora en la adherencia se promoverá a través de la reducción de su dependencia en la toma de medicación incrementándose, a su vez, tanto su percepción de autoeficacia para el autocuidado como su percepción de calidad de vida relacionada con la salud.

Esta investigación ha sido financiada por la Junta de Andalucía -PAIDI 2020- (P18-RT-4806).

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1034

LA FRECUENCIA CON LA QUE APARECEN SÍNTOMAS PUEDE ALTERAR LA PERCEPCIÓN DE EFICACIA DE UN TRATAMIENTO MÉDICO

FERNANDO BLANCO BREGÓN^{*1}, MARÍA MANUELA MORENO FERNÁNDEZ¹ Y HELENA MATUTE GREÑO²

¹Universidad de Granada, Granada, España

²Universidad de Deusto, Bilbao, España

Introducción:

La percepción de eficacia de un tratamiento puede basarse en la experiencia directa con el mismo: si el uso del tratamiento se acompaña por una reducción en los síntomas, el paciente percibirá el tratamiento como eficaz.

Es decir, la contingencia entre tratamiento y reducción de síntomas es una pista informativa de la eficacia.

Sin embargo, en la mayoría de las situaciones reales esta información no se recoge de forma sistemática como en un estudio controlado, sino más informalmente. Por eso, a menudo los pacientes no pueden determinar de forma precisa si su tratamiento funciona o no.

Método:

En los Experimentos 1 y 2, usamos una tarea de aprendizaje de contingencias en la que los participantes podían observar cómo cambiaba la tasa de aparición de un síntoma antes y después de introducir un tratamiento ficticio.

En el Experimento 3, investigamos la posibilidad de que la gente utilice el cambio en los síntomas proporcional a la tasa inicial, y no en valor absoluto (contingencia), como guía para determinar la efectividad del tratamiento.

Resultados:

Los resultados de los Experimentos 1 y 2 indicaron que la efectividad percibida está sesgada por la frecuencia inicial de los síntomas, de forma que cuando estos son muy frecuentes el tratamiento se juzga como menos eficaz.

En el Experimento 3, los resultados sugieren que las personas utilizan el descenso proporcional en los síntomas como criterio de efectividad.

Conclusiones:

Nuestros experimentos proporcionan nuevas pistas para entender cómo las personas estiman causalidad a partir de su experiencia, y cómo los pacientes perciben la efectividad de los tratamientos.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1047

¿PUEDEN LOS FORMATOS UTILIZADOS PARA COMUNICAR RIESGOS EN LAS REVISTAS MÉDICAS SESGAR LAS DECISIONES DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS?

DUNIA GARRIDO^{*1}, DAFINA PETROVA², ALEXANDER JOERIS³, ANDRÉS CATENA¹, MARÍA JOSÉ SÁNCHEZ⁴, EDWARD COKELY⁵, ELENA SALAMANCA-FERNÁNDEZ² Y ROCIO GARCIA-RETAMERO⁶

¹Universidad de Granada, Granada, Spain, Granada, España

²CIBER of Epidemiology and Public Health (CIBERESP), Madrid, Spain; Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP), Granada, Spain; Instituto de Investigación Biosanitaria ibs.GRANADA, Granada, Spain, Granada, España

³AO Clinical Investigation and Documentation, Duebendorf, Switzerland, Dübendorf, Switzerland

⁴Universidad de Granada, Granada, Spain; CIBER of Epidemiology and Public Health (CIBERESP), Madrid, Spain; Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP), Granada, Spain; Instituto de Investigación Biosanitaria ibs.GRANADA, Granada, Spain, Granada, España

⁵University of Oklahoma, USA, Norman, United States

⁶Universidad de Granada, Granada, Spain; Max Planck Institute for Human Development, Berlin, Germany, Granada, España

Introducción.

El formato numérico en el que se comunican los riesgos puede afectar a la comprensión y las percepciones de riesgo de los profesionales sanitarios. Por ejemplo, cuando se comparan dos grupos en resultados binarios como la mortalidad, los riesgos relativos (por ejemplo, un aumento del 100%) pueden sesgar fuertemente las percepciones. Es por eso que se recomienda comunicar los riesgos absolutos subyacentes (por ejemplo, 1 en 7000 aumenta a 2 en 7000). Sin embargo, no existen pautas basadas en la evidencia sobre cómo deben comunicarse estos riesgos. Por ello, en este trabajo investigamos qué formatos se utilizan con mayor frecuencia para comunicar los riesgos absolutos en las revistas médicas y cómo estos influyen en los juicios de los profesionales de la salud.

Método.

El estudio 1 fue una revisión sistemática de artículos empíricos publicados en siete revistas de cirugía ortopédica. Seleccionamos un total de 507 artículos que comparaban dos o más grupos en un resultado binario y extrajimos el formato numérico utilizado para comunicar los riesgos. La calidad de las figuras se evaluó de acuerdo con las directrices publicadas para el diseño de ayudas visuales transparentes. El estudio 2 fue un experimento con 300 cirujanos que recibieron información ecológicamente válida sobre el riesgo de sufrir un efecto secundario quirúrgico importante en un ensayo clínico en el que participaron dos grupos de pacientes (nuevo tratamiento y control). Los cirujanos fueron asignados al azar a una de las 12 condiciones de formato, según los formatos identificados

en la revisión sistemática, más un formato que utiliza ayudas visuales transparentes. Luego se pidió a los cirujanos que juzgaran la reducción del riesgo lograda con el nuevo tratamiento y la claridad de la información recibida.

Resultados.

El estudio 1 mostró que los autores utilizan una variedad de formatos para informar sobre riesgos absolutos en artículos científicos. La mayoría de los artículos compararon grupos de diferentes tamaños (90%) y reportaron tanto números brutos como porcentajes (64%).

Es importante destacar que el 15% de los artículos utilizó formatos que podrían resultar engañosos y la calidad de las figuras fue baja. El estudio 2 mostró que los formatos más utilizados identificados en la revisión sistemática sesgaban de manera importante los juicios de los cirujanos. Por el contrario, los formatos menos comunes y las ayudas visuales transparentes redujeron los sesgos y la confusión.

Discusión.

El uso de formatos engañosos en la literatura médica es frecuente, incluso en los últimos años, y es independiente de muchos otros factores (por ejemplo, impacto de la revista, calidad del estudio). Los sesgos se podrían reducir si las revistas adoptan pautas para la comunicación transparente de riesgos. Se presenta un amplio sistema de tres categorías para determinar el potencial impacto de los formatos específicos.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1090

FACILITANDO LA COMPRENSIÓN DE RIESGOS: IMPLICACIONES PARA LA TOMA DE DECISIONES

ELISABET TUBAU SALA*, ÀNGELS COLOMÉ GONZÁLEZ Y JAVIER RODRÍGUEZ FERREIRO

Universitat de Barcelona, Barcelona, España

La toma de decisiones relacionadas con la salud a menudo implica la comprensión de datos estadísticos sobre los riesgos de las pruebas o tratamientos médicos. Esto es particularmente difícil cuando se debe integrar diferente información. Por ejemplo, para comprender el valor predictivo de una determinada prueba diagnóstica, es necesario tener en cuenta la prevalencia de la enfermedad, y las tasas de aciertos y falsas alarmas del resultado positivo.

Varios estudios han demostrado que este proceso integrador, conocido como razonamiento Bayesiano, es más preciso cuando los datos se presentan como conjuntos de iconos que en formatos verbales. Aquí presentaremos los resultados de una investigación dirigida a estudiar cómo influyen las creencias previas en la comprensión de los datos y hasta qué punto esta influencia depende del formato de presentación y de la forma de estimar la probabilidad. Para ello comparamos el razonamiento Bayesiano a partir de datos creíbles e increíbles en formato icónico o verbal y los participantes tenían que realizar estimaciones no numéricas y numéricas.

Los resultados mostraron que las estimaciones eran más precisas para los escenarios creíbles, especialmente en el formato icónico. Además, para los escenarios creíbles, las estimaciones no numéricas fueron más precisas que las numéricas. Estos hallazgos podrían tener implicaciones para el diseño de intervenciones dirigidas a facilitar la comprensión de riesgos y mejorar la toma de decisiones.

¿CÓMO HEMOS AFRONTADO EL CONFINAMIENTO Y EL COVID-19?. IMPACTO INDIVIDUAL, RELACIONAL Y SOCIAL

JOSÉ LUIS GONZÁLEZ CASTRO

Universidad de Burgos, Burgos, España

La COVID-19 es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2 que desde principios de 2020 está teniendo un fuerte impacto en la población mundial a nivel individual, relacional y social.

Como resultado de ello, las personas hemos tenido en muchas ocasiones que cambiar, re-evaluar, y transformar las rutinas diarias y muchas cuestiones que se daban por descontado. Este simposio pretende analizar el impacto global de la pandemia y las diferentes formas en las que personas, y colectivos, han hecho frente a esta situación y sus consecuencias.

Los estudios que forman parte del Simposium permiten ahondar en el impacto de la pandemia y en cómo han cambiado nuestras creencias, percepciones, relaciones, afectando a nuestro bienestar general.

A nivel individual, primero se presentará un estudio transversal con 643 personas en España que analiza la relación existente entre factores configurables como son el tipo de vivienda y otros de tipo sociodemográfico con los niveles de satisfacción vital y la salud mental de la población. Se analizará el rol de la resiliencia y la satisfacción vital y salud mental.

En segundo lugar, un estudio longitudinal de dos tiempos (N= 757) resaltará los factores socio-cognitivos que se asocian con un mayor cumplimiento de las medidas preventivas impuestas por el gobierno. Se estudiará si el uso de estrategias de afrontamiento instrumentales de carácter volitivo incrementa el efecto de la vulnerabilidad percibida sobre el cumplimiento de las medidas de protección y cómo estos efectos pueden ser diferentes para quienes han tenido experiencias directas con la COVID-19, o muestran diferentes niveles de autoeficacia percibida en el cumplimiento de las medidas.

A nivel relacional, otro estudio analizará cómo han cambiado las dinámicas relacionales de las parejas. En una situación de incertidumbre, donde pueden surgir conflictos de convivencia, se analizarán las estrategias de resolución de conflictos utilizadas por las parejas y su relación con la satisfacción marital, estilos de apego y apoyo percibido. Se presenta un estudio correlacional y transversal que cuenta con una muestra de 549 participantes.

A nivel social, un cuarto estudio analiza de forma transcultural, por medio del análisis de la Teoría de las Representaciones Sociales, cómo la pandemia afecta a las creencias de individuos y grupos, y cómo éstas a su vez pueden conducir a un posible cambio socio-político en una sociedad. Se presentarán datos de fuentes oficiales sobre cantidad de contagios y muertes, índices nacionales de gobernabilidad como reflejo de la eficacia de un gobierno, y datos de una encuesta online aplicada a 4,364 personas de 17 países de las Américas, Europa y Asia.

Finalmente, los datos aportados por un estudio longitudinal con 250 participantes en Chile nos ayudarán a comprender el papel del afrontamiento individual y comunal en el bienestar socioemocional de los participantes. Estos resultados nos permitirán observar el posible efecto positivo del afrontamiento colectivo frente al individual durante la pandemia.

AFRONTAMIENTO INDIVIDUAL Y COMUNAL EN EL CONTEXTO DE LA COVID-19 EN CHILE: SU IMPACTO EN EL BIENESTAR

ANNA WŁODARCZYK^{*1}, LANDER MÉNDEZ² Y OLAIA CUSI²

¹Universidad Católica del Norte, Antofagasta, Chile

²Universidad del País Vasco (UPV/EHU), San Sebastián, España

Introducción:

La pandemia COVID-19 se considera el acontecimiento socio-histórico de mayor impacto a nivel global desde la Segunda Guerra Mundial; sus efectos y consecuencias son notables tanto a nivel micro como macro-social, manteniendo altos niveles de incertidumbre en los individuos. Este evento ha supuesto una pausa o quiebre en la vida cotidiana de millones de personas de todo el mundo, quienes han visto alteradas sus rutinas relacionales con el fin cumplir con las medidas sanitarias impuestas por las distintas autoridades; entre ellas la de mayor afectación, el confinamiento domiciliario. Tras un año transcurrido desde su inicio, el alcance de la pandemia ha evidenciado sus implicaciones negativas entre la población. Esto coincide con lo afirmado por Laufer (2000), quien señaló que este tipo de fenómenos pueden originar desigualdades entre la población general, ya que las medidas sanitarias ideadas para combatirlo no pueden aplicarse de forma igualitaria entre los individuos y, por lo tanto, no les afecta del mismo modo. En este escenario, surge la necesidad de generar evidencia sobre las nuevas relaciones que emergen entre los individuos, lo que daría paso a la reflexión acerca de las formas de afrontamiento individual o colectivo. Por ende, en el marco de una crisis sanitaria global el presente trabajo analiza el efecto de ambas formas de afrontamiento en el bienestar individual.

Método:

Se trata de un estudio longitudinal en base a una muestra de 220 adultos chilenos (edad $M = 39.07$, $DT = 12.89$; rango 18 a 71, 50.7% mujeres). La recolección de datos se llevó a cabo en dos momentos temporales T1 – septiembre 2020 y T2 – noviembre 2020. El afrontamiento individual fue evaluado a través de la escala MARS (Páez et al., 2012), el afrontamiento colectivo mediante la escala de Communal Coping (Włodarczyk et al., 2016) y, finalmente el bienestar individual se midió a través del indicador GHQ (Rocha et al., 2011).

Resultados:

En lo referente a las formas de afrontamiento, los niveles de afrontamiento individual se mantuvieron estables en ambos tiempos; sin embargo, los niveles de afrontamiento colectivo se mostraron más altos en T2. En cuanto a la relación entre las estrategias de afrontamiento y el bienestar, no se constata relación significativa entre las estrategias de afrontamiento individuales en su conjunto y el bienestar, pero sí entre las estrategias colectivas. No obstante, analizándolas de forma separada, encontramos que entre las estrategias individuales que tuvieron efecto estadísticamente significativo en el bienestar se encuentran la negación, con un efecto negativo y la reevaluación con efecto positivo (ambos efectos son moderados). En cuanto a las estrategias colectivas, fueron el afrontamiento comunal religioso (ceremonias religiosas, misas) y el compartir social las que predijeron de manera estadísticamente significativa el bienestar individual.

Conclusión:

Los resultados ponen de manifiesto que, en tiempos de incertidumbre, son las formas de afrontamientos de carácter más colectivo las que ejercen un mayor efecto positivo sobre el bienestar individual no sólo a corto sino también a largo plazo.

EFFECTOS SOCIO-POLÍTICOS DEL COVID-19 EN LAS AMÉRICAS, EUROPA Y ASIA

JOSÉ J. PIZARRO CARRASCO

Universidad del País Vasco, UPV/EHU, Donostia, España

Introducción:

Es necesario darle sentido al mundo que vivimos y, en el contexto de la actual pandemia del COVID-19, la necesidad es doble. Por una parte, es necesario intentar darle significado a los cambios que esta situación social genera y a su vez, conocer las implicaciones sociales de estos. Para esto, es necesario considerar los efectos que se viven tanto de manera individual como colectiva debido a que moldearán la conducta social (e.g., conductas sociales, relaciones intergrupales, etc.) durante varios años. Especial atención cobra cómo la pandemia afecta a individuos y grupos, y cómo esta influencia a) afecta las creencias que se generan y b) el posible cambio socio-político de una sociedad.

En este sentido, la Teoría de las Representaciones Sociales (Moscovici, 1984; Jodelet 1984) es particularmente útil para conocer cómo se comparten y difunden distintos conceptos, eventos y realidades. Al igual que como ha ocurrido en pandemias anteriores (ver Henrich & McElreath, 2007) y en diferentes crisis sociales, estas creencias responden a necesidades sociales inherentes (Solomon et al., 1991; Murray et al., 2016), las cuales también pueden generar acuerdos con medidas políticas que pueden llegar a cambiar una sociedad.

Método:

En este proyecto, a través de una serie de modelos multinivel jerárquicos, queremos evaluar lo que conlleva el riesgo percibido y, a su vez, como puede ser este un predictor de diferentes representaciones sociales de la pandemia y también de variables de índole política, como el acuerdo con una ley marcial. Para esto, hemos utilizado datos de fuentes oficiales a nivel país sobre cantidad de contagios y muertes (Roser et al., 2020), índices nacionales de gobernabilidad como la eficacia de un gobierno (Kaufman et al., 2011), y los datos de una encuesta online aplicada a 4,364 personas de 17 países de las Américas, Europa y Asia.

Resultados:

Nuestros resultados muestran, en primer lugar, que el riesgo percibido es un indicador que engloba una completa construcción social del impacto de la pandemia, incluyendo bienestar, emociones individuales y colectivas. En segundo lugar, que esta variable es un predictor de las creencias más hegemónicas (e.g., la pandemia como producto de un virus), como también las más polémicas (e.g., el virus como arma biológica, o una “herramienta” para terminar con el problema de la jubilación). En tercer lugar, el riesgo percibido – junto a variables de tendencias individuales como el autoritarismo de derecha (RWA) y la orientación a la dominancia social (SDO) – también predice el acuerdo con la abolición momentánea de la democracia, cuyo efecto es moderado por RWA y SDO.

Conclusiones:

De manera global, estos datos demuestran cómo las personas responden socialmente ante una pandemia y además, como esto puede influir en las tendencias democrática en diversas sociedades. Se discuten las implicaciones a mediano y largo plazo de estos efectos.

EL TAMAÑO DE LA VIVIENDA Y EL NIVEL DE ESTUDIOS COMO PREDICTORES DE LA SALUD MENTAL Y LA SATISFACCIÓN VITAL DURANTE EL CONFINAMIENTO POR EL COVID-19

FERNANDO MOLERO ALONSO*, PATRICIA RECIO Y ENCARNACIÓN SARRIA

UNED, Madrid, España

Introducción

El objetivo del presente estudio es examinar las relaciones que diversas variables sociodemográficas tales como el tamaño de la vivienda y el nivel de estudios, tienen con la salud mental y la satisfacción vital de las personas durante el periodo de confinamiento debido al Covid-19. Asimismo, comprobaremos el posible papel mediador que puede jugar la resiliencia en las relaciones entre las variables mencionadas.

Hipotetizamos que el tamaño de la vivienda y el nivel de estudios estarán positivamente relacionados con la satisfacción vital y negativamente con problemas de salud mental. Asimismo, hipotetizamos que la resiliencia jugará un papel mediador en las relaciones entre el tamaño de la vivienda y el nivel de estudios y las variables criterio. Estas hipótesis serán puestas a prueba a través de un modelo de ecuaciones estructurales.

Método

Participaron en el estudio 643 personas (63,1% mujeres) con una media de 35,7 años de edad. En torno al 50% tenían estudios universitarios.

Los participantes respondieron un cuestionario on-line. La investigación se llevó a cabo entre el 14-4 y el 24-4, probablemente el periodo más duro del confinamiento.

Las variables utilizadas fueron: el tamaño de la vivienda, el nivel de estudios, la resiliencia (medida a través de la escala de Connors-Davison), los problemas de salud mental (medidos a través de la GHQ-12) y la satisfacción vital (medida a través de la escala de Pavot y Diener)

Resultados

El modelo propuesto presenta unos buenos índices de ajuste con los datos, $X^2=2.009$, $p<.366$; $cfi=1,000$; $rmsea=.003$. Se observan relaciones significativas entre el tamaño de la vivienda y el nivel de estudios con la resiliencia. A su vez la resiliencia tiene relaciones negativas con la escala GHQ-12 y positivas con la satisfacción vital. Asimismo, la resiliencia juega un papel mediador entre las variables predictoras (tamaño de la vivienda y nivel de estudios) y las variables criterio (GHQ-12 y Satisfacción vital)

Conclusiones

Los resultados confirman las hipótesis mostrando como variables de carácter sociodemográfico tales como el tamaño de la vivienda y el nivel de estudios están relacionadas con variables psicológicas tales como los síntomas de salud mental y la satisfacción.

Finalmente se comprueba que la resiliencia juega un papel protector (mediador) cuando la vivienda es pequeña y el nivel de estudios es bajo.

FACTORES SOCIOCOGNITIVOS PREDICTORES DEL USO DE LAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN ANTE LA COVID-19: EL PAPEL MEDIADOR DEL AFRONTAMIENTO INSTRUMENTAL

SILVIA UBILLOS^{*1}, JOSÉ LUIS GONZÁLEZ CASTRO¹, ALICIA PUENTE MARTÍNEZ¹ Y MARCELA GRACIA LEIVA²

¹Universidad de Burgos, Burgos, España

²Universidad del País Vasco, San Sebastián, España

Introducción:

La COVID-19 ha causado miles de muertes en el mundo requiriendo la pronta adopción de medidas drásticas de protección para reducir la propagación de la enfermedad.

Este estudio analiza diferentes constructos socio-cognitivos como la percepción de la gravedad y vulnerabilidad, o la autoeficacia personal basados en el Modelo Extendido de Creencias de Salud (Rosenstock, Strecher y Becker, 1988), un determinante volitivo como es la estrategia instrumental directa proveniente de la teoría del afrontamiento (Chen and Bonanno, 2020), o el haber padecido o no la enfermedad y su influencia en la adherencia al uso de medidas de protección frente al COVID-19 impuestas por el gobierno en España. Primero se analizan las diferencias de sexo y edad en las variables del estudio y a través del tiempo. También se comprueba si la gravedad y vulnerabilidad percibida, la autoeficacia, el estilo de afrontamiento centrado en el problema y la experiencia directa con la COVID-19 influyen en el cumplimiento de las medidas de protección durante la pandemia.

Método:

Estudio longitudinal (N = 757, edad media: 38.69, dt = 12.98, mujeres: 74.2%) de dos ondas (al inicio del confinamiento y un mes después). Se aplican T de student para muestras relacionadas y análisis de correlaciones. Se utiliza un “path analysis” para probar los efectos directos e indirectos de la percepción de vulnerabilidad sobre el cumplimiento de las medidas de protección a través del uso de la estrategia de afrontamiento instrumental.

El sexo, edad y medidas de protección en el tiempo 1 se definen como variables control. Se analiza en el modelo el efecto moderador de las variables autoeficacia y de experiencia directa con la enfermedad. Se utiliza el programa Mplus 8.5 y el SPSS25.

Resultados:

Los resultados sugieren que las mujeres hacen más uso de las medidas de protección, muestran más autoeficacia y usan más estrategias de afrontamiento instrumental. La edad se asocia con una mayor percepción de vulnerabilidad y severidad de la enfermedad. El uso de las medidas de protección y la severidad incrementan a lo largo de tiempo. El path analysis muestra que la gravedad y vulnerabilidad percibidas y las estrategias instrumentales directas están relacionadas con el uso de más conductas de prevención. Las estrategias instrumentales median el efecto de la vulnerabilidad percibida sobre la adherencia de conductas protectoras, y este efecto es diferente y significativo en las personas que no han tenido experiencias directas con COVID-19 y muestran alta y baja autoeficacia.

Conclusiones:

Los resultados confirman que la gravedad y la vulnerabilidad percibida son predictores de un mayor cumplimiento de las medidas de protección y que el afrontamiento instrumental incrementa el efecto de la vulnerabilidad sobre el uso de los comportamientos

protectores. También se confirma el efecto moderador de no haber tenido una exposición directa a COVID-19 en condiciones de baja y alta autoeficacia. Estos resultados sugieren que una educación de base empírica que se centre en ayudar a las personas a reconocer su propia capacidad para participar en acciones instrumentales puede facilitar el cumplimiento de las medidas de protección.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1627

APEGO EVITATIVO, DINÁMICAS RELACIONALES Y SATISFACCIÓN DE PAREJA DURANTE EL CONFINAMIENTO DOMICILIARIO POR LA COVID-19

IONE BRETaña ALBERDI^{*1}, ITZIAR ALONSO ARBIOL¹, KRISTEL KITTEL¹ Y SILVIA UBILLOS²

¹Universidad del País Vasco (UPV/EHU), San Sebastián, España

²Universidad de Burgos, Burgos, España

Introducción:

Una de las medidas para la contención de la epidemia por la covid-19 fue el confinamiento domiciliario. Dicha situación modificó las dinámicas relacionales, incrementando el tiempo que los miembros de la pareja pasaron juntos, en una situación de incertidumbre susceptible de generar nuevos escenarios para el conflicto de pareja y con la imposibilidad de escapar de la situación. Los objetivos del estudio fueron analizar cómo afectó: a) el confinamiento domiciliario a las estrategias de resolución de conflictos desplegadas por las personas con apego más evitativo, b) la percepción de las personas con apego más evitativo sobre las estrategias de conflicto que despliega su pareja y el apoyo percibido en el cónyuge, y c) el confinamiento sobre la satisfacción de pareja.

Método:

Se llevó a cabo un estudio correlacional transversal donde, a través de una batería online, se recogió información sobre la dimensión evitativa del apego (ECR), las estrategias de resolución de conflicto (CI-R), la satisfacción de pareja (RAS), el apoyo percibido en el cónyuge (EMAS) y la presencia de estresores (SRRS). La muestra estuvo compuesta por 549 personas españolas (Medad = 36,79 años, DT = 11,71) inmersas en una relación de pareja estable. La muestra estaba dividida en dos submuestras: una compuesta por personas confinadas junto a sus parejas (n = 275; 73,6% mujeres), y una muestra de comparación compuesta por 274 personas con pareja (58% mujeres), cuyos datos fueron recogidos antes del inicio de la pandemia.

Resultados:

Los análisis t de Student para comparación de variables cuantitativas (edad, duración de la relación, tiempo de convivencia y nivel educativo), y la prueba X² para categóricas (género y parentalidad), mostraron que no había diferencias entre las muestras, exceptuando en nivel educativo. La satisfacción de pareja era menor en el grupo de confinamiento que en el grupo de comparación.

Los análisis de ecuaciones estructurales (AMOS 23.0) mostraron que la dimensión evitativa del apego predecía el uso de la estrategia de evasión, siendo esta estrategia predictora de la baja satisfacción de pareja en mayor medida en el grupo de confinamiento que en el grupo de comparación. La relación entre la estrategia de evasión del conflicto desplegada por uno mismo y la percepción de que la pareja demanda el conflicto fue mayor en el grupo confinamiento. Tanto la percepción de que la pareja usaba la estrategia de solución positiva de problemas como la percepción de apoyo en el cónyuge, resultaron ser mediadoras entre la dimensión evitativa del apego y la satisfacción de pareja. Los resultados apuntan a un impacto negativo del confinamiento sobre la satisfacción de pareja.

Conclusiones:

Se concluye que la orientación de apego evitativo es un factor clave para entender la forma en la que las personas experimentaron sus relaciones cercanas durante el confinamiento. En una situación donde el apoyo de otras personas fue más limitado debido a

las restricciones del confinamiento, las estrategias positivas desplegadas por la pareja y el apoyo de ésta cobraron importancia. Estos resultados pueden ser útiles para profesionales y terapeutas que trabajan con parejas.

SIMPOSIO INVITADO SI1064

NUEVAS ESTRATEGIAS EN PSICOTERAPIA: APORTACIONES PROFESIONALES

ALFONSO SALGADO RUIZ

Universidad Pontificia de Salamanca, Salamanca, España

Dentro del marco común de la terapia psicológica con base en evidencias, se han desarrollado nuevas aportaciones profesionales, tanto en nuevos formatos técnicos, nuevas aproximaciones con buen fundamento teórico y clínico, como nuevos campos de intervención.

En este simposio se presentan algunos de los nuevos enfoques: terapia focalizada en la emoción, terapia basada en la psicología positiva, terapia integral de pareja, terapia emocional sistémica aplicada a niños y adolescentes, así como el desarrollo psicoterapéutico integral en cuidados paliativos, tanto para enfermos como para familiares.

El simposio presentará el desarrollo teórico y técnico de estas nuevas aproximaciones, así como los datos actuales que avalan su eficacia y eficiencia

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1125

APORTACIONES DE LAS INTERVENCIONES POSITIVAS EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

COVADONGA ALMUDENA CHAVES VÉLEZ

Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón (Madrid), España

El interés por el estudio científico del bienestar ha crecido de forma significativa en los últimos años. Tradicionalmente, la psicología se ha centrado más en el estudio de la sintomatología y los modelos de vulnerabilidad que en el abordaje de modelos de protección y bienestar.

La Psicología Positiva surge hace más de 20 años como un movimiento profesional y científico con el objetivo de impulsar una mirada más amplia hacia el funcionamiento humano y promover una perspectiva de salud mental positiva. Gracias a la gran evidencia científica acumulada en las últimas décadas, hoy día contamos con modelos teóricos bien fundamentados sobre el bienestar, así como un gran número de intervenciones empíricamente validadas en múltiples contextos de aplicación. En concreto, las intervenciones clínicas positivas se han mostrado como alternativas de tratamiento eficaces en el abordaje de diferentes trastornos como la depresión, la ansiedad, la esquizofrenia, o las adicciones.

El objetivo de esta comunicación es presentar las principales aportaciones de las intervenciones positivas en el contexto clínico. Se describirán algunas de las intervenciones empíricamente avaladas para la promoción del bienestar así como la prevención de sintomatología psicológica. Se abordarán algunas cuestiones relevantes en relación a la evaluación del bienestar y se presentará un ejemplo de programa multicomponente para el abordaje de la depresión. Se discutirá la eficacia y aceptabilidad de estas intervenciones, sus limitaciones así como recomendaciones prácticas en su aplicación.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1225

PROCESAMIENTO EMOCIONAL EN LA TERAPIA FOCALIZADA EN LA EMOCIÓN: USO DE LA EMPATÍA Y LAS TAREAS TERAPÉUTICAS

RAFAEL JÓDAR ANCHÍA

Universidad Pontificia Comillas, Madrid, España

Se presenta una panorámica del trabajo con las emociones, propio de la Terapia Focalizada en la Emoción. Se presentarán los tipos de emociones que surgen en psicoterapia, el procesamiento emocional perseguido en función del tipo de emoción y el empleo de la sintonización empática y las tareas en este trabajo emocional.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1301

PSICOTERAPIA EMOCIONAL SISTÉMICA INFANTOJUVENIL

MERCEDES BERMEJO

Psicólogos Pozuelo, Madrid, España

La Psicoterapia Emocional Sistémica se caracteriza por ser un enfoque desde una perspectiva holística e integradora, basada en ayudar a los sistemas a buscar el equilibrio, desde una causalidad circular, buscando patrones actuales que mejoren las relaciones con los diferentes sistemas que rodean al paciente, sin estigmatizar ni buscar la raíz del problema.

Inicialmente, la psicoterapia emocional sistémica tiene sus orígenes en el ámbito de intervención infantojuvenil, presentado en varios congresos y publicaciones, donde, con el paso de los años, se ha ido adaptando al ámbito de intervención con adultos, así como a la neuropsicología clínica infantojuvenil, y presenta una serie de características que lo definen:

- Está adaptada a la sociedad y a los modelos familiares de la actualidad.
- Incorpora los mecanismos cerebrales implicados en los estados emocionales ocultos tras la conducta, como forma de entender el síntoma, para poder generar cambios en la familia de manera estable, profunda y permanente.
- Posee una clara influencia humanista.
- Otorga relevancia a la conexión con las estructuras emocionales subyacentes para poder sentir, entender, prevenir o incluso elegir cambiar.
- Está diseñada como enfoque conceptual no vinculado de manera rígida a un paradigma, pero con la suficiente evidencia como para dar la formalidad y rigor a su modelo de intervención: S-E-R (Sistémica-Emocional-Relacional)

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1336

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA CON PERSONAS EN SITUACIÓN DE FINAL DE VIDA

JUAN MANUEL SÁNCHEZ FUENTES

Equipo de Atención Psicosocial de la Unidad de Cuidados Paliativos del Hospital Los Montalvos. Salamanca., Salamanca, España

El cuidado psicológico de personas en situación de final de vida, sus familiares y los profesionales que les atienden, es una de las necesidades esenciales a cubrir, junto con el cuidado físico, social y espiritual, de cara a poder tener el mayor bienestar y calidad de vida posibles, hasta el último instante de sus vidas.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1458

LA ACEPTACIÓN EN LA TERAPIA DE PAREJA – EL PLANTEAMIENTO DE LA TERAPIA INTEGRAL CONDUCTUAL DE PAREJA (IBCT)

JORGE BARRACA MAIRAL

Universidad Camilo José Cela, Madrid, España

Aunque es una de las terapias empíricamente validadas, la Terapia Conductual Integral de Pareja (IBCT, en sus siglas inglesas) no ha gozado del conocimiento y la expansión de otras de las terapias de conducta de tercera generación (o terapias contextuales) como ACT, FAP, DBT o MBCT. Sin embargo, han pasado ya bastantes años desde que Neil Jacobson y Andrew Christensen publicasen en 1998 su excelente monografía *Acceptance and Change in Couple Therapy: A Therapist's Guide for Transforming Relationships*, un texto que renovó y actualizó radicalmente la terapia de pareja conductual. En esta comunicación se ofrece una revisión y actualización de sus aportaciones de este modelo para el tratamiento de los problemas de pareja, entre las que destaca el concepto de la aceptación del otro miembro, tan conveniente para ayudar a las parejas con dificultades. Se presentarán algunos datos para esclarecer sus fundamentos teóricos, su aplicación, su eficacia comparada y su utilidad ante problemas graves en las relaciones maritales, de forma que los asistentes puedan conocer las investigaciones que la justifican como una intervención de primera elección para este tipo de clientes. Igualmente, se desglosarán sus técnicas originales para promover la aceptación en el marco de la intervención diádica.

SIMPOSIO INVITADO SI1088

DIAGNÓSTICO RELACIONAL E INTERVENCIÓN FAMILIAR EN PSICOSIS

CAROL PALMA

FPCEE Blanquerna. Universitat Ramon Llull. Hospital de Mataró (Consorci Sanitari del Maresme), Barcelona, España

El simposio tiene como objetivo exponer distintas miradas hacia la evaluación y la intervención familiar en la psicosis. Los estudios actuales dan evidencia de la importancia de la inclusión de la familia en las intervenciones con el paciente que sufre un trastorno del espectro psicótico, sin embargo, la literatura ofrece poco consenso de cómo deben ser la evaluación familiar y los niveles de intervención y abordaje a nivel psicoterapéutico.

Se plantean un total de cuatro presentaciones enfocadas a la evaluación y a la intervención:

- 1) Diagnóstico relacional familiar
- 2) Perfil de relaciones familiares en la psicosis: del diagnóstico relacional a la intervención
- 3) Intervención familiar en primeros episodios
- 4) Necesidades en madres con esquizofrenia.

Las dos ponencias que ofrecerán una nueva mirada sobre el diagnóstico relacional en familias con algún miembro afectado de un trastorno psicótico. Esta mirada relacional ofrece nuevos elementos en la comprensión de la persona su malestar e indicadores a tener presentes en la intervención terapéutica.

Las otras dos ponencias están más enfocadas a propuestas de intervención innovadoras en diferentes fases del trastorno: primeros episodios y cronicidad propuestas basadas en la evidencia científica pero que actualmente están en fase de desarrollo asistencial e investigación. Además, los ponentes provienen de diferentes centros asistenciales y, por tanto, aportan diferentes experiencias clínicas y datos de investigación actuales que pueden ser útiles para profesionales de la psicología.

INTERVENCIÓN FAMILIAR EN PRIMEROS EPISODIOS

ESTHER POUSA

Servicio de Psiquiatría. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España

Es bien sabido que el impacto de la psicosis se extiende mucho más allá del individuo afectado por el diagnóstico, existiendo gran cantidad de evidencia que detalla no solo el impacto negativo de la psicosis en el bienestar del cuidador sino también del papel influyente que la relación con el cuidador puede tener en la evolución de los pacientes.

La eficacia, eficiencia y efectividad de distintos modelos de intervención familiar ha sido ampliamente demostrada en psicosis crónica, siendo en la actualidad una práctica basada en la evidencia que se incluye en todas las guías clínicas internacionales de tratamiento. Sabemos que el inicio de la psicosis supone un período crítico y determinante en la evolución del trastorno, siendo imprescindible que las intervenciones tengan lugar desde las primeras fases. Esta presentación tiene como objetivo describir y actualizar los conocimientos respecto a las particularidades que deben tener las intervenciones familiares cuando se aplican en las primeras fases de la enfermedad, así como revisar el estado de la cuestión sobre su eficacia en los primeros episodios psicóticos.

PERFIL DE RELACIONES FAMILIARES EN LA PSICOSIS: DEL DIAGNÓSTICO RELACIONAL A LA INTERVENCIÓN

CAROL PALMA

FPCEE Blanquerna. Universitat Ramon Llull. Hospital de Mataró (Consorci Sanitari del Maresme), Barcelona, España

En el marco de la intervención en las psicosis nadie discute la importancia de la familia en tanto que deviene el contexto natural de convivencia con el paciente. De hecho, sus características pueden representar factores de protección y resiliencia hacia el paciente o, todo lo contrario, se pueden establecer dinámicas familiares disfuncionales que dificulten la evolución del paciente. El diagnóstico relacional familiar hace referencia al análisis de su estructura, sus constructos de identidad, la comunicación entre sus miembros y la dinámica de relaciones que se establece. Desde este punto de vista, la mirada no está enfocada en la psicopatología sino en la calidad de estas relaciones con el fin de ayudar al sistema a adaptarse mejor a una situación de gran dureza emocional y que afecta tanto al paciente como a su entorno a largo plazo.

Actualmente, se está llevando a cabo un estudio en el marco de un proyecto (I+D+i, PSI2017-83146-R) que precisamente enfoca sus objetivos en esta mirada con el objetivo de dar luz a lo que sucede en estas familias y a enfocar la intervención teniendo en cuenta estos ángulos.

En familias con un miembro diagnosticado de psicosis es habitual observar un perfil de identidad familiar muy polarizado, o bien con un sentimiento de vinculación, pertenencia y simbiosis muy alto, o bien con una desvinculación afectiva que no facilita en absoluto la relación de ayuda cuando es necesaria.

Por otro lado, también es habitual que los roles y normas estén muy difuminados y den lugar a situaciones de alianzas disfuncionales entre subsistemas en función de la interpretación o del contexto. Este patrón en sí suele generar un clima de desconfianza que

promueve una comunicación confusa que genera un alto nivel de malestar en especial en el paciente que sufre los síntomas. Desde estas observaciones fundamentadas en datos obtenidos con familias que han participado voluntariamente en el proyecto, nos planteamos otras perspectivas respecto a la intervención dado que los resultados sustentan la necesidad de incorporar a la psicoterapia familiar elementos que ayuden a las familias a poderse diferenciar de forma sana o bien vincularse en un clima de confianza, así como prevenir o mejorar la comunicación para que sea clara y facilite la adaptación de la familia a la situación y al contexto que tiene.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1489

DIAGNOSTICO RELACIONAL FAMILIAR EN SALUD MENTAL

ANNA VILAREGUT PUIGDESENS

Facultad de Psicología, Ciencias de la Educación y del Deporte Blanquerna (Universidad Ramon Llull), Barcelona, España

El incremento, en las últimas décadas, de la prevalencia de los trastornos psicopatológicos en el territorio nacional existe tener en cuenta que detrás hay sufrimiento y deterioro de la calidad de vida y de la salud, hay dolor emocional para las personas con psicopatología, así como para sus parejas y sus familias. De allí que nos preguntamos por el papel que juegan las relaciones familiares en el bienestar psicológico de las personas con un trastorno mental grave. Si bien las causas de los problemas psicopatológicos pueden ser diversas, la investigación no deja duda al respecto: las relaciones familiares y de pareja son determinantes para la salud mental. Especialmente cuando hay un miembro con un trastorno mental grave, como es el trastorno psicótico.

Cuando hablamos de diagnóstico relacional familiar nos referimos a la evolución de las tres dimensiones que consideramos básicas en el estudio de las relaciones familiares: parentalidad, conyugalidad y coparentalidad, entendidas respectivamente como la relación individual padre/madre-hijo, relación entre los cónyuges y relación entre los padres al margen de la relación marital. Tanto la literatura como en la práctica clínica hemos podido observar que las relaciones familiares son factores de protección y resiliencia, así como fuente posible de conflicto y trastorno. Necesitamos disponer de información exhaustiva y actualizada sobre las relaciones familiares, de manera que puedan identificarse a tiempo los problemas y, en la medida de lo posible, prevenirlos. Todos los modelos funcionales de salud mental incorporan las relaciones familiares como elemento predisponente, precipitador, protector y asociado a los resultados finales de las intervenciones, de modo que dichas relaciones familiares, parentalidad, conyugalidad y coparentalidad, deben considerarse en la prevención, evaluación y tratamiento de la salud mental (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, 2011; OMS, 2010). Además, la atención a la familia está incluida en los principios y valores básicos de las estrategias públicas de salud mental (Estrategias en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud-Ministerio de Sanidad, 2011; Plan Integral de Atención a las personas con trastorno mental y Adicciones, 2014). Disponer de un instrumento válido para evaluarlas, puede permitir que los/as profesionales determinen si las relaciones familiares de un/a paciente requieren una intervención específica y con ello agilizar el proceso de derivación e intervención.

Para ello, explicaremos la aplicación del Cuestionario de Evaluación de las Relaciones Familiares Básicas (CERFB), el primer instrumento diseñado y validado en población española que evalúa en el mismo instrumento las dimensiones de parentalidad y conyugalidad en familias con progenitores que conviven y que tienen un/a hijo/a con un trastorno mental severo y que se ha utilizado para realizar el diagnóstico relacional en familias clínicas: trastorno psicótico, TCA, con un trastorno por consumo de sustancias, TLP y Autismo. Cómo también el CE-CoP, diseñado y validado en población española, para familias con progenitores separados que mide la coparentalidad. Presentaremos la página web para poder utilizar dichos instrumentos y poder realizar una evaluación de las relaciones familiares básicas con familias tanto clínicas como no clínicas. Esto ha sido posible gracias al proyecto I+D+i, PSI2017-83146-R.

NECESIDADES EN MADRES CON ESQUIZOFRENIA

SUSANA OCHOA

Parc Sanitari Sant Joan de Déu, Sant Boi de Llobregat, España

Introducción:

Más de la mitad de las mujeres con psicosis cuentan con hijos/as a su cargo. En muchas ocasiones estas mujeres se encargan del cuidado de sus hijos/as a pesar de las dificultades que les genera la enfermedad y la comunicación de estas problemáticas con sus familiares.

Objetivo:

El objetivo de la presente comunicación es revisar la bibliografía sobre las necesidades específicas de atención en madres con psicosis, evaluar las necesidades diferenciales entre mujeres con esquizofrenia con y sin hijos y proponer modelos de intervención.

Metodología:

Los datos serán analizados de un estudio descriptivo transversal en el que han participado mujeres con y sin hijos con un diagnóstico de esquizofrenia reclutados en los centros de salud mental del PSSJD. Estas mujeres han sido evaluadas con la escala CAN de necesidades, con la escala LSP de funcionalidad y con la PANSS de síntomas psicóticos. SE ha comparado mediante χ^2 y con la prueba t-Student el grupo de madres y no madres con esquizofrenia.

Resultados:

En total contamos con 84 mujeres con esquizofrenia de las cuales 49 son madres (58.3%). Los resultados muestran que existen diferencias en las necesidades expresadas entre las madres y las no madres con esquizofrenia, especialmente en las categorías de alimentación, cuidado del hogar, cuidado personal, salud física, alcohol y uso del teléfono.

Conclusión: Las necesidades de las madres con esquizofrenia son diferentes a las que mujeres con esquizofrenia que no tienen hijos/as. Se plantea realizar intervenciones específicas para ayudar a estas madres a cubrir las necesidades diferenciales y el cuidado de sus hijos/as.

¿SE PUEDE PREDECIR EL ENVEJECIMIENTO PATOLÓGICO Y REDUCIR SU IMPACTO?

SARA FERNÁNDEZ GUINEA

Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón- Madrid, España

No cabe duda que en la actualidad, uno de los temas más importantes a los que nos enfrentamos es el progresivo envejecimiento de la población. Los avances científicos, médicos, tecnológicos, sociales, y el incremento de la esperanza de vida, han hecho que el número de personas mayores de 65 años se incremente exponencialmente. En España se espera que, en el año 2050, las personas mayores de 65 años estarán por encima del 30% de la población (con casi 13 millones), y los octogenarios llegarán a ser más de 4 millones, lo que supondría más del 30% del total de la población mayor. Estos datos nos permiten comprender porqué la ONU ha situado a España en el 2050, como el país más envejecido del mundo.

El proceso de hacernos mayores puede llevar asociada la aparición de determinados procesos y enfermedades que inciden de manera clara en la autonomía y calidad de vida de las personas, e indican el riesgo de desarrollar procesos patológicos como las demencias. En este simposio vamos a presentar las investigaciones y estudios que estamos llevando a cabo para detectar los marcadores cognitivos precoces que nos indican qué individuos tienen más riesgo de desarrollar un proceso neurodegenerativo. También profundizaremos en los mecanismos que pueden reducir su impacto, como la reserva cognitiva, o incluso los avances más actuales en tecnologías como la realidad virtual, robótica, o los “living labs” o “aging labs”, que van a reducir de manera considerable el impacto que el envejecimiento patológico puede llegar a tener.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1180

BIOMARCADORES COGNITIVOS DEL ENVEJECIMIENTO PATOLÓGICO

SARA FERNÁNDEZ GUINEA^{*1}, JAVIER GONZÁLEZ², REBECA SÁNCHEZ VALLE¹ Y MARIO PARRA RODRIGUEZ³

¹Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón- Madrid, España

²Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón-Madrid, España

³Strathclyde University, Glasgow, United Kingdom

Uno de los principales retos científicos actuales es la detección, en etapas preclínicas, de las personas que tienen más riesgo de desarrollar una demencia, como es la enfermedad de Alzheimer. Los procesos neuropatológicos del cerebro de estas personas tienen lugar muchos años antes de que sea manifiesten clínicamente sus efectos. La evidencia reciente nos señala la necesidad de buscar metodologías y pruebas de detección temprana de trastornos cognitivos que sean sensibles a las áreas cerebrales que están comprometidas en estas etapas muy tempranas de la enfermedad de Alzheimer. En esta ponencia presentaremos los hallazgos de los estudios longitudinales internacionales que estamos llevando a cabo con personas mayores y con pacientes con deterioro cognitivo leve, que nos permiten señalar fenotipos clínicos de riesgo de desarrollo de la enfermedad de Alzheimer, así como de las capacidades cognitivas y pruebas de evaluación más sensibles. Asimismo discutiremos cómo se pueden combinar estos hallazgos con los métodos de neurociencia actuales, que nos permitan señalar biomarcadores cognitivos de la enfermedad de Alzheimer.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1207

ALTERACIONES DEL LENGUAJE COMO INDICADORES EN EL DIAGNÓSTICO TEMPRANO DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

REBECA SÁNCHEZ-VALLE^{*1}, JAVIER GONZÁLEZ², MARIO PARRA³, JAVIER OLAZARÁN⁴ Y SARA FERNÁNDEZ-GUINEA²

¹Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón (Madrid), España

²Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón - Madrid, España

³University of Strathclyde, Glasgow, United Kingdom

⁴Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España

Tradicionalmente, se ha considerado la afectación de la memoria como uno de los rasgos cognitivos específicos del inicio de la enfermedad de Alzheimer (EA). Evidencia reciente indica que biomarcadores de la EA, como la acumulación de β -amiloide (A β), están asociados también a una afectación de la capacidad del lenguaje y la comunicación. Se ha observado también que

pacientes con EA en etapas preclínicas, presentan una afectación en tareas de fluidez verbal semántica pero no en pruebas de fluidez fonética. Esta discrepancia no se da en otras demencias, como la demencia vascular, por lo que podría resultar clínicamente útil para distinguir la EA preclínica de otros tipos de demencia o procesos neurodegenerativos. También se ha observado que las tareas de denominación, son útiles para detectar cambios leves en la evolución de la EA. En esta ponencia repasaremos las principales pruebas de evaluación del lenguaje y su papel en el diagnóstico temprano de las personas con riesgo de desarrollar enfermedad de Alzheimer, y en el estudio de la evolución del envejecimiento patológico.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1487

AVANCES EN EL USO DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS PARA LA DETECCIÓN E INTERVENCIÓN EN DETERIORO COGNITIVO DURANTE EL ENVEJECIMIENTO

M^a ROSARIO GARCÍA VIEDMA

Universidad de Jaén, Jaén, España

Durante el envejecimiento, una de las principales preocupaciones entre las personas mayores y quienes los cuidan, es la aparición de deterioro cognitivo, puesto que la incidencia negativa de éste en las actividades de la vida diaria (AVD) conlleva frecuentemente una reducción de la calidad de vida, un aumento de la carga económica, y podría resultar en la pérdida de la autonomía personal.

En el proceso de envejecimiento normal se dan una serie de cambios cognitivos que no tienen por qué tener un impacto significativo en el día a día, sin embargo, en algunos casos se llega a condiciones más graves como la demencia. En este sentido, la detección temprana de declive cognitivo es crucial para anticipar los posibles tratamientos e intervenciones y minimizar las consecuencias negativas de este problema.

Las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) pueden ofrecer soluciones eficaces para la detección de un posible deterioro e intervención neuropsicológica. Son numerosos los esfuerzos que se están llevando a cabo para desarrollar tanto medios que permitan detectar deficiencias que puedan indicar la aparición de deterioro cognitivo, como herramientas para mantener, mejorar o mitigar las dificultades que surgen como resultado del declive cognitivo.

Se ha puesto especial énfasis en los desarrollos de realidad virtual (RV) por su alta validez ecológica, proponiéndose como una herramienta prometedora para la evaluación e intervención neuropsicológica. Así, varios estudios han mostrado los beneficios de la RV para diferentes funciones cognitivas investigadas en casos de enfermedad de Alzheimer (EA) y Deterioro Cognitivo Leve (DCL). Por otro lado, el uso de robots sociales para el cuidado de la salud de los mayores es cada vez mayor, poniéndose de manifiesto en diferentes estudios que la experiencia de los participantes mayores con los robots es positiva. De esta forma, los robots sociales se presentan como una opción asistencial y de cuidado del mayor. Pero no sólo eso, diferentes estudios también han mostrado la utilidad terapéutica de los mismos en evaluación psicológica y rehabilitación cognitiva.

De la misma forma, los ambientes inteligentes ofrecen nuevas oportunidades para que los adultos mayores vivan de forma autónoma durante un periodo de tiempo más largo y con una mayor calidad de vida. Normalmente los ambientes inteligentes están destinados a mejorar el bienestar físico y psicológico (salud, sociabilidad, movilidad, seguridad, ...). Estos sistemas facilitan la monitorización de la salud física de los usuarios (parámetros fisiológicos, signos vitales, ...) No obstante, también posibilitarían aplicar efectivamente procesos no invasivos como medio para evaluar las áreas cognitivas y funcionales y, finalmente, proporcionar el escenario más ecológico para la valoración neuropsicológica. Por lo tanto, las TIC se presentan como herramientas muy prometedoras en el campo de la investigación y clínico del envejecimiento.

LA RESERVA COGNITIVA COMO MEDIDA PROTECTORA FRENTE AL ESTRÉS

MARIA DOLORES ROLDAN TAPIA^{*1}, JOSÉ ANTONIO GARCÍA MORENO², ANTONIO GONZÁLEZ-RODRÍGUEZ² Y JUAN GARCÍA-GARCÍA²

¹Universidad de Almería, Almería, España

², España

La Reserva Cognitiva es un concepto que se desarrolló hace aproximadamente 20 años para explicar las diferencias individuales en la sintomatología ante un proceso degenerativo o ante una patología que afecte al SNC. E incluso en los últimos años, este concepto de reserva se ha aplicado también a trastornos psicopatológicos o al propio proceso de envejecimiento. La medida de la reserva cognitiva se ha llevado a cabo de distintas maneras, a través de la medida de los años de educación, de pruebas de inteligencia o de escalas específicas construidas para tal fin.

El objetivo del estudio que mostramos es medir el nivel de afrontamiento del estrés en sujetos con distintos grados de reserva cognitiva, asumiendo que aquellos que tienen mayores niveles de reserva serán más capaces de manejar las situaciones estresantes.

Para llevar a cabo este objetivo, se seleccionan un grupo de 20 sujetos con alta reserva (clasificados por la profesión y una escala de reserva) y un grupo de 20 sujetos con baja reserva que completan un protocolo de miedo condicionado y a los que se realizan medidas de cortisol en diferentes momentos del proceso.

Se utiliza además la escala STAI de ansiedad para clasificar a los sujetos en alta/baja ansiedad estado.

Nuestros resultados muestran que aquellos que indicaron tener una ansiedad más alta mostraron una menor capacidad de aprendizaje al estímulo condicionado, al mismo tiempo que mostraron una mayor concentración de respuesta pico de cortisol salival después del paradigma de miedo observacional.

El hallazgo más destacado fue el efecto de las interacciones de la reserva cognitiva y la ansiedad en el nivel de cortisol debido al paradigma de miedo. Ante estos resultados, postulamos que la ansiedad indicada por los participantes, ante una evaluación, refleja una activación emocional que dificulta los procesos atencionales que permiten procesar y asociar señales emocionales, dificultando el aprendizaje de contingencias. Sin embargo, la reserva tiene un efecto indirecto sobre el condicionamiento a través de la moderación de la ansiedad, permitiendo un mejor aprendizaje emocional. En este contexto, la Reserva cognitiva muestra un efecto protector sobre la respuesta hormonal en situaciones de afrontamiento, cuando su ansiedad o activación emocional informada era alta. Estos hallazgos sugieren que la Reserva podría usarse como una herramienta para lidiar con los efectos de los factores estresantes de la vida en situaciones de afrontamiento.

Diferentes investigaciones han puesto el punto de mira en el efecto que el estrés puede producir a nivel cerebral, tanto a nivel de conexiones como en la ejecución de diferentes procesos cognitivos durante la vejez.

Nuestras recientes investigaciones han demostrado que aquellas personas que presentan una alta reserva cognitiva poseen mayores capacidades para manejar el estrés y por tanto estar protegidas durante la vejez ante las secuelas del mismo.

INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS BASADAS EN REALIDAD AUMENTADA E INTERNET: ÚLTIMOS AVANCES EN FOBIAS ESPECÍFICAS, DEPRESIÓN, DUELO PROLONGADO Y PROMOCIÓN DEL BIENESTAR PSICOLÓGICO

SOLEDAD QUERO

Universitat Jaume I, Castellón, España

Los sistemas de salud todavía no han dado una respuesta adecuada a la carga de trastornos mentales. La divergencia entre la necesidad de tratamiento y su prestación es grande en todo el mundo.

En los países de ingresos bajos y medios, entre un 76% y un 85% de las personas con trastornos mentales graves no recibe tratamiento; la cifra es alta también en los países de ingresos elevados: entre un 35% y un 50% (OMS, 2019). Por otra parte, la aparición de la pandemia de la COVID-19 ha supuesto un reto para la aplicación de los tratamientos psicológicos.

La necesidad imperiosa de realizar intervenciones en un contexto de distancia física, ha hecho aún más evidente en el último año la importancia de que los tratamientos puedan aplicarse a través de internet (Holmes et al., 2020; Kazlauskas y Quero, 2020).

Son muchas las investigaciones que han puesto de manifiesto que un tratamiento autoaplicado a través de internet puede ser adecuado para el abordaje de los trastornos mentales como la depresión o los trastornos de ansiedad (Andrews et al., 2018), produciendo efectos similares a los conseguidos con la terapia cara a cara (Carlbring, Andersson, Cuijpers, Riper y Hedman-Lagerlöf, 2018).

El uso de estos tratamientos ofrece ventajas importantes en términos de alcance, flexibilidad, ahorro de costes y confidencialidad (Musiat y Tarrier, 2014; Olff, 2015). En este simposio se presentan, por un lado, datos de eficacia de intervenciones basadas en Internet para el tratamiento de dos trastornos psicológicos:

1) datos preliminares de un estudio de caso único del primer programa de tratamiento autoaplicado a través de internet (GROW) para el trastorno de duelo prolongado; y **2)** resultados de eficacia de una intervención de baja intensidad basada en mindfulness para el tratamiento de la depresión en Atención Primaria en dos formatos de aplicación (cara cara y online), frente a un grupo control de tratamiento habitual. Por otro lado, se presentan datos de viabilidad y aceptación de la Terapia de Compasión basada en estilos de apego autoaplicada a través de Internet en población general.

En tercer lugar, se presenta los resultados de una revisión sistemática de las aplicaciones móviles e intervenciones a través de internet para el tratamiento de las fobias específicas analizando las posibilidades que estas TICs ofrecen para romper barreras para superar el miedo.

Y, por último, se presentan datos preliminares de un diseño de caso único en el que se evalúa las posibilidades que la Realidad Aumentada puede ofrecer para mejorar la eficacia de la técnica de exposición (a través de la variabilidad estimular) para el tratamiento de la fobia a las cucarachas.

En general, los resultados obtenidos indican que las intervenciones basadas en Internet son herramientas que pueden ayudar a que los tratamientos psicológicos lleguen a las personas que los necesitan y para mejorar el bienestar en la población general. Y, por otro lado, la Realidad Aumentada puede ayudar a mejorar la eficacia y eficiencia de la técnica de exposición in vivo, tratamiento de elección actual para las fobias específicas.

VIABILIDAD DE LA TERAPIA DE COMPASIÓN ONLINE BASADA EN LOS ESTILOS DE APEGO: RESULTADOS PRELIMINARES EN POBLACIÓN GENERAL

DANIEL CAMPOS^{*1}, PAOLA HERRERA-MERCADAL², LAURA GARCÍA³, MAYTE NAVARRO-GIL⁴, AUSIÀS CEBOLLA⁵, JAVIER GARCÍA-CAMPAYO⁶ Y SOLEDAD QUERO⁷

¹Universidad de Zaragoza, Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación, Huesca, España

²Universidad de Zaragoza, Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación, Huesca, Huesca, España

³Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España

⁴Universidad de Zaragoza, Facultad de Educación, Zaragoza, España

⁵Universitat de València, Valencia, España

⁶Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España

⁷Universitat Jaume I, Castellón, España

Introducción.

La compasión hace referencia al sentimiento que emerge al presenciar el sufrimiento de otro -o de uno mismo/a, cuando se habla de autocompasión- y que conlleva un deseo o motivación de ayudar o aliviar ese sufrimiento. Las Intervenciones basadas en Compasión (IBC) administradas a través de Internet están mostrando resultados prometedores para la promoción de la salud mental y el bienestar psicológico. Distintos estudios han puesto de manifiesto su viabilidad, aceptación y eficacia preliminar. Sin embargo, este es un campo de investigación incipiente y, hasta donde nosotros sabemos, no hay datos sobre la aplicación de IBC en países de habla hispana. En España se ha desarrollado la Terapia de Compasión basada en los estilos de apego, demostrando su eficacia en el tratamiento de la fibromialgia, así como en población general. El objetivo de este estudio es explorar la viabilidad y aceptación de la Terapia de Compasión basada en los estilos de apego adaptada a formato web para ser autoaplicada a través de Internet en población general. Como objetivo secundario se pretende explorar la eficacia preliminar de la intervención en el post y en el seguimiento a 3 meses en comparación con la línea base.

Método.

La muestra se compuso de 51 personas que cumplieron los criterios de inclusión siendo adultos mayores de 18 años sin diagnóstico de enfermedad mental con acceso a Internet. Las principales medidas de evaluación fueron: Entrevista de admisión, entrevista diagnóstica (MINI Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional), experiencia en meditación, índice Pemberton de felicidad, Satisfacción con la vida, cuestionario de las cinco facetas de Mindfulness, escala de autocompasión, escala de Compasión, escala de Apego, cuestionario de Salud General, cuestionario de Expectativas y Satisfacción, entrevista cualitativa de opinión, cuestionario de Usabilidad y medidas de adherencia (p. ej., tasa de abandono o retención). La intervención consistió en una versión online del protocolo de la Terapia de Compasión basada en los estilos de apego compuesto de 8 módulos, con un ritmo recomendado de un módulo por semana, aunque los/as participantes podían seguir su propio ritmo con una duración máxima de 10 semanas.

Resultados.

El estudio se encuentra en fase de análisis de datos. Hasta la fecha, se realizaron 85 entrevistas a las personas interesadas en participar de las cuales 51 empezaron el programa y terminaron 38 (74,51%).

Discusión.

Se espera que la intervención online sea bien recibida, valorada y aceptada por los participantes en términos de expectativas, satisfacción, usabilidad y opinión. Los datos disponibles reflejan un porcentaje de abandono del 25,5%, en la línea de lo esperado.

en los programas autoaplicados a través de Internet. Los resultados de este estudio ayudarán al avance del conocimiento sobre la viabilidad y aceptación de la Terapia de Compasión basada en los estilos de apego autoaplicada a través de internet en población general, explorando la pregunta de si es posible administrar este tipo de intervenciones en español. Además, este estudio ha generado un programa online basado en la compasión que podrá ser utilizado y explotado para su uso en distintos contextos y colectivos.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1173

MEJORANDO DE LA TERAPIA DE EXPOSICIÓN MEDIANTE REALIDAD AUMENTADA BASADA EN PROYECCIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE LA FOBIA A LAS CUCARACHAS. UN ESTUDIO PRELIMINAR

MARÍA PALAU-BATET^{*1}, JORGE GRIMALDOS¹, JUANA BRETÓN-LÓPEZ², CARLOS SUSO-RIBERA¹, DIANA CASTILLA³, AZUCENA GARCÍA-PALACIOS² Y SOLEDAD QUERO²

¹Universitat Jaume I, Castellón de la Plana, España, España

²Universitat Jaume I y CIBER de Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición (CIBEROBN), Castellón de la Plana, España, España

³Universidad de Valencia, Castellón de la Plana, España, España

Introducción:

La fobia animal es uno de los subtipos más prevalentes de fobia específica (FE) (3,8%) y oscila entre el 1,7% y el 8,1% de prevalencia entre los países. El uso de Realidad Aumentada (RA) ofrece ventajas importantes en la terapia de exposición para la FE en comparación con los tratamientos tradicionales, destacando el acceso y la aceptabilidad. Los pocos estudios disponibles muestran que los participantes con fobia en la condición de RA mejoraron significativamente tanto en el post-tratamiento como en los seguimientos en las medidas de resultado. Sin embargo, estos estudios utilizaban un casco de RA que, además de resultar incómodo en sesiones largas de exposición, podía limitar la comunicación entre el paciente y el terapeuta. La terapia de exposición con RA basada en proyección y desarrollada por nuestro grupo puede mejorar estas limitaciones debido a que permite al paciente confrontar al animal directamente sin hardware intrusivo. Además, la RA permite variar el estímulo fóbico de forma controlada, siendo la “variabilidad” estimular uno de los factores que pueden maximizar la eficacia de la técnica de exposición. El objetivo de este estudio es explorar la eficacia y la eficiencia de variar los estímulos fóbicos durante la terapia de exposición de RA utilizando una condición de múltiples estímulos (ME) versus un único estímulo (UE) en participantes diagnosticados con fobia a las cucarachas.

Método:

Se trata de un estudio con diseño de caso único con tratamientos alternantes. Los participantes (N = 4) con un diagnóstico de FE para cucarachas (DSM-5), se asignan aleatoriamente a diferentes líneas de base (entre 8 y 14 días) y todos pasan por dos condiciones experimentales: 1) terapia de exposición con RA y ME y; 2) terapia de exposición con RA y un UE. Se utiliza una app (Monitor Emocional) para evaluar, de forma diaria (a las 20:00h) los síntomas y aspectos relacionados con la fobia (grado de temor, evitación y creencia en el pensamiento negativo relacionado con una cucaracha). Esta evaluación diaria se realiza desde el inicio de la línea base hasta el final del tratamiento. Además, se incluyen cinco momentos de evaluación: pre-tratamiento, post-tratamiento y seguimientos al primer mes, 6 y 12 meses.

Resultados:

Los resultados están en progreso. Dos de los 4 participantes ya han finalizado la intervención y los datos post-tratamiento están siendo recogidos. Aquí se ofrecerán los resultados preliminares pre-post tratamiento (eficacia del tratamiento calculada con el índice de no solapamiento de todos los pares y cambio en el Test de Evitación Conductual). Discusión y conclusiones: Este estudio

pretende ofrecer resultados preliminares en esta línea de investigación. Por un lado, la mejora de la eficiencia de la terapia de exposición, superando la principal limitación de la exposición in vivo, la baja aceptabilidad y, por otro lado, la optimización de la terapia de exposición utilizando la variabilidad de los estímulos disponibles en el sistema de RA basado en proyección.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1176

TRATAMIENTO AUTO-APLICADO A TRAVÉS DE INTERNET PARA EL TRASTORNO DE DUELO PROLONGADO: DATOS PRELIMINARES DE UN ESTUDIO DE CASO ÚNICO CON LÍNEAS BASES MÚLTIPLES

CINTIA TUR DOMENECH^{*1}, DANIEL CAMPOS², CARLOS SUSO-RIBERA³, DIANA CASTILLA⁴,
IRENE ZARAGOZA⁴, AZUCENA GARCÍA-PALACIOS⁵ Y SOLEDAD QUERO⁵

¹Universitat Jaume I, Castellón de la Plana, España

² Universitat Jaume I, Castellón, España, 2 Universidad de Zaragoza, Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación, Huesca, España, Castellón de la Plana, España

³Universitat Jaume I, Castellón, España, Castellón de la Plana, España

⁴Universitat de Valencia, València, España, València, España

⁵ Universitat Jaume I, 2 CIBER de Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición (CIBEROBN), Madrid, España, Castellón de la Plana, España

Introducción:

Aproximadamente un 10% de personas que experimentan la muerte de un ser querido desarrollan Trastorno por Duelo Prolongado (TDP). Existen tratamientos cognitivo-conductuales (TCC) que han mostrado eficacia en la reducción de síntomas de duelo. Aun así, que existan estos tratamientos no asegura que las personas que lo necesitan puedan acceder a ellos, por tanto, es necesario mejorar la diseminación de los mismos. En este sentido, los tratamientos psicológicos a través de internet permiten llegar a un mayor número de personas y han mostrado ser eficaces para numerosos problemas y trastornos psicológicos. El objetivo de este estudio es presentar resultados preliminares sobre la eficacia y la viabilidad de un tratamiento psicológico auto-aplicado a través de internet para población adulta con diagnóstico de TDP.

Método:

Se diseñó un estudio de caso único con líneas bases múltiples y 6 replicaciones del efecto (6 pacientes con diagnóstico de TDP, según los criterios de la CIE-11). Los 6 participantes fueron aleatoriamente asignados a una línea base de entre 8 y 15 días, también aleatorizados (11, 9, 14, 12, 9 y 15 días).

Para el diseño del estudio se siguieron las pautas de la guía SCRIBE (2016). Todos los participantes, tras completar la línea base, accedieron al tratamiento auto-aplicado a través de internet (GROW) para el TDP. Se utilizó una app (Monitor Emocional) para evaluar, de forma diaria (a las 20:00h) los síntomas y aspectos relacionados con el duelo (aceptación de la pérdida, tristeza, enfado, ansiedad, culpa, recuerdos agradables, evitación y dolor por la pérdida). Esta evaluación diaria se realizó desde el inicio de la línea base hasta el final del tratamiento. Se incluyeron otros puntos de evaluación: pre-tratamiento post-tratamiento y seguimientos a los 3 y 12 meses.

Resultados:

El estudio se encuentra actualmente activo y con la fase de reclutamiento cerrada. Los participantes están en fase de intervención y los datos están siendo recolectados. Aquí se ofrecerán los resultados preliminares pre-post tratamiento (adherencia a la utilización de la app para evaluar la viabilidad de su uso para evaluación ecológica momentánea y eficacia del tratamiento calculada con el índice de no solapamiento de todos los pares).

Conclusiones:

Con este trabajo se pretende aumentar el conocimiento sobre los tratamientos auto-aplicados a través de internet y, más concretamente, sobre este tipo de tratamientos aplicados al TDP. Que sepamos, hasta el momento, GROW es el único tratamiento auto-aplicado a través de internet disponible en idioma español que va a ofrecer datos sobre su eficacia.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1244

RESULTADOS DE EFICACIA DE UNA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA BREVE BASADA EN MINDFULNESS PARA LA DEPRESIÓN LEVE A MODERADA EN ATENCIÓN PRIMARIA

ALBA MONTOTOY^{*1}, SOLEDAD QUERO¹, JESUS MONTERO MARÍN², ALBERTO BARCELÓ SOLER²,
IRINA RACHYLA¹, MARÍA BELTRÁN², DANIEL CAMPOS BACAS³ Y JAVIER GARCÍA CAMPAYO²

¹Universitat Jaume I, Castellón de la Plana, España

²Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España

³Universidad de Zaragoza, Huesca, España

Introducción:

La depresión es una de las principales causas de discapacidad en todo el mundo, según manifiesta la Organización Mundial de la Salud. Su prevalencia es cada vez mayor, principalmente, en los entornos de Atención Primaria (AP) españoles con tasas que oscilan entre un 19-20%. Sin embargo, la farmacoterapia continúa siendo el tratamiento más utilizado, lo que supone mayores tasas de recaídas y costes. Además, los servicios de atención especializada se encuentran sobrecargados y la falta de tiempo y recursos dificulta la aplicación de tratamientos basados en la evidencia.

Específicamente, las intervenciones basadas en mindfulness (IBM) han obtenido mejoras significativas en el tratamiento de la depresión. Las intervenciones breves y aplicadas a través de las Tecnologías de la Información y la Comunicación han mostrado ser una herramienta prometedora para tratar los problemas de salud mental y mejorar la diseminación de los tratamientos basados en la evidencia. Sin embargo, pocos son los estudios que han estudiado las IBM aplicadas en formato breve para el tratamiento de la depresión en AP. El objetivo de este trabajo es presentar resultados de eficacia de una intervención de baja intensidad basada en mindfulness para el tratamiento de la depresión en AP, por un lado, aplicado cara a cara y, por otro, aplicado online, frente a un grupo control que recibió su tratamiento médico habitual (TAU).

Método:

Se llevó a cabo un estudio controlado aleatorizado, con tres condiciones experimentales (TAU + IBM aplicada cara a cara; TAU + IBM aplicada online; y TAU solo). La medida principal de resultado fue el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II). Otras medidas secundarias incluyeron el The Patient Health Questionnaire 9 (PHQ-9), Short Form-12 Health Survey (SF-12), Positive and Negative Affect Scale (PANAS), Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ) y The Pemberton Happiness Index (PHI). Se evaluó a un total de 182 personas, únicamente 130 cumplieron los criterios de inclusión y fueron aleatorizadas a uno de los tres grupos. En concreto, 45 personas fueron asignadas al grupo "IBM cara a cara + TAU", 44 se asignaron al grupo "TAU + IBM online" y 41 al grupo "TAU solo".

Resultados:

Los resultados mostraron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos, que favoreció a la IBM frente al TAU en las medidas principales de depresión con tamaños del efecto grandes. Además, estos cambios se mantuvieron a los 6 meses del tratamiento. En las medidas secundarias, esta tendencia solo se observó en la reducción del afecto negativo, en la variable salud mental y en el índice de felicidad. Sin embargo, no se observaron diferencias entre los dos grupos de IBM en ninguna de las variables.

Conclusiones:

Las intervenciones psicológicas breves, específicamente basadas en mindfulness, y su aplicación a través de internet parecen ser una alternativa eficaz para el tratamiento de la depresión leve-moderada. Este estudio supone una contribución importante para la reducción de los problemas existentes en la sanidad pública y que permite dispensar tratamientos psicológicos basados en la evidencia de forma prometedora.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1281

ROMPIENDO LAS BARRERAS PARA SUPERAR EL MIEDO: APLICACIONES MÓVILES E INTERVENCIONES A TRAVÉS DE INTERNET DESARROLLADAS PARA EL TRATAMIENTO DE FOBIAS ESPECÍFICAS. UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

SONIA MOR^{*1}, JORGE GRIMALDOS¹, CINTIA TUR¹, PIM CUIJPERS², CRISTINA BOTELLA¹ Y SOLEDAD QUERO¹

¹Universitat Jaume I, Castellón de la Plana, España

²Vrije Universiteit Amsterdam, Amsterdam, Netherlands

Introducción:

La fobia específica (FE) es uno de los trastornos de ansiedad más comunes, con una prevalencia estimada de vida de hasta el 7%. Aunque puede considerarse un problema menor en comparación con otros trastornos psicológicos, las personas que lo padecen refieren un deterioro severo en diferentes esferas de su vida, además de asociarse con una mayor probabilidad de desarrollar otro trastorno de ansiedad y problemas físicos. Se ha establecido tradicionalmente la exposición en vivo como el tratamiento de elección para la FE, demostrando su efectividad en numerosos trabajos. Sin embargo, la exposición en vivo también presenta importantes limitaciones que impiden que muchos pacientes puedan beneficiarse de ella, además de la dificultad para acceder a este tipo de terapia, por lo que las intervenciones a través de internet y las aplicaciones móviles pueden suponer una alternativa relevante para hacer frente a estos problemas. Se ha investigado la eficacia de diferentes tratamientos ofrecidos a través de estos medios, mostrando unos resultados comparables a las intervenciones tradicionales cara a cara. Sin embargo, aunque la FE no ha recibido la misma atención que otros trastornos de ansiedad, existen algunas investigaciones en el campo. El objetivo de este trabajo es realizar la primera revisión sistemática explorando y analizando todas las intervenciones disponibles basadas en Internet y móviles para la FE.

Método:

Se siguieron las normas PRISMA durante todo el proceso. Se realizaron búsquedas separadas en PubMed, PsycINFO, Web of Science y SCOPUS para identificar estudios relevantes publicados antes de diciembre de 2020 utilizando todas las combinaciones entre diferentes variaciones de los términos “Internet-based treatment”, “mobile-based treatment” and “phobia”. Dos investigadores independientes examinaron y filtraron los resultados obtenidos.

Resultados:

Se seleccionaron un total de 9 artículos tras eliminar los resultados duplicados y excluir aquellos estudios que no cumplían con los criterios de inclusión. La mitad de los estudios incluidos se centraban en población adulta y la otra mitad en niños y adolescentes. En siete de los estudios se llevaba a cabo una intervención a través de internet y en los dos restantes la intervención se ofrecía mediante una app móvil. La exposición fue el componente principal en casi todas las intervenciones. Todas incluían imágenes y videos para realizar la exposición, sin embargo, en algunos estudios se llevaba a cabo el tratamiento completo en el propio programa y en otros se animaba al paciente a realizar la exposición en situaciones reales. En general, en todos los estudios incluidos se encuentra una mejoría significativa respecto a la sintomatología fóbica tras la realización del tratamiento.

Discusión:

Todavía son escasos los estudios disponibles centrados en tratamientos ofrecidos mediante internet y aplicaciones móviles para la FE, pese a esto, encontramos evidencia de que estos tratamientos demuestran una eficacia clínica significativa, lo que apoya el empleo de este tipo de intervenciones. Esperamos que este trabajo fomente su investigación y ayude a generar nuevas intervenciones basadas en internet y aplicaciones móviles que faciliten el acceso al tratamiento a un mayor número de personas que sufren FE.

SIMPOSIO INVITADO SI1196

EXPLORANDO LOS MECANISMOS DE REGULACIÓN EMOCIONAL DESDE UN MARCO TRANSDIAGNÓSTICO

GONZALO HERVÁS TORRES

Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

Los mecanismos de regulación emocional han recibido mucha atención en los últimos años, entre otras razones porque su relevancia para la intervención en trastornos emocionales es ya incuestionable. Sin embargo, es un campo de investigación en el cual quedan muchas incógnitas por aclarar. En este simposio se recogen varias investigaciones que, desde diferentes perspectivas y metodologías, tratan de comprender de qué forma podemos afrontar las experiencias afectivas para obtener un mejor resultado, qué componentes son relevantes para comprender su eficacia, en qué situaciones pueden ser mejor unas estrategias u otras, o cuáles son las consecuencias de determinados déficit de regulación emocional. Con todo ello, esperamos que puedan tener un impacto en la nueva generación de estudios e incluso potenciar nuevas aplicaciones en la intervención de los trastornos emocionales desde una perspectiva transdiagnóstica.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1227

INTERACCIONES ENTRE ESTRÉS PERCIBIDO Y SESGOS DE INTERPRETACIÓN DURANTE EL FUNCIONAMIENTO DIARIO: UN NUEVO MÉTODO DE MUESTREO EXPERIENCIAL ONLINE PARA ESTABLECER EL PAPEL DE PROCESOS COGNITIVOS EN LA REGULACIÓN DEL ESTRÉS

ÁLVARO SÁNCHEZ LÓPEZ

Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, España

Introducción.

La tendencia a crear significados más negativos que positivos para interpretar información ambigua durante las experiencias de situaciones percibidas como estresantes, se ha planteado como uno de los principales mecanismos implicados tanto un uso ineficiente de estrategias de regulación emocional, como en una mayor vulnerabilidad a sufrir ciertos tipos de psicopatología, como la ansiedad y la depresión. Sin embargo, ningún estudio hasta la fecha ha desarrollado procedimientos que permitieran monitorizar las posibles interacciones existentes entre la manifestación de estos sesgos de interpretación (SI) y las dimensiones individuales de estrés percibido (intensidad del estrés y control del estrés) que tienen lugar durante el funcionamiento diario. Este trabajo presenta un estudio en el que se desarrolló un nuevo procedimiento de muestreo experiencial (ESM) online a tal fin, permitiéndonos evaluar las dinámicas cognitivo-afectivas de ajuste al estrés que tienen lugar durante el funcionamiento real de las personas en su funcionamiento diario.

Método.

La muestra se compuso de 97 participantes (edad media= 20,12 años, % mujeres= 87,62) que completaron un nuevo procedimiento de ESM en sus teléfonos móviles, en el cual se registraron evaluaciones cognitivas de estrés percibido momentáneo y manifestaciones de SI, tres veces al día, durante cinco días consecutivos. Las evaluaciones autoinformadas (evaluaciones de estrés percibido – intensidad del estrés- y control percibido sobre el mismo – control del estrés-) se contestaron en relación al evento más negativo ocurrido desde la última encuesta. En el momento de realizar cada evaluación, los participantes asimismo completaron una nueva versión para móviles del Scrambled Sentence Test (SST) para registrar las tendencias momentáneas de los participantes a interpretar información ambigua de manera positiva o negativa. El índice de SI momentáneo se estableció por la proporción de interpretaciones positivas realizadas en cada evaluación (i.e., mayor a 0,5 tendencia de SI positivo, por debajo de 0,5 tendencia de SI negativo).

Resultados.

Se construyeron modelos de curva de crecimiento para determinar los patrones de cambio del SI a lo largo del tiempo, así como estudiar la contribución de las dimensiones de estrés percibido concurrente a dicha curva de cambio. El SI tuvo una curva cúbica de crecimiento a lo largo del estudio y se relacionó negativamente con la intensidad del estrés, así como positivamente de forma marginal con el control del estrés. También se analizaron modelos cruzados autorregresivos para determinar el papel predictor de los cambios momentáneos en las variables de estrés percibido en los subsiguientes niveles de SI y viceversa. La intensidad del estrés predijo posteriores mayores niveles de SI negativo, mientras que el control percibido del estrés predijo marginalmente mayores niveles de SI positivo. Del mismo modo, una mayor manifestación momentánea de sesgo positivo se asoció con reducciones del estrés experimentado y aumentos en el control percibido sobre el estrés.

Conclusiones.

Nuestro estudio demuestra un funcionamiento dinámico del SI en la vida diaria, modulado en función del estrés percibido en cada momento y, a su vez, con contribuciones a una mejor regulación del estrés en el funcionamiento diario.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1231

LA CONCIENCIA CORPORAL INTEROCEPTIVA COMO REGULADORA EMOCIONAL DE LA SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA

LORENA DESDENTADO^{*1}, MARTA MIRAGALL¹, ROBERTO LLORENS² Y ROSA M^a BAÑOS¹

¹Universitat de València, Valencia, España

²Universitat Politècnica de València, Valencia, España

Introducción:

Estudios previos señalan que la sintomatología depresiva se encuentra estrechamente asociada con la alexitimia -entendida como la dificultad para procesar, identificar y expresar las emociones propias (p.ej., Li et al., 2015)-. Un metaanálisis reciente sugiere que una baja conciencia corporal interoceptiva (CCI) representa un factor de vulnerabilidad transdiagnóstico subyacente a alexitimia (Trevisan et al., 2019). La CCI es un constructo multidimensional definido como la tendencia a detectar, percibir y focalizarse en las sensaciones corporales en la vida diaria, incluyendo la preocupación, aceptación y confianza que estas generan. Asimismo, también existe evidencia que señala una estrecha relación entre las dificultades en el procesamiento interoceptivo y la sintomatología depresiva (Dune et al., 2021). En línea con estos hallazgos, el Modelo Extendido de Gross (2015) propone que la CCI sería un prerrequisito para la regulación emocional, ya que permitiría tomar conciencia del estado emocional objeto de la regulación. Hasta donde sabemos, todavía no se han estudiado conjuntamente estas relaciones. El objetivo de este estudio fue determinar el papel que juegan las diferentes dimensiones de la CCI en la sintomatología depresiva a través de la alexitimia.

Método:

La muestra estuvo compuesta por 391 participantes no clínicos, con edades comprendidas entre 18 y 70 años ($M = 29.00$, $DT = 11.40$; 61.1% mujeres). Los participantes cumplimentaron el “Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness-2” (MAIA-2; Mehling et al., 2018), la Escala de Alexitimia de Toronto-20 (TAS-20; Bagby et al., 1994) y el Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II; Beck et al., 1988). Se realizaron 8 mediaciones paralelas múltiple, incluyendo como variables predictoras cada una de las dimensiones de CCI (MAIA-2), como variable dependiente la sintomatología depresiva (BDI-II), y como variables mediadoras las tres dimensiones de la alexitimia (TAS-20).

Resultados:

Los análisis mostraron que: 1) menores puntuaciones en las dimensiones de la CCI (Percepción, No distraerse/evitar, No preocupación, Regulación de la atención, Conciencia emocional, Auto-Regulación, Escuchar al cuerpo, y Confianza en el cuerpo) se asociaron con una mayor sintomatología depresiva, y 2) las tres dimensiones de la alexitimia (Dificultad para identificar emociones, Dificultad en describir emociones y Estilo de pensamiento orientado hacia lo exterior) fueron variables mediadoras de estas relaciones, explicando entre 27.83% y 30.45% de varianza en la sintomatología depresiva.

Conclusión:

La CCI es una variable predictora de la sintomatología depresiva, y cuya relación está mediada por la alexitimia. Estos resultados sugieren la importancia de considerar la CCI y alexitimia a la base de la sintomatología depresiva. Desde perspectiva, incorporar el componente interoceptivo en los tratamientos psicológicos dirigidos a mejorar la sintomatología depresiva y, en última instancia, la regulación emocional podría ser de gran utilidad para mejorar la eficacia de los mismos. Futuros estudios deberían explorar estas relaciones en el contexto clínico con diferentes poblaciones, especialmente en aquellas condiciones que presenten dificultades de regulación emocional.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1237

SOBRECARGA EMOCIONAL EN EL LABORATORIO Y SU EFECTO SOBRE LA REGULACIÓN EMOCIONAL ESPONTÁNEA

LUZ SOFÍA VILTE ROSAS*, ALBA HERNÁNDEZ-GÓMEZ Y GONZALO HERVÁS

Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, España

Introducción.

Típicamente una situación adversa genera malestar a partir de diferentes experiencias negativas que se van encadenando, a menudo sin tiempo suficiente para recuperarse. Esto puede generar un efecto acumulativo que hemos denominado sobrecarga emocional.

Tradicionalmente, se ha estudiado la regulación emocional en el laboratorio empleando una única inducción de estado de ánimo negativo, lo que difícilmente refleja la complejidad emocional de las situaciones que las personas enfrentan a diario. Por este motivo, en el presente trabajo incluimos un nuevo paradigma experimental con mayor validez ecológica que incluye múltiples inducciones anímicas. En concreto, planteamos tres condiciones: sobrecarga total (cuatro inducciones de estado de ánimo negativo), sobrecarga parcial (inducción de estado de ánimo negativo, dos neutras y una última negativa) y grupo control (tres inducciones neutras y una última negativa). Esto puede permitir conocer los efectos que la acumulación de inducciones puede tener en los procesos de regulación emocional. En concreto, esperábamos que, en la última inducción, que era común a todas las condiciones, el grupo de sobrecarga total experimentaría mayor reactividad, menor recuperación y mayor cansancio emocional.

Método.

Se llevó a cabo un estudio experimental con cuatro inducciones de estado de ánimo. Los participantes (n=145, 69,7% mujeres) fueron asignados aleatoriamente a las siguientes condiciones: sobrecarga total, sobrecarga parcial, y grupo control. Se recogieron medidas en distintos puntos del estudio, destacando: medidas de estado anímico antes y después de cada inducción; medidas pre-post de la interferencia cognitiva; y medidas del cansancio cognitivo y emocional tras cada inducción.

Resultados.

Al comparar los efectos de la última inducción, se encontró una reactividad significativamente inferior, así como un cansancio emocional y cognitivo mayor, en el grupo de sobrecarga emocional respecto a las otras dos condiciones. Asimismo, el grupo de sobrecarga emocional presentó una capacidad de recuperación significativamente menor que el grupo de sobrecarga parcial tras la segunda inducción. Respecto a las pruebas de interferencia cognitiva, los resultados no han mostrado diferencias significativas, aunque una de ellas apunta a una tendencia de peor desempeño en la condición de sobrecarga emocional.

Conclusiones.

La baja reactividad en el grupo de sobrecarga total se puede explicar por la incapacidad de recuperarse anímicamente tras cada inducción combinado con un efecto techo. El resto de los resultados obtenidos apuntan tal y como se esperaba a un efecto acumulativo de las inducciones, especialmente cuando no hay apenas tiempo entre los eventos. Esto sugiere que los estados de sobrecarga emocional pueden afectar de forma relevante desbordando la capacidad de regulación emocional del individuo.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1248

¿POR QUÉ NOS DEPRIMIMOS CON EL PASO DEL TIEMPO? EL EFECTO DE LA RUMIACIÓN Y LA AUTOEFICACIA EN LA REEVALUACIÓN COGNITIVA

JUAN RAMOS-CEJUDO^{*1}, JOSÉ M. SALGUERO², ESPERANZA GARCÍA SANCHO³ Y JAMES J. GROSS⁴

¹UCJC, Villanueva de la Cañada, España

²UMA, Málaga, España

³UCO, Córdoba, España

⁴Stanford University, Stanford, CA, United States

Introducción:

La depresión es uno de los trastornos psicológicos más prevalentes en la población general. A pesar de la existencia de intervenciones psicológicas para la depresión respaldadas empíricamente, persisten varios desafíos en la literatura científica (por ejemplo, tasas de recaída). Investigaciones recientes han sugerido que las diferencias individuales en la regulación de las emociones (por ejemplo, el estilo rumiativo) pueden explicar y/o predecir esta vulnerabilidad. Pero, ¿por qué la gente usa la rumiación y no la reevaluación cognitiva? Una posible explicación no la daría la autoeficacia percibida en la regulación de nuestras emociones. Los déficit en la autoeficacia en la reevaluación cognitiva, o la creencia de que no se puede implementar con éxito la reevaluación cognitiva bajo situaciones de estrés, se ha documentado tanto en niños como en adultos con trastornos emocionales. Sin embargo, su mecanismo en el largo plazo aún no queda claro. El objetivo del presente estudio fue examinar la relación entre la autoeficacia en la reevaluación cognitiva, la rumiación y los síntomas de depresión en el largo plazo.

Método:

El presente estudio fue parte de un proyecto más amplio destinado a examinar el papel de las variables cognitivas y la regulación de las emociones en la depresión. Los participantes de este estudio longitudinal en dos tiempos (N=182) con 5 meses de intervalo, fueron tomados de la población general a través de un procedimiento de bola de nieve, y evaluados mediante autoinformes de forma electrónica.

Resultados:

Nuestros resultados muestran que la autoeficacia en la reevaluación cognitiva predice negativamente tanto la depresión clínica ($\beta = -.14$, $p = .026$) como la rumiación ($\beta = -.13$, $p = .010$) y que la rumiación media parcialmente el efecto de la autoeficacia en la reevaluación cognitiva para los síntomas depresivos a largo plazo. En otras palabras, las personas que creen que pueden implementar con éxito la reevaluación cognitiva para regular sus propias emociones tienen menos probabilidades de utilizar la rumiación en el largo plazo.

Conclusiones:

Estos resultados apoyan la hipótesis del trabajo en regulación emocional en los trastornos emocionales, en concreto, en por qué unas personas frente a otras, utilizan estrategias inadecuadas.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1568

REGULACIÓN EMOCIONAL EN EL LABORATORIO: SUPRESIÓN VS. ACEPTACIÓN ANTE UNA DOBLE INDUCCIÓN EMOCIONAL Y SU IMPACTO SOBRE EL CONTROL INHIBITORIO

ALBA HERNÁNDEZ-GÓMEZ^{*1}, LUZ SOFÍA VILTE ROSAS² Y GONZALO HERVÁS²

¹Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, Madrid, España

²Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, España

Introducción.

Una de las estrategias de regulación emocional más investigada, junto con la aceptación y la reevaluación cognitiva, ha sido la supresión emocional; llegando a ser considerada esta última el extremo opuesto de la aceptación. Sin embargo, los límites adaptativos/desadaptativos de la supresión no están claros y los estudios ofrecen resultados contradictorios. Los objetivos de esta investigación fueron: a) evaluar el efecto de la supresión y aceptación en la regulación tras dos inducciones emocionales; b) evaluar el efecto de ambas estrategias de regulación sobre una tarea de inhibición cognitiva posterior.

Método.

En el estudio participaron un total de 100 estudiantes universitarios (79.6% mujeres; M edad = 21.11; DT = 3.84; Rango = 18-52). El estudio consistió en dos partes diferenciadas. En la primera parte, los participantes rellenaron virtualmente cuestionarios sobre medidas rasgo. La segunda parte se realizó de forma presencial en el laboratorio. Los participantes pasaron por dos inducciones emocionales guiadas en imaginación (i.e., situaciones negativas cotidianas como un conflicto interpersonal) en combinación con música triste. Tras la primera inducción emocional, los participantes fueron asignados aleatoriamente a dos condiciones experimentales (i.e., supresión expresiva/experiencial vs. aceptación). Las instrucciones de regulación se proporcionaron en audio de forma guiada tras la primera inducción. Por su parte, la segunda inducción emocional no fue seguida de un periodo de regulación; tras esta inducción, los participantes realizaron una tarea de control inhibitorio (tarea NAP). Antes y después de las inducciones, del periodo de regulación y la tarea experimental se registraron las medidas estado.

Resultados.

A partir de los análisis realizados, se observó que el grupo de supresión informó de una mayor alegría tras la segunda inducción emocional en comparación con la condición de aceptación; aunque esta diferencia desapareció cuando se controló el esfuerzo percibido al aplicar las instrucciones. En la tarea de control inhibitorio, la condición de supresión exhibió un mayor control inhibitorio cuando se les presentaron palabras con contenido positivo en comparación con el grupo de aceptación; aunque no hubo diferencias estadísticamente significativas cuando se les mostraron palabras con contenido negativo.

Conclusiones.

La supresión resultó ser una estrategia exitosa para regular emociones en el contexto del laboratorio y en muestra de personas sanas, replicando la investigación previa. No se observaron efectos adversos en la segunda inducción. No obstante, la regulación por medio de la supresión se relaciona con una capacidad mayor de inhibición del material positivo lo cual podría estar asociado a un menor sesgo atencional hacia material positivo. Los resultados se enmarcarán en la literatura que explora cómo la supresión parece conducir a una regulación exitosa a corto plazo, pero puede acabar generando efectos disfuncionales si se aplica de forma crónica. Finalmente, se discutirá el papel de la facilidad para inhibir el material positivo como parte de esos procesos crónicos potencialmente disfuncionales.

SIMPOSIO INVITADO SI1230

ACEPTABILIDAD E IMPLEMENTACIÓN DEL PROTOCOLO UNIFICADO PARA EL TRATAMIENTO DE LOS TRASTORNOS EMOCIONALES POR PARTE DE LOS AGENTES IMPLICADOS: USUARIAS/OS Y TERAPEUTAS

JORGE JAVIER OSMA LÓPEZ

Universidad de Zaragoza e Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón, Teruel, España

La evidencia científica sobre la eficacia del Protocolo Unificado para el tratamiento transdiagnóstico de los trastornos emocionales (PU) ha ido en aumento en los últimos años. Su estructura protocolizada facilita su aplicación y su versatilidad permite que sea aplicado en distintos formatos de intervención, como grupal u online, lo que podría convertirlo en una solución eficiente para hacer frente a los problemas derivados de la alta prevalencia de los trastornos emocionales (altas listas de espera, largos periodos inter citas). Sin embargo, y a pesar de sus resultados prometedores, todavía es necesario continuar investigando en otras dimensiones relacionadas con su implementación. En este sentido, aspectos como la satisfacción de las personas que reciben el tratamiento o la opinión y aceptabilidad de los profesionales que lo aplican cobra un especial interés, más aún cuando estas dimensiones están estrechamente relacionadas con la eficacia del tratamiento y ayudarían a la diseminación de tratamientos psicológicos basados en la evidencia como el PU.

El objetivo del presente simposio es presentar los resultados cualitativos y cuantitativos de distintos estudios realizados en nuestro país respecto al grado de aceptabilidad (utilidad, satisfacción, recomendación) del PU y sus formatos de aplicación (online y en grupo), así como los cambios que proponen las usuarias y usuarios que lo han recibido. En segundo lugar, se presentan resultados sobre el grado de aceptabilidad e intención de uso del PU por parte de los psicólogos clínicos y generales sanitarios que lo han aplicado y los que han recibido formación, pero todavía no lo han aplicado. Por último, se presentarán datos de un estudio que ha recogido la opinión que los terapeutas y usuarias/os tienen (grupos focales) sobre cómo debería ser una aplicación para teléfonos móviles que aplicara el PU entre sesiones en nuestro sistema público de salud mental.

CONSTRUCCIÓN DE UNA APLICACIÓN PARA TELÉFONOS MÓVILES PARA ADMINISTRAR EL PROTOCOLO UNIFICADO BASADA EN LAS OPINIONES DE LOS TERAPEUTAS Y USUARIAS/OS

JORGE JAVIER OSMA LÓPEZ^{*1}, VANESA FERRERES-GALAN², LAURA CAMACHO GUERRERO³, MARÍA JOSÉ GÓMEZ RAMÍREZ⁴, ÓSCAR PERIS-BAQUERO¹, ALBERTO GONZÁLEZ PÉREZ⁵, GUADALUPE RUA CEBRIÁN⁶, CRISTINA ROBERT FLOR⁷, JOSÉ FERNANDO VENCESLA MARTÍNEZ⁸ Y MARÍA ÁNGELES TORRES ALFOSEA⁹

¹Universidad de Zaragoza e Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón, Teruel, España

²Hospital Comarcal de Vinaròs, Vinaròs, España

³Centro de Salud Mental Infato-Juvenil del Hospital Universitario Parc Taulí de Sabadell, Sabadell, Barcelona, España

⁴UGC de Salud Mental. Área de Gestión Sanitaria Nordeste de Jaén. Servicio Andaluz de Salud, Jaén, España

⁵GEOTEC. Universitat Jaume I, Castelló de la Plana, España

⁶IdiPAZ. Universitario La Paz, Madrid, España

⁷Centro de Salud La Fuente de San Luís, Valencia, España

⁸Unidad de Salud Mental Comunitaria de Montilla. Hospital Universitario Reina Sofía. Servicio Andaluz de Salud, Montilla, Córdoba, España

⁹Hospital General Universitario de Alicante, Alicante, España

Introducción:

Los trastornos emocionales (TEs; ansiedad, depresión y relacionados) son los trastornos mentales más prevalentes en nuestra sociedad y se caracterizan por su alta comorbilidad. Nuestro sistema público de salud presenta serias dificultades para atender a todas las personas con TEs que lo necesitan, agudizándose este problema por el reducido número de psicólogas/os especialistas, como consecuencia, la media de citas al año oscila entre 6 y 8. De esta situación se deriva el porcentaje elevado de abandonos, el mantenimiento del malestar psicológico a lo largo del tiempo y la administración poco eficiente de los tratamientos psicológicos.

Una de las soluciones propuestas es la utilización de formatos más costo-efectivos como el grupal y la tecnología (sobre todo teléfono y videoconferencia) así como, más recientemente, el uso de intervenciones transdiagnósticas que permiten atender a personas con distintos diagnósticos clínicos con el mismo tratamiento. El Protocolo Unificado para el tratamiento transdiagnóstico de los TEs (PU) está demostrando su costo-efectividad y aceptabilidad en su aplicación en grupo y en entornos naturalísticos como los sistemas públicos de salud.

Objetivo:

El objetivo de nuestro equipo investigador es desarrollar una aplicación para teléfonos móviles que permita el acceso al PU a las personas atendidas en las unidades de salud mental de nuestro país con diagnóstico principal de uno o varios TEs. Esta opción permitiría que las personas accedan al contenido y ejercicios de su tratamiento entre sesiones, aprovechando ese tiempo para avanzar más rápidamente, manteniendo su adherencia y reduciendo su sufrimiento.

Para poder diseñar y crear esta aplicación es de vital importancia conocer la opinión de los terapeutas que lo aplican y el de las personas que lo han recibido, de esta manera, la futura aplicación incorporará las opiniones y cubrirá las necesidades de los dos agentes implicados, las personas con TEs y sus terapeutas.

Método:

Se realizaron dos grupos focales online, uno con terapeutas con experiencia en la aplicación el PU (n=8) y otro con personas que han recibido el PU para el tratamiento de su (s) trastorno (s) emocional (es) (n=8). En ambos grupos contamos con la observación de los ingenieros informáticos responsables del diseño y desarrollo de la aplicación. Las preguntas de la entrevista semi-estructurada se extrajeron de la revisión de la literatura previa y de los objetivos del estudio.

Resultados:

Tras los grupos focales se analizarán cualitativamente los comentarios y se extraerán los dominios más frecuentes en ambos grupos. Se espera encontrar dominios relevantes para orientar el diseño y desarrollo de la aplicación (diseño dinámico, audiovisual, con retroalimentación, fácil de utilizar, con alarmas, que permita la conexión con otras personas, entre otras) así como aquellos considerados obstáculos a superar (cobertura, confidencialidad, protección de datos, adherencia, personalización, entre otros).

Conclusión:

Si queremos mejorar la atención psicológica en nuestro sistema público de salud a través de la tecnología debemos contar con la opinión y necesidades de las/los terapeutas y de las usuarias/os, de esta manera seremos capaces de diseñar y desarrollar aplicaciones útiles y amigables para ambos agentes implicados: usuarias/os y terapeutas.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1246

OPINIÓN DE PACIENTES QUE PARTICIPAN EN UN PROGRAMA TRANSDIAGNÓSTICO DE REGULACIÓN EMOCIONAL EN CONDICIONES MÉDICAS: SATISFACCIÓN CON EL PROTOCOLO UNIFICADO EN FORMATO GRUPAL EN PROBLEMAS DE FERTILIDAD Y CIRUGÍA BARIÁTRICA

VANESA FERRERES-GALAN¹, ELENA CRESPO DELGADO², VERÓNICA MARTÍNEZ-BORBA², ALBA QUILEZ ORDEN³, LAURA ANDREU PEJÓ⁴, ÓSCAR PERIS-BAQUERO³, LAURA MARTÍNEZ GARCÍA³ Y JORGE JAVIER OSMA LÓPEZ³

¹Hospital Comarcal de Vinaròs e Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón, Vinaròs, España

²Universitat Jaume I e Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón, Castellón, España

³Universidad de Zaragoza e Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón, Teruel, España

⁴Universitat Jaume I e Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón, Teruel, España

Introducción:

El Protocolo Unificado (PU) ha demostrado su eficacia en el abordaje de sintomatología ansioso-depresiva en diferentes condiciones de salud; pero además, estudiar la satisfacción de las/os participantes con programas de regulación emocional puede ayudar a realizar mejoras en los protocolos de intervención y prevención, mejorando así su efectividad y adherencia. En esta comunicación se presentarán datos de dos estudios donde, tras aplicarse el PU en dos formatos (grupal online; grupal presencial) y condiciones de salud diferentes (mujeres en tratamiento de fertilidad; mujeres operadas de cirugía bariátrica), se preguntó por la satisfacción con la intervención recibida.

Método:

Estudio 1: 9 mujeres en tratamiento de inseminación artificial en una unidad de reproducción humana pública, participaron en un programa preventivo basado en PU, compuesto por 7 sesiones grupales online. Estudio 2: 6 mujeres operadas de cirugía bariátrica participaron en un programa de intervención que aplicó 9 sesiones del PU en formato grupal y presencial. Al finalizar

los programas, las participantes de ambos estudios respondieron preguntas diferentes sobre su satisfacción en función del programa recibido. Las preguntas para el Estudio 1 tuvieron una puntuación entre 0-10, puntuaciones más altas indican mayor satisfacción; en el Estudio 2 se contestaron en base a una escala tipo Likert, con 4 opciones de respuesta que variaron en función del ítem. Resultados: Estudio 1: en cuanto al formato, las mujeres se sintieron escuchadas ($X=9.89$; $DT=0.33$) pudieron participar activamente ($X=9.67$; $DT=0.71$) y mantuvieron la concentración durante las sesiones ($X=9.11$; $DT=0.93$). 6 mujeres elegirían de nuevo un formato grupal, 1 individual y 2 indiferente. En cuanto a los contenidos, las participantes manifestaron que el PU les había ayudado a regular sus emociones ($X=9.0$; $DT=1.32$) y resolver sus problemas ($X=9.33$; $DT=1.00$). Se obtuvo una alta satisfacción con todos los módulos ($8.67 \leq X \leq 9.22$). Finalmente, se encontró una alta satisfacción general con el programa ($X=9.67$; $DT=0.71$), y las mujeres lo recomendarían a otras personas ($X=9.67$; $DT=1.00$). Estudio 2: el 67% de las participantes afirmó que estaban “muy” satisfechas con el tratamiento recibido, y el 33% restante dijo que “bastante”; el 67% dijo que “sí” recomendaría este programa a un ser querido que necesitara ayuda similar, y el 33% restante, que “probablemente”; el 67% dijo que “sí” elegiría el formato grupal si tuviera que buscar ayuda de nuevo, y el 33% restante, que “probablemente”; el 67% dijo que los contenidos del programa le habían ayudado “mucho” a hacer frente a sus problemas eficazmente, y el 33% restante, “bastante”; el 87% calificó como “buena” la calidad del programa recibido, y el 17% restante, como “excelente”. Conclusiones: la aplicación del PU en formato grupal es bien recibida en la prevención y el tratamiento de la sintomatología ansioso-depresiva en condiciones de salud. Podemos concluir que la elevada aceptación por parte de las/os participantes puede favorecer la implementación del PU en los servicios de salud públicos. Además, el formato grupal puede reducir la carga asistencial de los servicios de salud públicos, a la vez que fomentan el apoyo entre iguales.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1261

EVALUACIÓN DE LOS COMPONENTES, FORMATO Y GRADO DE SATISFACCIÓN DEL PROTOCOLO UNIFICADO APLICADO EN GRUPO EN EL SISTEMA PÚBLICO ESPAÑOL: LA PERSPECTIVA DE LAS/LOS USUARIAS/OS

ÓSCAR PERIS BAQUERO^{*1}, JORGE OSMA², VANESA FERRERES GALÁN³, ALBA QUILEZ ORDEN⁴ Y LAURA MARTÍNEZ GARCÍA⁵

¹Universidad de Zaragoza, Teruel, España

²Universidad de Zaragoza, Instituto de investigación sanitaria de Aragón, Teruel, España

³Hospital Comarcal de Vinaroz, Universidad de Zaragoza, Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón, Teruel, España

⁴Universidad de Zaragoza, Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón, Teruel, España

⁵Universidad de Zaragoza, Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón, Teruel, España

Introducción:

El Protocolo Unificado para el tratamiento transdiagnóstico de los trastornos emocionales (PU) es una intervención cognitivo-conductual basada en la mejora de la regulación emocional. Su aplicación en formato grupal podría ser una solución para la situación de colapso en el que se encuentra nuestro sistema de salud mental público. Sin embargo, para garantizar una mayor adherencia al tratamiento y una correcta implementación, es necesario evaluar la opinión y satisfacción de las usuarias y usuarios con respecto al tratamiento que reciben.

Objetivos:

Evaluar el grado de satisfacción con el PU por parte de las usuarias y usuarios que lo han recibido en formato grupal, así como analizar su opinión acerca de los distintos componentes de los que consta la intervención.

Método:

La muestra estuvo compuesta por 297 usuarios (79.1% mujeres, edad media: 42.68, DT: 11.98) de distintas unidades de salud mental de España y que formaban parte de un ensayo clínico aleatorizado multicéntrico (Número de registro NCT03064477, 10 de marzo, 2017). Todos los participantes presentaban un diagnóstico principal de trastorno emocional y todos ellos recibieron el PU aplicado de manera grupal, que consistió en 12 sesiones de tratamiento con una duración de dos horas y con una periodicidad semanal.

Resultados:

A lo largo de la comunicación se presentarán datos sobre la satisfacción con el tratamiento recibido, así como también se analizará en profundidad la satisfacción, utilidad, dificultad y agrado en cada uno de los componentes que constituyen la intervención. En términos generales, la satisfacción con el tratamiento fue muy alta con una puntuación media de 3.52 sobre 4 (DT: 0.38, rango: 2.14 – 4.00), obteniéndose las mayores puntuaciones en los ítems: Si un amigo/a o familiar necesitara una ayuda similar, ¿le recomendaría nuestro programa de tratamiento? (Media: 3.88/4, DT: 0.33, rango: 3.00 – 4.00) y ¿Cómo calificaría la calidad de tratamiento que ha recibido? (Media: 3.66/4, DT: 0.47, rango: 3.00 – 4.00). Los niveles de satisfacción con el tratamiento se mantuvieron estables hasta un año después de haber finalizado la intervención, con una puntuación media de 3.49 sobre 4 (DT: 0.47, rango 2.43 – 4.00). En cuanto a la opinión sobre los distintos componentes de la intervención, los componentes mejor valorados fueron: Identificar estrategias de evitación emocional (Media: 7.30/10, DT: 1.74, rango 3.00 – 10.00), seguido de: Analizar el ARCO de las emociones: Antecedentes, Respuesta emocional y Consecuencias (Media: 7.10/10, DT: 1.56, rango 3.00 – 10.00). El componente que recibió una valoración más baja fue: Inducir las sensaciones físicas temidas (Media: 5.72/10, DT: 2.44, rango 0.00 – 10.00).

Conclusiones:

Las puntuaciones elevadas de satisfacción y utilidad del PU, así como la satisfacción con el formato grupal, son indicadores importantes a considerar para su incorporación a las carteras de servicios psicológicos de nuestro sistema público de salud mental. Además, los resultados obtenidos pueden utilizarse para motivar a las personas que presentan trastornos emocionales a participar en grupos de PU. Por último, conocer qué componentes del PU son menos valorados puede ayudarnos a realizar cambios para mejorar su aceptabilidad en el futuro.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1263

ACEPTABILIDAD E INTENCIÓN DE USO DEL PROTOCOLO UNIFICADO POR PARTE DE LAS/LOS TERAPEUTAS

ÓSCAR PERIS BAQUERO^{*1}, JORGE OSMA², VIOLETA MARTÍNEZ SEGURA¹, MARTA GIL LACRUZ³, VANESA FERRERES GALÁN⁴ Y LAURA MARTÍNEZ GARCÍA⁵

¹Universidad de Zaragoza, Teruel, España

²Universidad de Zaragoza, Instituto de investigación Sanitaria de Aragón, Teruel, España

³Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España

⁴Hospital Comarcal de Vinaroz, Universidad de Zaragoza, Instituto de investigación sanitaria de Aragón, Teruel, España

⁵Universidad de Zaragoza, Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón, Teruel, España

Introducción:

La diseminación de Tratamientos Psicológicos Basados en la Evidencia (TPBE) sigue siendo un reto importante para la Psicología Clínica. Según la Organización Mundial de la Salud únicamente el 30% de personas accede a este tipo de tratamientos en los países desarrollados. Además de demostrar su eficacia a través de estudios controlados y su costo-efectividad, los TPBE deben ser

aceptados por las personas que los van a recibir y, por supuesto, utilizados y recomendados por las/los terapeutas. Ya contamos con datos de eficacia y coste-efectividad del Protocolo Unificado para el Tratamiento Transdiagnóstico de los Trastornos Emocionales (PU) pero tenemos poca información sobre su aceptabilidad e intención de uso por parte de las/los terapeutas.

OBJETIVOS: Evaluar la aceptabilidad e intención de uso del PU por parte de profesionales de la psicología que trabajan en contextos públicos y privados/concertados.

Método:

La muestra consistió en 208 profesionales de la psicología (76.4% mujeres, edad media: 38.22, DT: 11.58) que recibieron un curso de formación sobre el PU. A través de una encuesta se evaluó la experiencia previa con el tratamiento, y sobre distintos componentes de la aceptabilidad e intención de uso en el futuro.

Resultados:

La muestra estuvo compuesta por Psicólogas/os Especialistas en Psicología Clínica que trabajan en un contexto público ($n = 63$, 71.4% mujeres con una media de edad de 41.30, DT: 12.13, rango 23-64) y por Psicólogas/os Generales Sanitarias/os que trabajan en el contexto privado y/o concertado de salud ($n = 145$, 78.6% mujeres con una media de edad de 36.88, DT: 11.11, rango 22-67). En términos generales, la aceptabilidad del tratamiento fue de 3.64 sobre 5 (DT: 0.88, rango 1-5), y la intención de uso en el futuro de 4.69 (DT: 0.88, rango 1-5). La puntuación más alta se obtuvo en la dimensión de actitud afectiva ¿Crees que te gustará o disgustará aplicar el PU?, con una puntuación media de 4.32 (DT: 0.57, rango 1-5). Durante esta comunicación, se presentarán datos de aceptabilidad para cada uno de los grupos de profesionales, diferenciando entre aquellos que presentaban algún tipo de experiencia previa con este tratamiento y se explorará si existen diferencias en las puntuaciones entre los distintos grupos.

Conclusiones:

Los resultados de este estudio indican que el PU obtiene un alto grado de aceptabilidad e intención de uso por parte de todas/os las/los profesionales de la Psicología que lo conocen. Por ello, el PU cuenta con otro indicador relevante para facilitar su diseminación en el contexto de nuestro sistema de salud mental público y en el contexto de atención privado/concertado de nuestro país.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1383

LA ACEPTABILIDAD DE UN PROTOCOLO DE TRATAMIENTO TRANSDIAGNÓSTICO APLICADO A TRAVÉS DE INTERNET PARA LA REGULACIÓN DEL AFECTO NEGATIVO Y POSITIVO EN LOS TRASTORNOS EMOCIONALES

AMANDA DÍAZ GARCÍA^{*1}, ALBERTO GONZÁLEZ ROBLES¹, AZUCENA GARCÍA PALACIOS², DIANA CASTILLA³ Y CRISTINA BOTELLA²

¹Universidad de Zaragoza, Teruel, España

²Universitat Jaume I, Castellón de la Plana, España

³Universidad de Valencia, Valencia, España

La terapia cognitivo-comportamental transdiagnóstica aplicada a través de Internet (TCC-I) ha mostrado ser eficaz y puede ser determinante para garantizar el acceso a los tratamientos basados en la evidencia a un mayor número de personas. Un aspecto clave en este tipo de intervenciones es su aceptabilidad por parte de los pacientes. Los estudios generalmente ofrecen indicadores indirectos de aceptabilidad como las tasas de adherencia y las tasas de abandono. Sin embargo, estudiar directamente las variables asociadas a su aceptabilidad puede ayudar a ajustar los procedimientos terapéuticos a las preferencias

de los pacientes, con el fin de ofrecer tratamientos más personalizados en función de las necesidades específicas. El objetivo de este estudio es analizar la aceptabilidad de un protocolo de tratamiento transdiagnóstico aplicado a través de Internet para los trastornos emocionales en una muestra comunitaria de pacientes que participaron en un ensayo controlado aleatorizado. La muestra estuvo compuesta por 91 participantes (edad media = 36,66; DT = 11,14). Los participantes recibieron un protocolo de tratamiento transdiagnóstico aplicado a través de Internet que podía incluir (TCC-I+AP; n=46) o no (TCC-I; n=45) un componente específico para la regulación del afecto positivo (AP). La aceptabilidad se evaluó mediante una escala que evaluaba expectativas y opinión sobre el tratamiento. Los análisis revelaron diferencias estadísticamente significativas entre las dos condiciones en las expectativas sobre el tratamiento. Los participantes en la condición TCC-I+AP consideraron el tratamiento más lógico ($F_{1,89} = 4,49$; $p = .03$), más satisfactorio ($F_{1,89} = 6,29$; $p = .01$), más recomendable para tratar problemas similares al del propio participante ($F_{1,89} = 6,15$; $p = .01$), y más útil para otros problemas psicológicos ($F_{1,89} = 7,38$; $p = .008$) que los participantes en la condición TCC-I. Además, en el postratamiento, los resultados mostraron diferencias estadísticamente significativas entre las dos condiciones acerca de la opinión. Los participantes en la condición TCC-I+AP consideraron el tratamiento más satisfactorio ($F_{1,89} = 4,10$; $p = .04$), más recomendable para tratar problemas similares al del propio participante ($F_{1,89} = 6,79$; $p = .01$), más útil para otros problemas psicológicos ($F_{1,89} = 5,13$; $p = .02$), y más útil para los propios problemas ($F_{1,89} = 5,91$; $p = .01$) que los participantes en la condición TCC-I. Los resultados muestran la aceptabilidad de la TCC-I en una muestra comunitaria de pacientes con trastornos emocionales. Sin embargo, los niveles de expectativas y satisfacción en la condición TCC-I+AP fueron significativamente más altos. Estos datos sugieren que la inclusión de un componente específico para abordar el AP puede aumentar la aceptabilidad de la TCCI, generando expectativas positivas y alta satisfacción con el tratamiento.

SIMPOSIO INVITADO SI1233

LA CALIDAD DEL TRABAJO EN TIEMPOS DE LA PANDEMIA DEL COVID-19

VICENTE GONZÁLEZ ROMÁ

Idocal. Universitat de València, Valencia, España

La calidad del trabajo es un concepto multidimensional que incluye diversas características de los puestos y el contexto en el que se desempeñan, tales como la autonomía, la inseguridad laboral, las condiciones de trabajo, y las respuestas afectivas asociadas al mismo (European Commission, 2002; Eurofound, 2012; Findlay et al., 2013; González-Romá et al., 2018; OECD, 2016).

Una de las consecuencias de la pasada crisis económica en los países desarrollados ha sido un descenso en la calidad de los trabajos que desempeñan los empleados (Kalleberg, 2018). La actual pandemia del COVID-19 ha supuesto cambios importantes en las relaciones laborales, el contenido de los puestos, y las condiciones en las que éstos se desempeñan. Estos cambios pueden haber influido sobre la calidad del trabajo.

El objetivo del simposio es analizar la evolución de diversos indicadores de la calidad del trabajo en el contexto actual que define la pandemia del COVID-19. Se presentará los resultados de cuatro estudios en los que se siguió a una muestra de 707 empleados a lo largo de un año (desde enero de 2020 a enero de 2021), y en la que se tomó medidas en cinco momentos diferentes separados por periodos de tres meses.

Los estudios describen las trayectorias temporales seguidas por los indicadores considerados desde dos meses antes de la declaración de la pandemia hasta enero de 2021. Asimismo, muestran qué variables influyen sobre esas trayectorias, y cuáles son algunas de las consecuencias de los indicadores de la calidad del trabajo.

TRAYECTORIA DE CAMBIO DEL AFECTO NEGATIVO EN EL TRABAJO EN TIEMPOS DE LA PANDEMIA DEL COVID-19: EL PAPEL MODULADOR DEL GÉNERO

INÉS TOMÁS MARCO*, ANA HERNÁNDEZ BAEZA, VICENTE GONZÁLEZ-ROMÁ Y MARIJA DAVCHEVA

Universitat de València, Valencia, España

Introducción

La pandemia del COVID-19 ha afectado nuestras vidas en sus diferentes facetas. En este estudio nos centramos en el ámbito laboral, concretamente en el afecto negativo en el trabajo (dimensión de bienestar subjetivo), y desde una perspectiva dinámica y de género.

Estudios previos han examinado cambios en el bienestar subjetivo durante las primeras etapas de la pandemia (Zacher y Rudolph, 2021). Por otra parte, en el contexto del estudio del bienestar subjetivo, estudios previos señalan diferencias significativas en el afecto negativo en función del género (Batz y Tay, 2018; Zuckerman et al., 2017). Este trabajo pretende hacer dos contribuciones: 1) analizar cómo ha cambiado el afecto negativo en el trabajo durante la pandemia del COVID-19; y 2) abordar el estudio del cambio del afecto negativo desde la perspectiva de género.

Para ello se propone analizar la trayectoria del cambio en afecto negativo en el trabajo durante un año (entre enero 2020 y enero 2021), analizando el papel modulador del género. Además, se analiza el papel predictivo de otras variables (ej., número de hijos) para explicar las diferencias de trayectorias entre hombres y mujeres.

Método

Se recogieron datos en cinco ocasiones separadas por intervalos de 3 meses: enero 2020 (T1), abril 2020 (T2), julio 2020 (T3), octubre 2020 (T4), y enero 2021 (T5). La muestra estuvo compuesta por 667 individuos que estaban trabajando en T1, con un promedio de edad de 39.5 años ($DT = 9.8$), y de los cuales 50.4% eran mujeres. Se consideraron las siguientes variables control: edad, antigüedad laboral, número de hijos menores de 12 años, y número de veces que cambiaron de trabajo durante el periodo de recogida de datos. Los análisis se realizaron con modelos de curvas de crecimiento latente (LGCM, Duncan, Duncan y Strycker, 2013) con Mplus (Muthén y Muthén, 1998-2010).

Resultados

El afecto negativo presentó un valor inicial medio-bajo ($boj = 2.84$ en escala 1-5), y siguió una trayectoria cuadrática en forma de U invertida ($b2j = -0.03$, $p < .05$). El género influyó sobre la trayectoria del afecto negativo ($b21 = -0.05$, $p < .05$). Considerando por separado hombres y mujeres, el afecto negativo en las mujeres siguió una trayectoria cuadrática en forma de U invertida ($b2j = -0.03$, $p < .05$), mientras que la trayectoria de los hombres fue lineal y negativa ($b1j = -0.06$, $p < .01$). Para las mujeres, el número de hijos fue un predictor significativo tanto del nivel de afecto negativo en el momento inicial ($b01 = 0.30$, $p < .01$), como de las pendientes lineal ($b11 = -0.29$, $p < .01$) y cuadrática ($b21 = 0.06$, $p < .01$); para los hombres no presentó efecto significativo.

Conclusiones

Durante la pandemia del Covid-19, el afecto negativo en el trabajo ha presentado trayectorias de cambio diferentes en hombres y mujeres. Estas diferencias parecen estar relacionadas con aspectos como el cuidado de los hijos menores.

*Estudio financiado por el Ministerio de Economía, Industria y Competitividad (MINECO), la Agencia Estatal de Investigación (AEI) y el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER) [Ref. PSI2017-86882-R].

LA INSEGURIDAD LABORAL Y LA INTERFERENCIA TRABAJO-FAMILIA EN TIEMPOS DE COVID 19: EL PAPEL MODULADOR DEL GÉNERO

MARIJA DAVCHEVA*, VICENTE GONZÁLEZ-ROMÁ, ANA MARÍA HERNÁNDEZ BAEZA Y INÉS TOMÁS MARCO

Universitat de Valencia, Valencia, España

Introducción

La inseguridad laboral es un estresor psicológico importante que tiene efectos negativos sobre el bienestar y la vida familiar (Mauno et al., 2017; Kalleberg, 2018) que se ha exacerbado con la crisis de la COVID 19 (Rudolph et al., 2020). Estudios previos muestran la importancia de distinguir entre la inseguridad cognitiva y afectiva como predictores del bienestar (Jiang & Lavaysse, 2018). Según la teoría transaccional del estrés (Lazarus & Folkman, 1984), la inseguridad afectiva podría mediar las relaciones entre la inseguridad cognitiva y distintos resultados relevantes.

La teoría de conservación de recursos (Hobfoll, 1989, 2001) y la teoría del spillover (Kinnunen, et al., 2014) proponen que la inseguridad laboral es un estresor que puede producir efectos negativos en el ámbito familiar, por ejemplo, aumentando la interferencia del trabajo en la vida familiar. Sin embargo, esos efectos pueden depender del género. Debido a su rol tradicional, los hombres son especialmente vulnerables a los estresores laborales porque el rol de “breadwinner” es una parte central de su identidad. Además, las creencias tradicionales de género se verían reforzadas en tiempos de crisis (King et al., 2020).

En este estudio se propone un modelo longitudinal de mediación modulada en que el “efecto” indirecto de la inseguridad laboral cognitiva sobre la interferencia trabajo-familia a través de la inseguridad laboral afectiva está modulado por el género, siendo este efecto indirecto más fuerte para los hombres que para las mujeres.

Método

La muestra estuvo compuesta por 261 trabajadores. El 51% fueron hombres con un promedio de edad de 37.5 años ($DT = 1$). Se recogieron datos mediante un cuestionario en tres momentos temporales de 2020 separados por 3 meses: Abril (T1), Julio (T2), y Octubre (T3). Se introdujeron las siguientes variables control: edad, estatus civil, número de hijos económicamente dependientes del participante. También se controlaron los efectos de estabilidad. El modelo propuesto se analizó mediante la macro PROCESS para SPSS (Hayes, 2013).

Resultados

El efecto indirecto de la inseguridad laboral cognitiva sobre la interferencia trabajo-familia a través de la inseguridad laboral afectiva dependió del género de los sujetos. El índice de mediación moderada (IMM) fue estadísticamente significativo ($IMM = -.06$, Intervalo de Confianza (IC) 95% = $-.13, -.007$). En concreto, el efecto indirecto fue estadísticamente significativo para los hombres ($.04$, IC 95%: $.004, .09$) pero no para las mujeres ($-.02$, IC 95%: $-.07, .02$).

Conclusiones

Los resultados obtenidos muestran que en tiempos de la Covid 19, la inseguridad laboral es un estresor laboral con efectos sobre la interferencia trabajo-familia, pero sólo para los hombres. Asimismo, estos resultados muestran que la relación entre los ámbitos del trabajo y la familia pueden depender del género de los empleados.

Estudio financiado por el Ministerio de Economía, Industria y Competitividad (MINECO), la Agencia Estatal de Investigación (AEI) y el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER) [Ref. PSI2017-86882-R].

EVOLUCIÓN DE LOS SÍNTOMAS PSICOSOMÁTICOS DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19: LA INFLUENCIA DEL GÉNERO Y LA ADAPTABILIDAD PERSONAL

VICENTE GONZÁLEZ ROMÁ*, MARIJA DAVCHEVA, INÉS TOMÁS MARCO Y ANA HERNÁNDEZ BAEZA

Idocal. Universitat de València, Valencia, España

Introducción

La pandemia del COVID-19 representa un estresor caracterizado por un alto nivel de incertidumbre y riesgo para la salud de las personas. La exposición a este estresor ha conllevado aumentos en el nivel de ansiedad de la población (Zacher & Rudolph, 2020), que, a su vez, pueden haber ocasionado un empeoramiento de la salud general, y, específicamente, un incremento en el nivel de síntomas psicosomáticos experimentados (por ejemplo, dolores de cabeza y estómago, dificultades para dormir y concentrarse, mareos). Sin embargo, es probable que este nivel haya ido evolucionando desde el inicio de la pandemia.

El objetivo de este estudio es determinar la trayectoria de cambio que ha experimentado esta variable durante un periodo de un año (enero 2020-enero 2021). Asimismo, se pretende averiguar si la trayectoria que muestra la variable investigada (síntomas psicosomáticos reportados) depende del género y la adaptabilidad personal de los sujetos.

Método

La muestra de estudio estuvo compuesta inicialmente por 707 empleados (49.6% mujeres) que participaron en un estudio longitudinal con cinco mediciones separadas por periodos de 3 meses (enero 2020, abril 2020, julio 2020, octubre 2020, enero 2021). El género y la adaptabilidad personal se midieron en enero de 2020 (Tiempo 1), mientras que la variable síntomas psicosomáticos reportados se midió en cada uno de los cinco momentos considerados.

Para modelar la trayectoria de esta variable y determinar sus predictores, se usó el método de modelado de curvas de crecimiento latente mediante el programa Mplus 8.

Resultados

Los resultados obtenidos mostraron que la variable síntomas psicosomáticos reportados presentó una trayectoria cuadrática en forma de U invertida a lo largo del periodo investigado de 12 meses. Después de un incremento sensible entre Tiempo 1 (enero 2020) y Tiempo 2 (abril 2020), al final de periodo estudiado (enero 2021) el nivel de los síntomas psicosomáticos se situó en valores similares a sus niveles iniciales.

Además, los resultados obtenidos indicaron que tanto el género de los participantes como su adaptabilidad personal influyeron sobre las trayectorias de cambio. Las mujeres presentaron niveles de síntomas psicosomáticos mayores que los hombres a lo largo de todo el periodo estudiado. Los sujetos con mayor adaptabilidad personal mostraron niveles de síntomas psicosomáticos menores que los sujetos con menor adaptabilidad personal.

Conclusiones

Este estudio muestra el “comportamiento” dinámico de un indicador de salud (síntomas psicosomáticos reportados) en una muestra de empleados durante un periodo marcado por la pandemia del covid-19. Asimismo, identifica dos variables (género y adaptabilidad personal) que ayudan a entender las diferentes trayectorias que muestran distintos grupos de sujetos.

* Estudio financiado por el Ministerio de Economía, Industria y Competitividad (MINECO), la Agencia Estatal de Investigación (AEI), y el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER) [Ref. PSI2017-86882-R]

ENGAGEMENT, AUTONOMÍA Y TELETRABAJO EN TIEMPOS DE COVID: UN ESTUDIO LONGITUDINAL

ANA MARÍA HERNÁNDEZ BAEZA*, INÉS TOMÁS, MARIJA DAVCHEVA Y VICENTE GONZÁLEZ-ROMÁ
IDOCAL, Universitat de València, Valencia, España

Introducción

La pandemia de la COVID-19 ha sido un evento altamente estresante en todos los ámbitos, incluido el laboral. Como tal, puede haber afectado a la motivación de los trabajadores, y en concreto a sus niveles de engagement en el trabajo (Schaufeli et al., 2002). Por otra parte, la autonomía es un importante indicador intrínseco de calidad del empleo (Gallie, 2003) que se ha relacionado con el engagement (e.g. Spiegelaere et al., 2014, 2016). Cabe esperar que el incremento del teletrabajo asociado con la pandemia haya afectado al grado de autonomía y control que las personas tienen sobre su trabajo, e indirectamente, a sus niveles de engagement.

En este estudio, adoptamos una perspectiva dinámica para probar que el porcentaje de tiempo dedicado a teletrabajar (desde enero de 2020 hasta enero de 2021), se relaciona positivamente con la autonomía percibida y, ésta a su vez se relaciona positivamente con el engagement a través del tiempo. Se diferencian dos aspectos de la autonomía: 1. para tomar decisiones sobre la realización del trabajo, y 2. para decidir el horario y el lugar de trabajo, que podrían jugar un rol distinto en las relaciones (Spiegelaere et al., 2016)

Método

Se recogieron datos en 5 ocasiones entre enero de 2020 y enero de 2021, con periodos de 3 meses entre ocasiones. En Tiempo 1, participaron un total de 707 empleados. En tiempo 5, se mantuvieron 541 participantes. Tras eliminar las respuestas de los participantes desempleados o con problemas de atención en sus respuestas, la media de edad fue de 39.5 años (DT = 9.8), con un 50% de mujeres y niveles educativos heterogéneos. Los análisis factoriales confirmaron la diferenciación de los dos aspectos de la autonomía considerados. Las hipótesis se pusieron a prueba mediante modelos de crecimiento latente usando Mplus 8.4 y estimación Bayesiana. Se incluyeron distintas variables control: género, edad, número de hijos menores de 12 años, y número de veces que se cambió de trabajo durante el año.

Resultados

Todas las variables siguen trayectorias no lineales. La trayectoria de tiempo dedicado a teletrabajo se relacionó con la trayectoria de autonomía para decidir sobre el horario y lugar de trabajo ($b=0,56$; $p<0,01$, entre interceptos, $b=0,81$; $p<0,01$, entre pendientes lineales y $b=0,76$; $p<0,01$, entre pendientes cuadráticas). Sin embargo, este tipo de autonomía no se relacionó significativamente con el engagement. Es la autonomía para decidir sobre la realización del trabajo la que se relaciona positivamente con el engagement, aunque las relaciones son significativas solo entre los interceptos ($b=0,70$; $p<0,01$).

Conclusiones

En el periodo estudiado, el tiempo dedicado al teletrabajo no influye por igual a los diferentes aspectos de la autonomía laboral. Puesto que es la autonomía para tomar decisiones sobre la realización del trabajo la que fomenta el engagement, es necesario implantar estrategias (p. e., job crafting) que faciliten este tipo de autonomía, especialmente en tiempos de crisis.

*Estudio financiado por el Ministerio de Economía, Industria y Competitividad (MINECO), la Agencia Estatal de Investigación (AEI) y el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER) [Ref. PSI2017-86882-R]

GÉNERO Y DIVERSIDAD: ESTRATEGIAS PARA PROMOVER ORGANIZACIONES INCLUSIVAS

LOURDES MUNDUATE JACA

Universidad de Sevilla, Sevilla, España

Los cambios sociodemográficos, la entrada de las mujeres en el mundo laboral, los avances legislativos para el reconocimiento de los derechos de los colectivos vulnerables, el abatimiento de las barreras físicas, y la internacionalización de los mercados son algunas de las razones por las que las organizaciones son entornos diversos, que reflejan la complejidad que se encuentra a nivel social.

Sabemos que la diversidad puede dar lugar a resultados positivos, en términos de aumento de la creatividad, mejora de los procesos de toma de decisiones, e incremento de la satisfacción laboral. También sabemos que los miembros de identidades sociales que tienen un historial de discriminación (mujeres, personas con discapacidad, con una enfermedad mental, o colectivos LGTBQ, por ejemplo) pueden experimentar exclusión de oportunidades valiosas en el trabajo como promociones, redes de información, participación en toma de decisiones, e inversiones en recursos humanos.

Una continúa expansión de las categorías sociales que conducen a la exclusión en el lugar de trabajo ha dado lugar a concepciones más amplias de la diversidad, y ha ampliado e innovado dicha conceptualización hacia la inclusividad (Ferdman, 2017; Shore et al., 2018). Por ello, la creación de entornos laborales diversos, en término de representatividad de grupos minoritarios o vulnerables, no es suficiente si las organizaciones no moldean, al mismo tiempo, entornos inclusivos, donde la diversidad es valorada y respetada, y donde la toma de decisiones estratégicas se ve beneficiada al incorporar las perspectivas de todos los grupos implicados.

El desafío actual consiste en saber identificar e implementar políticas, prácticas y estrategias organizacionales capaces de potenciar la inclusión y frenar los efectos adversos de la diversidad, como los procesos discriminatorios, el conflicto y la fuga de talento. La primera cuestión que planteamos en el presente symposium es ¿Cómo avanzar desde la gestión de la diversidad a la promoción da organizaciones inclusivas?

Se ha observado una gran variedad en el compromiso de las organizaciones con la diversidad y la promoción de organizaciones inclusivas. Mientras algunas se han limitado con cumplir con la legislación, otras han implementado programas integrados de gestión de la diversidad que incluyen medidas como garantizar un proceso de selección libre de sesgos, los programas de formación en diversidad, las políticas de flexibilidad y de conciliación y los sistemas de participación. No obstante, la investigación ha demostrado que no todas las prácticas inclusivas son efectivas y que no siempre tienen un resultado duradero (Kalinowski et al., 2013).

Varios factores pueden afectar su efectividad y, por tanto, se precisa identificar aquellos elementos que pueden estar obstaculizando o facilitando la creación de organizaciones inclusivas.

Las cuestiones que también planteamos en el symposium son ¿Qué estrategias y buenas prácticas de recursos humanos están mostrando ser más efectivas en materia de diversidad e inclusión? ¿Qué aspectos psicosociales pueden constituir una barrera para la inclusión de personas que pertenecen a grupos vulnerables?

GÉNERO Y DIVERSIDAD: ACTITUDES HACIA LA INCLUSIÓN LABORAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

MARINA ROMEO DELGADO^{*1} Y MONTSERRAT YEPES BALDO²

¹COPC, Barcelona, España

²Universidad de Barcelona, -, España

Introducción:

Tradicionalmente se han analizado las dificultades de las personas con discapacidad para acceder al mercado laboral, sin embargo, se ha prestado poca atención a las dificultades que se encuentran una vez insertados. Por ello, la presente investigación tiene por objeto explorar la existencia de diferentes perfiles de empleados en función de sus actitudes hacia los diferentes tipos de discapacidad.

Método.

Los participantes de la investigación fueron 707 empleados de diversas organizaciones españolas (50,2% mujeres y 49,8% hombres). El 9,7% tenía reconocida alguna discapacidad, específicamente el 7,1% una discapacidad física, el 2% sensorial y el 0,8% mental y sensorial respectivamente. El cuestionario fue administrado electrónicamente a partir de la plataforma QUALTRICS e incluía tres instrumentos: la Escala de Actitudes hacia la Diversidad y No Discriminación de las Personas con Discapacidad (ADND-D) (Romeo y Yepes, 2020), la escala de Deseabilidad Social (Gutiérrez et al., 2016) y la dimensión de empatía de la Escala del Índice de Reactividad Interpersonal (Davis, 1980). Se realizaron análisis jerárquicos de clústeres y comparativas en función de las variables sociodemográficas a partir de t-Student o Chi-cuadrado.

Resultados.

En general, los participantes que habían colaborado (en la actualidad o en el pasado) con empleados con discapacidad mostraban actitudes más favorables hacia las personas con discapacidad. Los resultados mostraron la existencia de dos grandes clústeres. El primero de ellos compuesto por 472 sujetos (66,8%), y el segundo por 235 (22,2%). Se observan diferencias significativas entre ambos grupos, tanto en lo que respecta a las actitudes favorables como desfavorables. Así, los miembros del primer clúster mostraron puntuaciones más altas en las actitudes favorables hacia la discapacidad que los miembros del segundo clúster ($M_1 = 54,36$, $SD_1 = 5,63$; $M_2 = 44,96$, $SD_2 = 5,86$; $t = 20,65$, $p < ,001$), así como puntuaciones más bajas en las actitudes negativas con respecto al segundo clúster ($M_1 = 32,16$, $SD_1 = 6,80$; $M_2 = 45,60$, $SD_2 = 5,75$; $t = -27,50$, $p < ,001$). No se encontraron diferencias significativas al comparar los dos clústeres en el porcentaje de discapacidad reconocida, el rol de mando, así como la edad de los encuestados. Sin embargo, se encontró una asociación entre el género y el clúster de pertenencia ($\chi^2 = 6,124$, $p = 0,013$), siendo más alto el porcentaje de mujeres en el primer clúster. Finalmente, el primer clúster mostró niveles más altos de deseabilidad social ($t = 7,768$, $p < ,05$) y empatía ($t = 28,40$, $p < ,001$).

Conclusiones.

Los resultados muestran que el contacto laboral con personas con discapacidad facilita actitudes favorables hacia este colectivo. Además, en el clúster más favorable, el porcentaje de mujeres era mayor, así como la puntuación en deseabilidad social y empatía. Por todo ello, es preciso promover liderazgos femeninos y desarrollar políticas y culturas organizacionales inclusivas, dado que pueden facilitar la integración de personas con discapacidad, minimizando el rechazo y la evitación social hacia el colectivo.

RELACIONES DE LA CALIDAD DE SERVICIO CON LA AUTODETERMINACIÓN Y EL BIENESTAR DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

VICENTE MARTINEZ TUR^{*1}, YOLANDA ESTREder¹, CAROLINA MOLINER¹, ESTHER GRACIA¹ Y EVA LIRA²

¹IDOCAL-Universidad de Valencia, Valencia, España

²Universidad de Zaragoza, Huesca, España

Introducción:

Según la teoría de la autodeterminación (Deci y Ryan, 1985), la autonomía es una necesidad humana básica. Las personas son capaces de ser activas y curiosas en diferentes contextos y se sienten mejor cuando pueden disfrutar de autonomía. La autonomía depende en gran medida de las condiciones sociales en las que funciona la persona (Ryan y Deci, 2000).

Los contextos organizacionales pueden mejorar la autonomía, pero también pueden limitarla. Esto es especialmente evidente para las personas con discapacidad intelectual porque sus habilidades potenciales generalmente se subestiman (Schneider y Sherlock, 2018) y sus oportunidades de autonomía son escasas (Garrels y Sigstad, 2019). Teniendo esto en cuenta, nuestro estudio se centró en el papel de los entornos inclusivos caracterizados por el apoyo que los trabajadores sin discapacidad intelectual ofrecen a las personas con discapacidad intelectual que trabajan en centros ocupacionales. Más concretamente, nos centramos en la calidad de servicio de la atención a personas con discapacidad intelectual. Proponemos que este apoyo se relaciona positivamente con la satisfacción de las personas con discapacidad intelectual con su autonomía en este contexto organizacional. Se espera que la satisfacción, a su vez, se relacione positivamente con su bienestar.

Método:

Un total de 394 personas con discapacidad intelectual que trabajaban en 59 centros ocupacionales participaron en el estudio. El equipo de investigación utilizó un cuestionario con expresiones faciales diseñado en cooperación con expertos en medidas para personas con discapacidad intelectual y probado en un estudio piloto. Con un diseño longitudinal, los participantes respondieron el cuestionario indicando cuánto apoyo recibieron de los trabajadores sin discapacidad (en términos de calidad de servicio), su satisfacción con su nivel de autonomía y su bienestar general (T1). Cuatro semanas después de T1 expresaron otra vez su satisfacción (T2) y ocho semanas después de T1 expresaron su bienestar (T3).

Resultados:

Nuestros resultados confirmaron la mediación de la satisfacción, no solo en T1, sino también a lo largo del tiempo, proporcionando un indicador sólido de causalidad.

Conclusiones:

Este estudio contribuye al conocimiento sobre cómo los entornos sociales de apoyo en las organizaciones ayudan a las personas con discapacidad intelectual.

El apoyo de los trabajadores sin discapacidad es un precursor de la satisfacción de las personas con discapacidad intelectual con su autonomía, así como de su bienestar. Este trabajo indaga en el proceso que permiten vincular apoyo y bienestar de las personas con discapacidad intelectual en entornos organizacionales

HETERONORMATIVIDAD EN EL TRABAJO Y SU ABORDAJE PARA LA CONSTRUCCIÓN DE ORGANIZACIONES INCLUSIVAS

SARA CORLETT*, DONATELLA DI MARCO, LOURDES MUNDUATE Y ALICIA ARENAS

Universidad de Sevilla, Sevilla, España

Introducción

La heteronormatividad, entendida como el conjunto de normas que privilegian la heterosexualidad y que la sitúan como un estándar de normalidad (Warner, 1993), está presente en el trabajo y tiene un impacto tanto en los empleados/as como en las personas que entran en contacto con las organizaciones (e.g., clientes/as, usuarios/as). Aunque las investigaciones realizadas hasta ahora nos ofrecen una visión de cómo ésta opera en el lugar de trabajo y sus implicaciones, se sabe poco sobre qué es lo que hace que un determinado entorno de trabajo sea heteronormativo. Considerando que analizar la información existente sobre la manifestación y refuerzo de la heteronormatividad en el trabajo permitiría una comprensión más global, llevamos a cabo una revisión de la literatura guiada por la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo se manifiesta la heteronormatividad y cómo se refuerza en el lugar de trabajo?

Método

La revisión de alcance siguió un protocolo a priori especificando los criterios de inclusión/exclusión, la estrategia de búsqueda y la forma en la que se extrajo la información. Se incluyeron 74 artículos de diferente naturaleza, aceptando sólo artículos enfocados en la heteronormatividad en el contexto de las organizaciones cuyos/as participantes fueran trabajadores/as, clientes/as o usuarios/as. Una vez aplicados los criterios de inclusión/exclusión, la información fue analizada cualitativamente, vinculando la información relevante para nuestra pregunta de investigación a códigos y agrupando estos últimos en grupos temáticos.

Resultados

Los resultados nos muestran que la heteronormatividad se reproduce en las organizaciones a diferentes niveles. A nivel organizativo, el espacio se estructura de manera heterosexualizada; las políticas muestran nociones binarias de sexo/género que reflejan una cultura heteronormativa y hacen hincapié en cuáles son las normas que deben seguirse en materia de género y sexualidad; y los líderes vigilan el cumplimiento de estas políticas. A nivel interpersonal, los individuos pueden dirigirse a sus compañeros/as de trabajo o usuarios/as asumiendo su sexualidad (heterosexual) o su género en función de la expresión de género; marcan y exponen a quienes no se adhieren a las lógicas heteronormativas; y conciben como aceptables sólo aquellas relaciones que se ajustan a los modelos heteronormativos de interacción humana. A su vez, como individuos pueden asimilar la heteronormatividad “saliendo del armario” apoyando concepciones heteronormativas de normalidad/no normalidad; esforzándose por esconder su sexualidad; y adoptando estéticas, discursos y conductas que sostienen la presunción heterosexual y comunican conformidad de género.

Conclusiones

Esta revisión ofrece sugerencias para futuras investigaciones en el campo de la heteronormatividad y el lugar de trabajo e incluye implicaciones prácticas para la creación de organizaciones inclusivas. Discutimos que es mediante el abordaje de la heteronormatividad a nivel de políticas, gestión del espacio e interacción social que se pueden difuminar los espacios de exclusión que esta genera. La información recopilada puede ayudar a los responsables de RRHH a crear climas organizativos que disuelvan las jerarquías entre personas en función del género y la sexualidad, a crear espacios físicos en los que los empleados/as se sientan representados/as y acogidos/as, y a desarrollar políticas que den un acceso igualitario a privilegios.

ELIMINANDO BARRERAS A LA ENFERMEDAD MENTAL: EL LIDERAZGO INCLUSIVO COMO HERRAMIENTA PARA GESTIONAR LA DIVERSIDAD

ROCÍO LÓPEZ-CABRERA^{*1}, FRANCISCO JOSÉ MEDINA DÍAZ¹, ALICIA ARENAS¹, MARTIN EUWEMA² Y LOURDES MUNDUATE¹

¹Universidad de Sevilla, Sevilla, España

²KU Leuven, Leuven, Belgium

Las personas con discapacidad, y concretamente enfermedad mental grave (EMG), enfrentan múltiples dificultades para acceder al mercado laboral y desarrollar las actividades en su puesto de trabajo (Beatty et al.,2019). Las organizaciones necesitan estar preparadas para trabajar con personas con EMG, gestionar los posibles conflictos y convertirse en contextos inclusivos (Arenas et al.,2018). De acuerdo con el modelo de competencia estructural (Desai et al.,2021), puede inferirse que el análisis de los factores organizacionales es clave para gestionar empleados con EMG. Los líderes son fundamentales promoviendo la inclusión, fomentando el sentimiento de pertenencia y respeto de la singularidad en las organizaciones (Ashikali et al.,2020). Particularmente, los líderes inclusivos (Ferdman et al.,2020) pueden ser agentes principales en la creación de un clima inclusivo, promoviendo interacciones igualitarias y de calidad.

El objetivo de este estudio es analizar qué factores facilitan la inclusión efectiva de las personas con EMG en el contexto laboral:

- A) Se analizan los tipos, intensidad y gestión de incidentes críticos entre empleados con y sin EMG.
- B) Se analizan tres factores de protección que promueven y facilitan la inclusión: 1) el rol de los líderes (inclusivos) y el clima inclusivo, particularmente, 2) la confianza entre empleados y organización y 3) su percepción de seguridad psicológica.
- C) Asimismo, se analiza cómo el clima inclusivo resultante de estos factores de protección promueve la satisfacción y el bienestar de los empleados, particularmente aquellos con EMG.

Este estudio se ha desarrollado en una empresa social cuyo objetivo es promover la empleabilidad e inclusión laboral de las personas con EMG. Con un diseño de entrevista semiestructurada, se desarrollaron seis grupos de discusión homogéneos (5-13 participantes), siguiendo los principales colectivos y la estructura jerárquica de la organización. En total, participaron 44 personas (21 empleados con discapacidad, 18 con EMG y 23 empleados sin discapacidad; 22 mujeres,22 hombres). Las sesiones, transcritas literalmente, se analizaron utilizando el programa Atlas.ti(v.7.5.2), siguiendo el “template analysis” como estrategia metodológica (King,2004).

Los resultados indican niveles bajos de conflicto, generalmente relacionados con tareas y objetivos. Los conflictos de relación detectados, se basan en malentendidos entre empleados con EMG. Estos conflictos se gestionan centrándose en intereses, priorizando el bienestar de los empleados. Destacan la ausencia de estigma y discriminación. El estilo de liderazgo predominante es inclusivo; promueven relaciones de confianza entre los miembros de la organización contribuyendo a garantizar la seguridad psicológica. En consecuencia, según explican los participantes, han logrado crear un clima organizacional inclusivo, donde el bienestar, especialmente de aquellos más vulnerables, se considera un objetivo organizacional prioritario. Así, todos los participantes, refirieron niveles muy altos de satisfacción y bienestar en el trabajo.

Superar las barreras que enfrentan las personas con EMG en el contexto laboral puede ser un reto, para todas las partes implicadas. No obstante, el estilo de liderazgo inclusivo tiene un papel esencial, fomentando la confianza y la seguridad psicológica, necesarias para el desarrollo de sus habilidades en un entorno seguro, eliminando el estigma y discriminación, contribuyendo a disminuir posibles conflictos y, en definitiva, creando un clima inclusivo.

SIMPOSIO INVITADO SI1366

ENTENDIENDO LAS CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS NEGATIVAS DE LA COVID-19 EN ESPAÑA

NOELIA MORÁN RODRÍGUEZ

Universidad Complutense, Pozuelo de Alarcón. Madrid, España

El coronavirus 2019-nCoV o SARS-CoV ha generado una importante crisis sanitaria mundial y ha hecho necesario tomar medidas de contención inéditas. Las medidas de confinamiento y distanciamiento social, la impredecibilidad y gravedad de la enfermedad, la falta de información inicial y desinformación y/o el impacto e inestabilidad económicas derivadas de la crisis sanitaria han sido señalados por diferentes estudios como importantes factores de riesgo para el desarrollo de repercusiones psicopatológicas en la población (Brooks et al., 2020; Kwok et al., 2020; McBride et al., 2020; Shigemura et al., 2020; Zandifar y Badrfam, 2020).

Estudios llevados a cabo en España durante el confinamiento prolongado de la población han encontrado datos sobre el malestar psicológico en la población general, caracterizado por la presencia de sintomatología depresiva, de ansiedad y de estrés postraumático (Berdullas et. al, 2020; González-Sanguino et al., 2020; Rodríguez-Rey, Garrido-Hernansaiz y Collado, 2020; Valiente et al., 2021).

No podemos olvidar que los/las profesionales sanitarias y los/las pacientes enfermos por COVID, así como sus familiares, son grupos particularmente vulnerables desde el punto de vista psicológico (Inchausti, MacBeth, Hasson-Ohayon y Dimaggio, 2020; Berdullas et.al, 2020). Asimismo, la prolongada extensión temporal de la pandemia y las sucesivas olas de contagios van generando nuevos estresores que favorecen el malestar psicológico (Kang, Wang y Liu, 2020). Así pues, cabe destacar que los efectos del aislamiento social prolongado, la pérdida de estatus económico, el duelo por la pérdida de familiares, la fatiga, etc., conducen a prolongar los efectos psicológicos derivados de la pandemia.

Este simposio recoge cuatro comunicaciones con las cuales se pretende aportar información sobre los efectos psicológicos de la Covid-19 en el contexto de la primera ola de contagios de marzo-abril y en la segunda ola de octubre-noviembre. Así pues, la primera comunicación expone datos sobre los motivos de llamadas, las necesidades psicológicas y la atención prestada desde el Servicio de Primera Ayuda Psicológica (SPAP) puesto en marcha por el Consejo General de la Psicología de España y el Ministerio de Sanidad. Las otras tres comunicaciones incluyen, datos sobre los efectos psicológicos de la Covid-19 en la población general durante los meses de octubre y noviembre de 2020, así como la influencia de ciertos factores de riesgo en el malestar psicológico. Más concretamente, una comunicación recogerá datos de prevalencia de síntomas emocionales de ansiedad, depresión y estrés postraumático en función de variables sociodemográficas como el sexo y la edad. En otra comunicación, se expondrán datos de investigación sobre los factores que aumentan el riesgo de presentar malestar psicológico en tiempos de Covid-19. La última comunicación abordará el efecto de la exposición a los medios de comunicación sobre la salud mental de la población general tras meses de pandemia.

MALESTAR EMOCIONAL TRAS MESES DE PANDEMIA POR LA COVID-19: FACTORES DE RIESGO EN POBLACIÓN GENERAL

NOELIA MORÁN RODRÍGUEZ^{*1}, SILVIA BERDULLAS SAUNDERS², ROCÍO FAUSOR DE CASTRO³, CLARA GESTEIRA SANTOS³, MARÍA PAZ GARCÍA-VERA³ Y JESÚS SANZ³

¹Universidad Complutense, Pozuelo de Alarcón. Madrid, España

²Consejo General de la Psicología / Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

³Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón. Madrid, España

Introducción:

Recientes datos de literatura científica sobre los efectos psicológicos de la COVID-19 ponen de manifiesto que existen múltiples factores de riesgo que se relacionan con un mayor malestar, entre los que se encuentran ser mujer, la edad, tener miedo ante la infección, haber sido contagiado o la presencia de problemas psicológicos previos a la pandemia (Qiu et al., 2020; Qian et al., 2020; Valiente et al., 2021).

Este estudio trata de evaluar el impacto de diferentes variables sobre el de malestar psicológico de la población general.

Método:

Se contó con una muestra de 1000 participantes de la población general captada de forma aleatoria simple, aplicando distribución proporcional a la población española. Los participantes realizaron encuesta online (CAWI) a través de la plataforma BILENDI dirigida por la empresa More than Research entre el 23 de octubre y 2 de noviembre de 2020. En esta encuesta se recogían datos de carácter sociodemográfico, sobre estresores primarios y secundarios relacionados con la COVID-19, sobre cambios en los hábitos de vida o en las relaciones interpersonales. Como variables dependientes se tomaron las puntuaciones por encima del punto de corte en los instrumentos PHQ-2, GAD-2 (Cano-Vindel et al., 2018) y la presencia de los tres síntomas centrales del trastorno de estrés postraumático (TEPT) recogidos en la CIE-11 (OMS, 2018). Se realizaron diferentes análisis descriptivos de la muestra y de regresión logística.

Resultados:

El modelo de regresión sobre la sintomatología congruente con casos probables de depresión fue estadísticamente significativo, mostraba un buen ajuste ($\chi^2 = 49,05$ con $p = 0,000$; Hosmer y Lemeshow $p > 0,05$), clasificaba correctamente al 77,8% de los casos y explicaba entre el 18,6% (R^2 de Cox y Snell = 0,186) y el 27,5% (R^2 de Nagelkerke = 0,275) de la variabilidad de la sintomatología compatible con un caso de depresión. Del mismo modo, el modelo fue significativo para la sintomatología congruente con casos probables de ansiedad ($\chi^2 = 29,64$; $p = 0,000$; Hosmer y Lemeshow $p > 0,05$), clasificaba correctamente el 82,5% de los casos y explicaba entre el 21,6% (R^2 de Cox y Snell = 0,216) y el 33% (R^2 de Nagelkerke = 0,330) de la variabilidad de los casos por encima del punto de corte. Finalmente, el modelo para la sintomatología de TEPT fue significativo ($\chi^2 = 9,814$; $p = 0,02$; Hosmer y Lemeshow $p > 0,05$), clasificaba correctamente el 90,5% de los casos y explicaba el 19,3% (R^2 de Cox y Snell = 0,193) y el 39,2% (R^2 de Nagelkerke = 0,392) de la variabilidad de los casos con los tres síntomas de sintomatología TEPT. Las covariables significativas tenían que ver con variables sociodemográficas como el sexo y la edad, la presencia de antecedentes médicos y problemas psicológicos, la pérdida de ingresos económicos y las dificultades en la conciliación familiar.

Conclusiones:

Es necesario tener en cuenta los factores de riesgo de cara a la detección temprana de las necesidades de la población ante la exposición a la COVID-19.

EFFECTO PSICOLÓGICO DE LA EXPOSICIÓN A LA COVID-19 EN MEDIOS DE COMUNICACIÓN

ROCÍO FAUSOR DE CASTRO^{*1}, NOELIA MORÁN RODRÍGUEZ², SILVIA BERDULLAS SAUNDERS², BEATRIZ COBOS REDONDO², JESÚS SANZ² Y MARÍA PAZ GARCÍA-VERA²

¹Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, España

²Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

Recientes estudios han mostrado que, la sobreexposición a noticias sobre la COVID-19 en medios de comunicación tradicionales o en redes sociales se relaciona con un mayor malestar en la población (Liu y Liu, 2020; Roy et al., 2020; Sandín, Valiente, García-Escalera y Chorot, 2020; Yao, 2020). En este estudio se ha querido analizar el efecto de la exposición a noticias sobre la COVID-19 sobre la salud mental de la población general española.

Método:

Entre los días 23 de octubre y 2 de noviembre de 2020 se aplicó una encuesta online (CAWI) a través de la plataforma BILENDI de la empresa More tan Research a 1000 participantes de la población general. La muestra fue captada de forma aleatoria simple, aplicando distribución proporcional a la población española.

Se utilizaron los instrumentos PHQ-2 y GAD-2 (Cano-Vindel et al., 2018) para la detección de sintomatología de casos probables de depresión y ansiedad, así como los tres síntomas centrales del trastorno de estrés postraumático (TEPT) recogidos por la CIE-11 (OMS, 2018). Se realizaron análisis descriptivos de la muestra y de regresión logística binaria. Como variable independiente se tomó el número de horas de exposición a noticias sobre la COVID-19 en diferentes medios de comunicación y se contemplaron el sexo, la edad y el grado de exposición a la infección como covariables.

Resultados:

El modelo de sintomatología congruente con casos probables de depresión clasificaba correctamente el 75,9% de los casos y explicaba entre el 6,7% (R^2 de Cox y Snell = 0,067) y el 9,8% (R^2 de Nagelkerke = 0,098) de la variabilidad de los casos con sintomatología depresiva. Una exposición a noticias de entre 3-4 horas diarias multiplicaba por 3,1 veces el riesgo de presentar sintomatología congruente con un caso probable de depresión y la exposición de más de 4 horas lo hacía por 15,79 veces. El modelo para la sintomatología congruente con casos probables de ansiedad clasificaba de forma correcta el 78% de los casos y el modelo explicaba entre el 11% (R^2 de Cox y Snell = 0,110) y el 16,5% (R^2 de Nagelkerke = 0,165) de la variabilidad de la ansiedad.

La exposición a noticias entre 1-2 horas diarias multiplicaba por 2,27 el riesgo de presentar dicha sintomatología de ansiedad, por 4,73 en la exposición entre 3-4 horas y por 12,50 cuando la exposición era mayor a 4 horas diarias. El modelo para el TEPT clasificaba correctamente el 90,2% de los casos y explicaba entre el 13,7% (R^2 de Cox y Snell = 0,137) y el 27,1% (R^2 de Nagelkerke = 0,271) de la variabilidad de esta respuesta psicopatológica. La exposición diaria a noticias sobre la COVID-19 entre 3-4 horas o más de 4 horas, aumentaba el riesgo de presentar estos problemas psicológicos 11,04 y 12,95 veces respectivamente.

Conclusiones:

La exposición a noticias en medios de comunicación es necesaria para contar con información fiable sobre el estado de la pandemia y las medidas de autoprotección. Ahora bien, la sobreexposición contribuye al malestar psicológico.

IMPACTO PSICOLÓGICO DE LA COVID-19 DURANTE LA SEGUNDA OLA

SILVIA BERDULLAS SAUNDERS^{*1}, ROCÍO FAUSOR DE CASTRO², NOELIA MORÁN RODRÍGUEZ²,
ANA SANZ-GARCÍA², MARÍA PAZ GARCÍA-VERA² Y JESÚS SANZ²

¹COP/UCM, Madrid, España

²Universidad Complutense de Madrid (UCM), Madrid, España

Introducción:

Diferentes estudios realizados en España durante las fases iniciales de la pandemia muestran que entre el 18,7-41% de la población general manifestaba sintomatología depresiva, entre el 19,6-25% síntomas de ansiedad y entre el 15,8-19,7%, síntomas de estrés postraumático (Berdullas et. al, 2020; González-Sanguino et al., 2020; Rodríguez-Rey, Garrido-Hernan, Saiz y Collado, 2020; Valiente et al., 2021). Dada la prolongada extensión en el tiempo de la COVID-19, la aparición de nuevas medidas de contención de la propagación que surgen conforme aumenta la incidencia acumulada de casos y los datos de estudios longitudinales precedentes que responden a la continuidad del malestar psicológico (Kang, Wang y Liu, 2020), cabe esperar que se sigan encontrando dificultades psicológicas durante la segunda ola de octubre-noviembre de 2020.

Método:

Entre los días 23 de octubre y 2 de noviembre de 2020 se realizó una encuesta online (CAWI) a través de la plataforma BILENDI dirigida por la empresa More than Research. A través de un proceso de aleatorización simple, aplicando distribución proporcional de la población española, se captó una muestra de 1.000 participantes de la población general de entre 18-70 años. Se recogieron datos sociodemográficos, relacionados con el grado de exposición y temor a la COVID-19. Se aplicaron los cuestionarios para la detección de problemas emocionales PHQ-2 y GAD-2 (Cano-Vindel et al., 2018) y se midió la sintomatología de estrés postraumático a través de los tres síntomas centrales de este diagnóstico de la CIE-11 (OMS, 2018).

Resultados:

El 26,3% de los participantes presentaban sintomatología depresiva compatible con casos probables de depresión y el 23,6% con casos probables de ansiedad. Para el 12,1% de los participantes esta sintomatología emocional generaba una interferencia importante en su vida. En el 22,1% de los casos los participantes referían haber sentido miedo por su integridad física o la de alguna persona cercana. En estos casos se evaluó, específicamente, la sintomatología de estrés postraumático, encontrando un 11,3% de sintomatología significativa. Además, un 41,2% de participantes referían dormir menos desde el inicio de la pandemia y un 22,3% había presentado ideación suicida, que, en el 2,7% de los casos, aparecía cada día.

Las mujeres presentaban significativamente más sintomatología compatible con casos probables de depresión ($X^2 = 4,153$; $p < 0,05$) y ansiedad ($X^2 = 13,668$; $p < 0,001$). De igual modo, se encontró que las personas del grupo de sintomatología compatible con casos probables de depresión eran significativamente más jóvenes que las personas que no presentaban estas dificultades emocionales [M (DT) = 45,76 (12,66) vs 42,33 (12,76); $t(1, 998) = 3,760$; $p < 0,001$, al igual que en los casos probables de ansiedad [M (DT) = 45,91 (12,52) vs 41,45 (13,01); $t(1, 998) = 4,733$; $p < 0,001$]. No se encontraron diferencias en función del sexo y la edad en el caso de la sintomatología de TEPT.

Conclusiones:

Los datos derivados de este estudio ponen de manifiesto que el alcance del malestar psicológico derivado de la COVID-19 se extiende a lo largo de los meses, sobre todo en mujeres y personas más jóvenes.

¿CUÁL FUE LA DEMANDA Y CÓMO FUE LA ATENCIÓN PSICOLÓGICA PRESTADA TELEFÓNICAMENTE DURANTE EL CONFINAMIENTO?

ASHLEY NAVARRO MCCARTHY¹, SARA LIÉBANA PUADO², JOSÉ MANUEL SÁNCHEZ MARQUESES², ADELA JIMÉNEZ PRENSA², MARÍA PAZ GARCÍA-VERA² Y SILVIA BERDULLAS SAUNDERS²

¹Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, España

²Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

Introducción:

La Covid-19 ha generado una importante crisis sanitaria y socioeconómica en España que hacía prever la aparición de consecuencias psicológicas en la población, dado el elevado número de fallecidos, hospitalizados e ingresados en las UCI, así como las medidas de confinamientos prolongado que alteraron gravemente los aspectos más rutinarios de las vidas de todos los ciudadanos españoles. Con la intención de atajar la elevada demanda psicológica de los ciudadanos españoles, se activaron multitud de recursos de atención psicológica excepcionales, entre ellos el servicio telefónico de asistencia psicológica para la población afectada por la Covid-19, puesto en marcha por el Ministerio de Sanidad y el Consejo General de la Psicología de España.

Método:

El número total de llamadas atendidas desde el servicio fue de 15.170, de las cuáles se realizó algún tipo de intervención psicológica en 11.417 de ellas. En este estudio se han realizado diferentes análisis de frecuencias y de comparación entre grupos de llamantes sobre los motivos de llamadas, tipo de intervención psicológica realizada y sintomatología ansioso-depresiva medida a través del PHQ-2 y del GAD-2 (Cano-Vindel et al., 2018).

Resultados:

En lo que respecta al motivo por el cual se solicitaba asistencia psicológica, cabe destacar que un 27,9% de las llamadas se relacionaba con sintomatología depresiva, un 53,6% sintomatología ansiosa y un 16,3% sintomatología de duelo. A su vez, se pueden observar diferencias en función de la población a la que pertenecían: personal sanitario y otros intervinientes, enfermos y familiares de enfermos o fallecidos, y población general. El 32,8% de las llamadas de los sanitarios y otros intervinientes fue por motivos de consulta relacionados con la presencia de sintomatología depresiva y un 63,7% de ellos por sintomatología ansiosa, la cual también fue habitual entre los usuarios pertenecientes al grupo de población general (59,9%). También es relevante señalar que más de la mitad de los motivos de las llamadas (58,4%) dentro del grupo de enfermos y familiares de enfermos o fallecidos era por sintomatología de duelo. En un 55% de las llamadas se encontró sintomatología depresiva significativa y en un 71,3% sintomatología de ansiedad generalizada. Los enfermos, sus familiares y los familiares de los familiares de fallecidos presentaron significativamente más sintomatología depresiva que los participantes de la población general y sanitarios ($\chi^2=82,03$; $p=0,000$). De las técnicas implementadas por parte de los psicólogos durante la llamada telefónica, los resultados muestran que la ventilación emocional y la normalización de los síntomas se realizó en el 73,2% y el 50,5% de los casos respectivamente. Otras técnicas empleadas frecuentemente por los terapeutas fueron las técnicas de relajación (20,8%), la planificación de actividades agradables (19,9%) y técnicas cognitivas (21,5%).

Conclusiones:

Los resultados expuestos ponen de relieve el tipo de demanda psicológica de la población española durante el estado de alarma y las intervenciones psicológicas realizadas, quedando reflejada la importancia y necesidad del servicio prestado.

CRITERIOS DE GARANTÍA EN PSICOTERAPIA

MIGUEL A. VALLEJO PAREJA

UNED, Madrid, España

La psicoterapia se debe a las personas que reclaman ayuda psicológica para sus problemas. Resulta evidente que la ciencia psicológica y su ejercicio profesional se ponen en juego para afrontar esas demandas. El abordaje de los problemas debe asegurar el uso de unos principios generales y su adecuado ajuste a la persona y su contexto particular, si bien debe haber un equilibrio entre los estándares de intervención y su ajuste a cada caso particular.

La satisfacción del cliente es un elemento a tener en cuenta, pero debe ser matizado en términos éticos y científicos. Del mismo modo que las dificultades y resistencias entre la aceptación y el cambio que busca la psicoterapia. Todo ello garantizado desde un sistema de verificación y supervisión que asegure la calidad de la intervención.

PROPUESTA DE UN MODELO DE SUPERVISIÓN TERAPÉUTICA PROTOCOLARIZADA

CRISTINA LARROY GARCÍA^{*1} Y FRANCISCO ESTUPIÑÁ PUIG²

¹Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

²Servicio Psicall Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

Introducción

PsiCall UCM, el servicio de atención psicológica telemática a estudiantes de la UCM, es también, centro de prácticas del estudiantado del Máster Oficial en Psicología General Sanitaria (MPGS). PsiCall UCM recibe y forma a un porcentaje importante de cada promoción del MPGS, en un sistema de práctica clínica supervisada que recibe excelentes valoraciones, pero que puede ser mejorada incorporando recomendaciones internacionales (Klevac, 2012) y de expertos (Bennet-Levy, 2019; Milne, 1999), que recomiendan la incorporación de valoraciones objetivas de competencias clínicas mediante la observación directa.

Para este fin, existen determinadas escalas desarrolladas en el contexto anglosajón, como la Cognitive Therapy Adherence and Competence Scale (CTACS; Barber, Liese y Abrams, 2010) y Cognitive Therapy Self-rating scale (CTSS; Bennet-Levy y Beedie, 2007).

Objetivo

El objetivo de este proyecto es establecer un sistema de supervisión terapéutica protocolarizada. Para ello, es necesario traducir al castellano y adaptar las escalas indicadas anteriormente al contexto práctico de PsiCall UCM, eliminando e introduciendo nuevos ítems que se correspondan con la modalidad telemática del servicio. Esto se traducirá en un protocolo que para proceder a la hetero y auto observación sistemática de las competencias del estudiantado que se forma en PsiCall, antes, durante, y al final de sus prácticas. Estas observaciones se emplearán para diversos fines, entre ellos, mejorar el proceso formativo del estudiantado ofreciendo un feedback más preciso y específico de las competencias a potenciar, y estructurando y guiando los procesos de autorreflexión del estudiantado a propósito del ejercicio profesional de la psicología sanitaria en el ámbito de la intervención telemática; y ofreciendo, asimismo, información global sobre la cantidad de progreso, los indicadores del mismo, su relación con la cantidad de práctica y supervisión desarrollada con el estudiantado, etc.

Además, se pretende estudiar los efectos de la cantidad de supervisión y de actividad clínica en el ritmo de adquisición de competencias a diferentes niveles (valoración externa, autovaloración, resultados clínicos obtenidos).

Resultados Esperados

Se espera que los resultados del presente proyecto se traduzcan en el desarrollo de indicadores objetivos de la efectividad del proceso formativo llevado a cabo con el estudiantado, así como en el refinamiento del propio proceso de supervisión.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1444

TRATAMIENTOS PSICOLÓGICOS SISTEMÁTICOS ADAPTADOS A LAS CARACTERÍSTICAS PERSONALES DE LOS CLIENTES

ALEXANDER MUELA APARICIO* Y ENEKO SANSINENEA MÉNDEZ

Universidad del País Vasco UPV/EHU, San Sebastián, España

La Asociación Americana de Psicología (APA) define la práctica basada en la evidencia (PBE) como “la integración de la mejor investigación disponible con la experiencia clínica en el contexto de las características del paciente, su cultura y preferencias” (APA Presidential Task Force on Evidence-Based Practice, 2006, pág. 273). La PBE persigue identificar los problemas psicológicos y aportar pruebas o evidencias, teniendo como referencia investigaciones con procedimientos rigurosos, que unidos al juicio clínico individual, a los valores y expectativas del paciente, pueden ayudar a tomar la decisión más acertada para obtener el tratamiento más indicado. El movimiento de la PBE es sin lugar a dudas uno de los avances más destacados de los últimos años en lo que al área de los tratamientos psicológicos se refiere.

En la actualidad existe entre las y los psicoterapeutas una amplia concienciación para personalizar los tratamientos psicológicos en función de las características individuales del paciente y de la singularidad de su contexto vital, algo que se ha visto refrendado en el reciente informe emitido por la APA sobre este tema (Third interdivisional APA Task Force on Evidence-Based Relationships and Responsiveness). Utilizar el mismo tratamiento para cada paciente y para cada trastorno es una práctica clínica contraindicada y una conducta poco ética. Esta visión fue incluida en la famosa letanía de Gordon Paul (1967, p.111): “¿Qué tratamiento, aplicado por quién, es más eficaz para este individuo, con estos problemas específicos, y bajo qué tipo de circunstancias ocurre?” Es decir, lo que funciona en un cliente puede que no resulte para otro; por lo tanto, se ha de ajustar el tratamiento de forma personalizada a cada paciente en particular.

La PBE, entre otras cosas, se caracteriza por la utilización de intervenciones sistemáticas, lo que probablemente haya mejorado sustancialmente la implantación de los tratamientos psicológicos en el área de la salud. Por lo tanto, un reto evidente actual de la psicoterapia es tratar de integrar el tratamiento sistemático con el paradigma de los tratamientos psicológicos personalizados. La personalización de los tratamientos psicológicos exige de los y las psicoterapeutas una disposición a la flexibilidad. Ésta es una habilidad particularmente difícil, ya que en muchos casos implica una cierta relativización del propio enfoque psicoterapéutico, y una disposición a utilizar técnicas e ideas de otros enfoques.

Partiendo de esta perspectiva, los estudios metanalíticos ofrecen algunas orientaciones sobre cómo mejorar los resultados de los tratamientos adaptándolos a las características personales de los clientes. Concretamente se han realizado estudios empíricos acumulados sobre aspectos que tienen que ver con el grado de reactividad con respecto al cambio, la fase del cambio en la que se encuentra el cliente, la cultura, el estilo de afrontamiento, el estilo de apego, las preferencias terapéuticas y los sentimientos religiosos y espirituales.

En definitiva, integrar este conocimiento en la aplicación de los programas de intervención sistemáticos puede considerarse la vía natural por la que transcurra la nueva ola de la búsqueda de tratamientos psicológicos eficaces.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1632

ARE POSITIVE INTERVENTIONS ALWAYS BENEFICIAL?

LORENA MORENO DÍEZ

Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

Can people improve their lives by smiling more, trying to have a better posture, and by thinking about good memories? Can individuals become more successful by deliberately engaging in positive actions and thoughts? Do people feel better by following recommendations from naïve psychology? In the present article we discuss these questions, noting that although some popular interventions thought to be universally beneficial (e.g., inductions of happiness, selfaffirmation, empowerment, self-distancing) can sometimes yield positive outcomes, at other times the outcomes can also be negative. Taking an empirical approach based on experimental evidence, we postulate that understanding the underlying processes discovered in the science of persuasion is the key for specifying why, when, and for whom these practical initiatives are more likely to work or to backfire.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1664

¿POR QUÉ ALGUNAS PERSONAS DECIDEN NO ACUDIR AL PSICÓLOGO CLÍNICO?

CLARA MULLET MUÑOZ^{*1} Y FRANCISCO JAVIER LABRADOR ENCINAS²

¹Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

²Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, España

Introducción:

Los psicólogos son eficaces en el tratamiento de problemas de salud, pero algunas personas deciden no acudir

Objetivos: Identificar y clasificar los motivos para no acudir al psicólogo clínico.

Método:

A partir de la Reversal Theory de Michael Apter, se realizó un cuestionario de 37 ítems que recogen los motivos que podrían influenciar esta decisión. El estudio se llevó a cabo con una muestra de 125 participantes dividida en dos submuestras, 47 estudiantes psicología (1^o-EP) y 78 personas de la población general (2^a-PG).

Resultados:

El análisis factorial exploratorio identificó seis tipos de motivos, en orden de importancia: Tengo pocos recursos, Consultar es poco agradable, Sería inútil para mí, No quiero perder mi autonomía, Perdería mi reputación, y Mis modelos favoritos no lo hacen. Los estudiantes de psicología puntuaron más alto en “Pocos recursos”. La población general puntuó en “Inutilidad” (de la psicología).

Conclusiones:

Se ofrece una base para la creación de un instrumento capaz de detectar los motivos para no acudir a consulta psicológica. Puede ser utilizado por psicólogos en su propia consulta, pero también por el Ministerio de Sanidad o Colegios de Psicólogos para realizar campañas de información con el fin de incitar a la población en acudir a un psicólogo clínico.

Palabras claves:

motivos para no consultar, psicólogo clínico, población general, estudiantes de psicología

SIMPOSIO INVITADO SI1456

ADICCIONES COMPORTAMENTALES Y TIC: ¿UN NUEVO DESAFÍO?**SUSANA JIMÉNEZ MURCIA**

Hospital Universatario de Bellvitge-IDIBELL, Hospitalet de Llobregat, España

Las adicciones comportamentales han sufrido un incremento muy significativo en los últimos años, siendo un tema de interés creciente para clínicos e investigadores.

¿A qué nos referimos exactamente, cuando hablamos de adicciones comportamentales? Pues serían conductas que, para la mayoría de la población, suponen actividades de ocio, de entretenimiento, pero que para un determinado porcentaje de la población, que oscila entre el 1%-10%, provocarían consecuencias graves, con un impacto muy significativo en la salud mental e, incluso, física del individuo, en su entorno familiar y social, intereses, obligaciones y responsabilidades.

¿Qué factores habrían contribuido al aumento de estas adicciones? Pues indudablemente los cambios sociales en las últimas décadas tendrían mucho que ver, pero especialmente el auge de las Tecnologías de la Información y de la Comunicación, comúnmente conocidas como TIC.

En este Simposio, destacados investigadores y clínicos del campo de las adicciones comportamentales presentarán ponencias sobre la adicción a la pornografía, a las compras, al juego de azar y a los videojuegos, teniendo en cuenta siempre el canal online.

Se debatirán aspectos diagnósticos, factores de riesgo, perfiles específicos y programas de tratamiento diseñados teniendo en cuenta la influencia de las TIC.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1636

USO PROBLEMÁTICO DE PORNOGRAFÍA Y TIC**GEMMA MESTRE BACH**

Universidad Internacional de la Rioja, barcelona, Afghanistan

El uso problemático de pornografía es una realidad clínica cada vez más prevalente tanto en población adulta como adolescente. El incremento del uso problemático de la pornografía se debe, entre otros aspectos, a la llegada de internet y el fácil acceso a los contenidos sexualmente explícitos.

La presente comunicación abordará la conceptualización y diagnóstico del uso problemático de pornografía, así como los distintos abordajes terapéuticos existentes hasta el momento. Asimismo, se presentarán los resultados preliminares de un estudio multicéntrico sobre uso de pornografía en adolescentes de 12 a 18 años.

ADICCIÓN A VIDEOJUEGOS Y TIC: UNA REALIDAD COMPLEJA

SUSANA JIMÉNEZ MURCIA

Hospital Universatario de Bellvitge-IDIBELL, Hospitalet de Llobregat, España

La adicción a videojuegos ha sido reconocida en la Clasificación Internacional de la Enfermedades de la OMS (CIE-11) y, aunque este hecho no ha estado libre de polémica, cada vez existen más evidencias de el uso de videojuegos puede convertirse en un grave problema de salud. Relevancia en la vida del individuo, pérdida de autocontrol y persistencia en la conducta a pesar de las consecuencias, son los tres criterios diagnósticos en los que existe mayor consenso.

Considerando poblaciones clínicas, se observa un incremento de las consultas por adicción a los videojuegos online en los últimos 10 años. El perfil correspondería mayoritariamente a varones (94.1%), con estudios primarios (40%) o secundarios (55.6%), solteros (91.8%) e inactivos laboralmente (76.9%). La edad media en el momento de la consulta se sitúa en los 22 años, con una media de años de evolución de 2.2 años. Desde una perspectiva psicopatológica, presentan alteraciones emocionales significativas, en el contexto de una estructura de personalidad caracterizada por elevados niveles de impulsividad y evitación al daño y bajos en persistencia y autodirección. En este simposio también se presentarán resultados en relación con la existencia de distintos subtipos de pacientes con adicción a los videojuegos online, así como las variables asociadas a riesgo y severidad clínica.

“GAMBLER”: UN PROTOCOLO DE TRATAMIENTO CONDUCTUAL-COGNITIVO PARA LA ADICCIÓN AL JUEGO DE APUESTA ONLINE

MARIANO CHÓLIZ

Universidad de Valencia, -, España

“Gambler” es un protocolo diseñado específicamente para el tratamiento psicológico de la adicción al juego de apuesta online, basado en los principios de la psicología del aprendizaje (condicionamiento clásico y operante) y de la psicología motivacional para modificar la conducta y el estilo de vida, así como de los principios de juego ético para modificar las actitudes hacia el juego.

Comprende 15 sesiones divididas en 5 módulos, con el objetivo de descondicionar y reducir la conducta de juego, así como promover actividades alternativas. En diversas sesiones, los pacientes eran entrenados en el reconocimiento de situaciones de riesgo, mientras aprendían a desarrollar estrategias para evitar esta actividad. Por otra parte, se ofrecía información sobre el juego, con el fin de incrementar la conciencia de trastorno, facilitando el cambio actitudinal y de estilo de vida.

Este protocolo fue aplicado a 40 pacientes diagnosticados de adicción al juego de apuesta online, por 10 terapeutas distintos, pertenecientes a 8 centros de tratamiento de distintas áreas geográficas. De los 40 pacientes, 28 se mantuvieron abstinentes al año de seguimiento, indicando un 70% de eficacia. La mayoría de pacientes que no se beneficiaron del tratamiento, abandonaron a lo largo de terapia.

COMPRA COMPULSIVA ONLINE: PERFILES Y CORRELATOS CLÍNICOS

MARÍA NEUS AYMAMÍ

Hospital Universitari de Santa Maria de Lleida, -, España

La compra compulsiva ha sido definida como un trastorno caracterizado por una conducta persistente, excesiva, impulsiva e incontrolable de comprar productos u objetos, a pesar de las consecuencias negativas a nivel social, familiar, personal, profesional y económico. Además, mientras que para las personas sin problemas de adicción a la compra, su conducta se debe a la necesidad, utilidad o valor de lo que compran, para los pacientes que sufren este trastorno, esta conducta desadaptativa se utiliza para regular estados emocionales negativos, situaciones de estrés o para ganar reconocimiento social a través de mejorar su auto-imagen.

Estudios recientes demuestran que en las dos últimas décadas han aumentado las tasas de este problema, situándose en torno al 5-6% en poblaciones de adultos. Sin embargo, en muestras de adolescentes y jóvenes, estudiantes, etc. estas cifras pueden alcanzar el 30%. Por otra parte, este escenario es cada vez más complejo a consecuencia de la popularización de las compras online. En este simposio se presentarán resultados de caracterización de perfiles sociodemográficos, clínicos, psicopatológicos, de personalidad y de respuesta al tratamiento.

INFLUENCIA DE LA PANDEMIA DE LA COVID-19 SOBRE LA SALUD MENTAL

BONIFACIO SANDÍN

Universidad Nacional de Educación a Distancia, Madrid, España

Los efectos de la pandemia de la COVID-19 comenzaron a propagarse en el mundo a comienzos de 2020, empezando a ser especialmente notorios en España tras el periodo de confinamiento decretado por el Gobierno a mediados de marzo de 2020. Desde entonces el impacto psicológico y social debido a la pandemia ha sido continuo, cambiando nuestras vidas en todos los aspectos. Aunque la pandemia ha afectado, y está afectando, a todo el mundo, sus efectos han sido especialmente notorios en España, impactando sobre los diversos ámbitos psicosociales y, especialmente en el rebosamiento y movilización de los recursos sanitarios. Aunque de forma poco visible socialmente, los efectos de la pandemia sobre la salud mental siempre han estado presentes, y tal vez poco reconocidos en la crisis sanitaria. Sin embargo, los efectos psicológicos (traumas, miedos, trastornos mentales, etc.) pueden perdurar en el tiempo, llegando a ocupar, junto a otras repercusiones económicas y laborales, el espacio principal en lo que Tseng denominó como “cuarta oleada” (Pedreira, 2020).

Desde que se inició el periodo de confinamiento duro en nuestro país (este confinamiento se extendió hasta comienzos de mayo de 2020), diversos grupos de investigación españoles han venido estudiando el impacto de la pandemia de la COVID-19 sobre la salud mental. Nuestro grupo de la Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED) publicó en abril de 2020 un estudio centrado en la salud mental en población adulta (Sandín et al., 2020). Los datos indicaron un fuerte impacto en diversas esferas emocionales (preocupación patológica, desesperanza, anhedonia, depresión, ansiedad), resultando visiblemente más afectadas las personas más jóvenes y las mujeres. Un grupo integrado por investigadores de varias universidades españolas aportó datos que también sugerían una elevada afectación en la población adulta (Hidalgo et al., 2020). En población infanto-juvenil, el grupo encabezado por Mireia Orgilés de la Universidad Miguel Hernández de Alicante publicó datos basados en poblaciones de niños y

adolescentes españoles e italianos (Orgilés et al., 2020). También en el ámbito de la infancia y la adolescencia, Pedreira (2020) ha venido estudiando la implicación de la COVID-19 como factor perturbador de la salud mental de este tipo de población.

El objetivo de este simposio consiste en examinar el impacto psicológico de la pandemia de la COVID-19 sobre diferentes aspectos de la salud mental, integrando las aportaciones de estos grupos de investigación. Partimos de que las repercusiones sobre la perturbación de la salud mental pueden mantenerse en el momento actual, a pesar de que la crisis sanitaria haya declinado parcialmente. Así mismo, la finalidad del simposio es proporcionar evidencia, tanto con población adulta, como basada en población de niños y adolescentes.

- Hidalgo, M. D., et al. (2020). International journal of environmental research and public health, 17(22), 8578. <https://doi:10.3390/ijerph17228578>
- Orgilés, M. et al. (2020). Frontiers in Psychology, 11, 579038. <https://doi:10.3389/fpsyg.2020.579038>
- Pedreira, J. L. (2020). Revista Española de Salud Pública, 94, e1-17.
- Sandín, B. et al. (2020). Journal of Psychopathology and Clinical Psychology / Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, 25(1), 1-22. <https://doi.org/10.5944/rppc.27569>.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1563

CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS DE LA PANDEMIA POR COVID-19 Y EL CONFINAMIENTO DURANTE LAS PRIMERAS SEMANAS

MIGUEL ÁNGEL SANTED GERMÁN

Facultad de Psicología de la UNED, Madrid, España

Introducción.

El objetivo de la investigación fue conocer el impacto psicológicos asociado a la pandemia por COVID-19, al confinamiento y la crisis socio-económica asociada, durante los primeras semanas de confinamiento.

Método.

En concreto, la recogida de datos se realizó del 22 al 26 de abril de 2020, periodo en el que se había prorrogado el estado de alarma que se había declarado el 14 de marzo. El estudio tuvo una primera fase cualitativa (40 entrevistas en profundidad) y una segunda de encuesta (n=6.789) cuyo universo fue la población general española adulta (18 años o más).

Resultados.

Los datos aportados por el estudio son muy amplios, y en esta ponencia se presentarán algunos de los más relevantes. El impacto psicológico negativo se reflejó sobre todo cambios en el malestar general, la incertidumbre, el miedo a perder un ser querido, el miedo a contraer una enfermedad grave, o los problemas de sueño, pero también en síntomas del espectro depresivo, las reacciones de irritación o enfado, cambios en hábitos conductuales relacionados con el consumo de sustancias y alimentos, actividad en redes sociales, tiempo dedicado a ver la TV o uso de videojuegos.

En muchos de los aspectos señalados se observó una mayor afectación en mujeres, y en personas jóvenes.

Conclusiones.

Se discutirán los resultados presentados y sus implicaciones.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1581

**EFFECTOS PSICOLÓGICOS DEL COVID-19 EN LA POBLACIÓN INFANTO-JUVENIL:
REPERCUSIONES A LARGO PLAZO****MIREIA ORGILÉS*, ALEXANDRA MORALES Y JOSÉ PEDRO ESPADA**

Universidad Miguel Hernández de Elche, Elche, España

Numerosos estudios han descrito los efectos psicológicos del confinamiento en los niños y adolescentes españoles. Sin embargo, son escasos los trabajos que han mostrado el impacto a largo plazo. El objetivo del presente estudio es analizar el bienestar emocional en una muestra de niños españoles en distintos momentos de la pandemia. Se analizan síntomas de ansiedad, depresión, problemas de sueño, alteraciones conductuales y alteraciones cognitivas. Aunque no se hallaron diferencias significativas en algunos síntomas, se observó un aumento de los síntomas conforme el confinamiento se prolongaba, y un descenso cuando las restricciones eran menores. Algunas variables familiares, como el estrés parental, se relacionaron con presentar los hijos más síntomas psicológicos. Los resultados indican que los confinamientos largos afectan a los niños, por lo que es necesario dotarles de habilidades para hacer frente a los estresores de la pandemia.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1601

EFFECTOS PSICOLÓGICOS POSITIVOS DE LA PANDEMIA DE COVID-19**BONIFACIO SANDÍN*, ROSA M. VALIENTE, JULIA GARCÍA ESCALERA, JULIA SCHMITT Y
PALOMA CHOROT**

Universidad Nacional de Educación a Distancia, Madrid, España

Introducción:

Aunque los principales efectos del confinamiento y otros factores relacionados con la pandemia de la COVID-19 son de tipo negativo (p.ej., incrementando la sintomatología y los trastornos mentales), cabría también la posibilidad de que se dieran efectos positivos, considerando que algunas personas pueden fortalecerse ante las adversidades. El objetivo del estudio fue examinar las experiencias positivas durante el periodo desde que se inició la pandemia.

Método:

Se aplicó la Escala de Experiencias Positivas ante las Adversidades (EEPA; Sandín et al., 2020) a una muestra de 1.755 participantes con edades comprendidas entre 18 y 69 años (evalúa 12 experiencias positivas).

Se aplicaron también otros instrumentos de autoinforme para evaluar la afectividad, la resiliencia, la intolerancia a la incertidumbre y el apoyo social, además de un cuestionario para registrar las variables sociodemográficas. Los cuestionarios se aplicaron vía internet.

Resultados:

En general, un porcentaje elevado de participantes indicó haber experimentado experiencias positivas durante el periodo de pandemia. Algunas experiencias, como haber aprendido a valorar más las actividades al aire libre, fueron respondidas por más del 60% de los participantes indicando que fueron vividas en un grado alto. Varias experiencias (p.ej., interesarse más por las personas) fueron experimentadas por más del 50%. Otras experiencias lo fueron con frecuencias ligeramente más bajas (entre

el 28% y el 47%) (p.ej., me he interesado por el futuro más que antes). Finalmente, la experiencia de hacerse más religioso o espiritual fue referida por el 10% de los participantes. Así mismo, constatamos que ciertas variables sociodemográficas (edad, sexo) y de personalidad (resiliencia e intolerancia a la incertidumbre) predecían las experiencias positivas.

Discusión:

Se subraya la relevancia clínica de estos resultados y su implicación en la prevención y tratamiento de los efectos psicológicos negativos de la pandemia de la COVID-19.

SIMPOSIO INVITADO SI1512

PERFILES EMERGENTES EN PSICOLOGÍA DEL TRÁFICO Y LA SEGURIDAD

FRANCISCO TORTOSA GIL

Universidad de Valencia, Valencia, España

La reciente aprobación de la División de Psicología del Tráfico y de la Seguridad, y la publicación de su primer Boletín, unido a las acreditaciones establecidas, han ayudado, sin duda, a definir mejor un ámbito tradicionalmente reducido a la actuación profesional en los Centros de Reconocimiento. En realidad, hace referencia a toda la Seguridad, entendida como actuaciones profesionales que pueden comprometer la Seguridad Pública. Las conductas de riesgo institucionalizadas, en realidad, definen un complejo fenómeno y un ámbito multidisciplinar en el que el papel de la psicología y los psicólogos no deja de crecer y diversificarse.

Desde hace 100 años viene funcionando en España un modelo de actuación que en todos los niveles de prevención, que no deja de ampliar perfiles, en muchos casos ni siquiera cubiertos por grupos de trabajo en los Colegios. Una buena parte de estas actuaciones, pero no todas, se relacionan con los Centros de Reconocimiento, unos Centros que, para el Col.legi Oficial de Psicología de Catalunya deben llegar hasta la evaluación psicológica forense y la práctica pericial.

La magnitud de las consecuencias negativas de los comportamientos de riesgo regulados es remarcable. De hecho, en sucesivos informes de la OMS se sitúan esas consecuencias como problemas de salud pública muy graves, hablan incluso de pandemias ocultas.

El Simposio incluye presentaciones sobre ámbitos de actuación de las y los profesionales de la psicología, actuaciones innovadoras en unos casos, y necesitadas de transformación otras, que muestran la necesidad de incorporarlas entre las líneas estratégicas prioritarias de la nueva División.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1617

EVALUACIÓN DE LAS FUNCIONES EJECUTIVAS EN LA EVALUACIÓN DE LAS HABILIDADES DE CONDUCCIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

SARA PUIG PÉREZ

Universidad Internacional de Valencia, Valencia, España

A lo largo de las últimas décadas la rama de la neuropsicología ha cobrado mayor presencia en los diferentes ámbitos de la psicología, poniendo de manifiesto su relevancia en la explicación de procesos psicológicos con la conducción. Estudios recientes han destacado la importancia de la preservación de las funciones ejecutivas para el correcto ejercicio de la conducción, observándose un incremento de errores de conducción y riesgo de accidente en personas mayores de 50 años o bien con un leve

detrimento de sus funciones cognitivas superiores. En cambio, en los protocolos de revisión de los permisos de conducción no evalúan las funciones ejecutivas, siendo estas especialmente relevantes a partir de edades en las que se percibe un declive. Por ello, el objetivo del presente trabajo consiste en presentar una revisión sistemática de la literatura en la que se evidencia la necesidad de evaluar las funciones ejecutivas y delimitar a partir de qué momento se consideraría necesario evaluarlas en los protocolos de revisión de los permisos de conducción.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1618

¿SON PELIGROSOS LOS REINCIDENTES? ¿YO TAMBIÉN LO SOY? PERCEPCIÓN DE RIESGO EN REINCIDENCIA VIAL

JOSÉ IGNACIO LIJARCIO CÁRCEL^{*1} Y SERGIO USECHE²

¹Instituto Universitario de investigación en Tráfico y Seguridad Vial, Valencia, España

²-, España

Los conductores que comenten delitos o infracciones contra la seguridad vial de manera repetida un problema acuciante de alcance global. La Sociedad Española de Medicina del Tráfico afirma que un 2,5% de los conductores son infractores reincidentes y son causantes de casi la cuarta parte de los accidentes graves, muy graves y mortales. En el caso de España, según el artículo 66.1.5ª del Código Penal, los términos reincidente y multireincidente aluden respectivamente a aquellas personas que reinciden en el plazo de dos años sin o con una sanción penal previa en el plazo de los últimos dos años.

Con la modificación de la Ley de Seguridad Vial por la que se regula el permiso y la licencia de conducción por puntos (Ley 17/2005), comienzan a plantearse programas reeducadores, para modificar comportamientos mediante la realización de cursos de sensibilización y reeducación vial de conductores multireincidentes, con el objetivo esencial de modificar los comportamientos infractores. En 2007, se modifica el Código Penal en Materia de Seguridad Vial (Ley Orgánica 15/2007), endureciéndose las Penas para cierto tipo de conductas, sobre todo aquellas relacionadas con el consumo de sustancias, las conductas temerarias o la conducción sin permiso o licencia, entre otras. Con esta modificación aparece un nuevo modelo de programa de intervención dirigido a aquellas personas que se les apliquen penas sustitutivas a la entrada en prisión, TASEVAL (Lijarcio, Gordo, Llamazares y Garcés, 2015).

El debate sobre la efectividad, para modificar comportamientos que llevan a tomar decisiones de riesgo, de estas medidas y programas educativos y terapéuticos sitúa en primer plano el problema de la reincidencia y como prevenirla. En el trabajo se presenta información del estudio nacional sobre percepción de riesgo en reincidencia vial.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1668

LA VALORACIÓN DE LOS DAÑOS Y PERJUICIOS CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE CIRCULACIÓN

MACARENA TORTOSA PÉREZ

Universidad Internacional de Valencia VIU- INTRAS UV, Valencia, España

La valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación y la mediación no aparece como una función propia en el ámbito del tráfico y de la seguridad ni en la presentación del perfil (De Nicolás, 1995), ni en el libro de

perfiles profesionales del psicólogo (COP, 1988), ni en las funciones y las líneas estratégicas del bienio propuestas desde la nueva División de Psicología del Tráfico y de la Seguridad. Sin embargo, es un área regulada legalmente de desempeño profesional. La valoración del daño en estos casos entraña una especial dificultad por cuanto en muchas ocasiones el daño no es fácilmente objetivable y cuantificable. Es un proceso complejo en el que, dado que pueden existir importantes ganancias secundarias derivadas del carácter probatorio del informe psicológico, se incrementa la probabilidad de los intentos de manipulación de la información aportada por los evaluados.

Tras el accidente, en caso de conformidad todo irá rápido, pero en caso de disconformidad de la víctima con la oferta motivada de indemnización que haga la Compañía, o transcurrido el plazo para su emisión, las partes podrán intentar resolver de común acuerdo la controversia mediante el procedimiento de mediación previsto en el artículo 14, o bien acudir directamente a la vía judicial civil para la reclamación de los daños y perjuicios correspondientes (art. 7.8). En el último caso, las partes pueden solicitar una pericia de los daños personales sufridos, y aquí es donde cobra pleno sentido la labor de un/a psicólogo/a sanitario/a, con formación forense. En el trabajo se analiza y justifica la necesidad de incorporar explícitamente esta dimensión profesional en el perfil.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1669

LA ACREDITACIÓN DE LA APTITUD NECESARIA PARA PRESTAR SERVICIOS DE SEGURIDAD PRIVADA. UNA NECESARIA ACTUALIZACIÓN CUALIFICADA.

COSME FERNÁNDEZ BENÉITEZ^{*1} Y FRANCISCO TORTOSA GIL²

¹El Corte Inglés, Valencia, España

²Universidad de Valencia - INTRAS, Valencia, España

En España está instituido un modelo administratocéntrico que pretende controlar ciertas conductas o desempeños profesionales de riesgo, con y sin armas. Desde el año 1985 se delega esta función de alcance forense en los Centros de Reconocimiento. Entre esas profesiones de riesgo están las actividades del personal de seguridad privada. Para estos exámenes de aptitud se recurrió a pruebas que recogen tanto el enfoque diferencial-psicofísico como el diferencial-psicométrico. El apartado 1 del artículo 98 del Reglamento de Armas (Real Decreto 726/2020, de 4 de agosto) indica que «En ningún caso podrán tener ni usar armas, ni ser titulares de las licencias o autorizaciones correspondientes, las personas cuyas condiciones psíquicas o físicas les impidan su utilización, y especialmente aquellas personas para las que la posesión y el uso de armas representen un riesgo propio o ajeno ...»

La normativa obliga, desde un modelo preventivo, a realizar una protocolizada exploración de cribado a quienes aspiran a realizar actividades de seguridad privada, y a emitir un informe valorativo para plazos de vigencia establecidos.

Si bien siempre hay que suponer posibles intentos de simulación y disimulación en situaciones en que la persona explorada puede sacar beneficio de una valoración positiva, en este sector todavía es más acusado porque prácticamente hay 3 personas acreditadas para el desempeño de un puesto, y ello en una situación de crisis generalizada. Resulta crucial alcanzar una mayor profesionalización del sector, y una dimensión clave es la búsqueda de calidad en el acto profesional de evaluación.

Son necesarios unos requisitos mínimos de formación específica, y un reciclaje periódico para la verificación periódica de la competencia profesional, y resulta necesario actualizar y evaluar la eficacia del protocolo y de los instrumentos de evaluación también periódicamente. Se pretende ofrecer un nuevo modelo de exploración y un protocolo modificado que atienda a la posible disimulación.

EL PAPEL DEL PSICÓLOGO EN LOS PLANES DE SEGURIDAD VIAL Y MOVILIDAD DE LAS EMPRESAS

COSME FERNÁNDEZ BENÉITEZ^{*1}, FRANCISCO ALONSO PLÁ² Y CRISTINA ESTEBÁN MARTÍNEZ³

¹El Corte Inglés, Valencia, España

²Universidad de Valencia - INTRASr, Valencia, España

³Universidad de Valencia - INTRAS, Valencia, España

El ámbito laboral, y especialmente el de las empresas, son el principal motor del desarrollo social y económico, y las interacciones sociales que ocurren en las mismas posibilitan el crecimiento económico con apoyo de la innovación.

La actividad laboral no está exenta de riesgos. Entre estos destacan los accidentes de trabajo. No en vano, el laboral es uno de los principales motivos de desplazamiento, de la demanda de movilidad y transporte y en este ámbito se concentra un gran porcentaje de la accidentalidad vial. Dentro de los desplazamientos laborales existen dos tipos de Accidentes Laborales de Tránsito: los Accidentes ocurridos durante desplazamientos en trayecto, Accidentes In Itinere y los ocurridos durante desplazamientos en jornada laboral, Accidentes En Misión. Consecuentemente, para la mejora de la Seguridad Vial, la Movilidad y el Transporte en todos los países, se hace necesario contar con el necesario concurso e implicación de las empresas, y de los trabajadores. La piedra miliar de las acciones preventivas es el desarrollo de Planes Laborales de Seguridad Vial y Movilidad, que atiendan a esta problemática y que compartan unos objetivos comunes que permitan minimizar las víctimas en accidentes de tráfico, favorezcan la circulación, y promuevan el cambio hacia una movilidad más sostenible. Este trabajo parte de la premisa de que el propio ámbito laboral define un espacio físico-temporal especialmente beneficioso para acometer con mayor eficacia el objetivo de reducir la accidentalidad vial en el país. En ese espacio se puede tener mayor conocimiento de los sujetos, consecuentemente particularizar las intervenciones de acuerdo con sus características personales y circunstancias, y hacer que las mismas tengan una mayor continuidad completando un adecuado seguimiento. Además, se puede atender otros sucesos relacionados con la seguridad vial, que pueden desembocar en un daño o deterioro de la salud (sin tener en cuenta la gravedad), o una fatalidad, que van desde los incidentes o cuasi-accidentes, hasta las propias condiciones inseguras y el riesgo, que en otros ámbitos como el general no pueden controlarse. Además, por el carácter que tienen las empresas de grupos de personas organizados, donde se producen fenómenos de influencia social y se generan y comparten valores, el ámbito laboral se presenta como proclive para el fomento y desarrollo de una auténtica cultura de la seguridad vial. Considerando todo ello, el objeto del trabajo es determinar el marco de actuación de las por las Empresas, Administraciones Públicas y otras Organizaciones, para el desarrollo de los Planes Laborales de Seguridad Vial y Movilidad, como proceso de índole organizativo, técnico y administrativo que implica al conjunto articulado de políticas, objetivos, estrategias, programas, proyectos y normas que se deben adoptar para administrar la seguridad vial y la movilidad en el ámbito laboral, determinando el papel que el psicólogo tiene/tendría que desempeñar en base a sus competencias.

AVANCES EN LA REPRESENTACIÓN Y DINÁMICA DE ESPACIOS MENTALES

LUIS ÁNGEL SAÚL

UNED, -, España

Con la intención de explorar, evaluar y representar cómo las personas dan sentido a su realidad y cómo esa construcción determina su experiencia y conducta, presentamos un procedimiento innovador de elaboración tanto de Mapas Cognitivos Borrosos como de

Gráficos de Comportamiento del sistema de significados del individuo, mediante la aplicación de la lógica borrosa y la exploración del repertorio de significados personales de un individuo a través de la Técnica de la Rejilla. Este procedimiento nos permite representar, con un modelo funcional a la vez que estructural, ese sistema de significados y probar y simular su dinámica anticipada en escenarios hipotéticos, así como comprender más plenamente sus propiedades sistémicas.

A lo largo de las distintas comunicaciones de este simposium, se expondrán algunas de las importantes implicaciones para la investigación y la práctica de la psicoterapia de tal propuesta. En las dos primeras ponencias, más clínicas, se muestra el procedimiento de elaboración, aplicación y utilidad de los mapas cognitivos borrosos en la investigación de procesos y resultados en psicoterapia, a través de un estudio de caso; así como la aplicación para explorar las dificultades y conflictos cognitivos que dificultan a las personas con sobrepeso, su intención de incorporar hábitos saludables en su vida. Las dos últimas ponencias, más técnicas, muestran la utilidad de la representación en 2D y 3D del espacio de significados personales, y una representación inmersiva en Realidad Virtual 360° con A-frame; así como la presentación del procedimiento matemático, en la simulación de secuencias temporales de evolución de los distintos significados personales estudiados, que nos ayude a determinar la actuación psicoterapéutica más adecuada.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1644

APLICACIÓN DE MAPAS COGNITIVOS BORROSOS EN LA PROMOCIÓN DE HáBITOS SALUDABLES EN PERSONAS CON SOBREPESO

LUIS ÁNGEL SAÚL GUTIÉRREZ^{*1} Y ALEJANDRO SANFELICIANO CALVO²

¹UNED, -, España

²GICUNED, Salamanca, España

Como aplicación de la utilización de mapas cognitivos borrosos vamos a servirnos de la evaluación de sujetos con sobrepeso que quieren adquirir hábitos saludables dentro de un programa de promoción de la salud.

Según la OMS, en su documento final de la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud (OMS, 2004), una mejora en la adquisición y el mantenimiento de Hábitos Saludables repercute de manera más significativa en la salud que cualquier tratamiento médico. Además, este impacto sanitario también se traduce en un efecto socioeconómico. La necesidad de autocuidado de la salud parece más acuciante en este contexto de pandemia mundial por SARS-CoV-2 (COVID-19). Diversas investigaciones han demostrado que la obesidad es uno de los factores que aumentan el riesgo de muerte al contraer la enfermedad (Kassir, 2020; Rottoli et al., 2020; Samuels, 2020; Simonnet et al., 2020). Por tanto, la adquisición y mantenimiento de hábitos saludables sería sumamente importante en cualquier momento, pero más aún en posibles periodos de nuevos confinamientos, tanto si nos contagiamos de COVID-19, ya que nuestro cuerpo podría hacer frente de manera más adecuada al virus, como si seguimos sanos pero confinados.

La adquisición de dichos hábitos saludables puede suponer un gran esfuerzo para las personas, y la adherencia a este tipo de indicaciones es complicada. El 81% de las personas que se proponen realizar una dieta fracasan (SEEDO, 2014). Así las cosas, la investigación sobre las variables psicológicas predictoras en la adquisición y mantenimiento de hábitos saludables resulta crucial. Al igual, que las construcciones personales relacionadas con tener una vida saludable o tener sobrepeso tienen una implicación fundamental a la hora de incorporar hábitos saludables (dieta y ejercicio).

Los mapas cognitivos borrosos nos ayudan a identificar las relaciones entre los distintos constructos personales del sujeto. En este caso, el significado de sobrepeso, los significados relacionados con la percepción de salud, así como otros significados implicados en la construcción del sí mismo. De tal manera, que nos facilitan la identificación de conflictos cognitivos que están dificultando el mantenimiento o no adquisición de dichos hábitos saludables. Igualmente, los mapas cognitivos borrosos, nos permite la experimentación y proyección de distintos escenarios, si se producen cambios en los constructos personales implicados.

DE POLO A POLO: EXPLORACIÓN DEL ESPACIO DE SIGNIFICADOS PERSONALES A TRAVÉS DE SU REPRESENTACIÓN 3D EN VR

JOSÉ ANTONIO GONZÁLEZ DEL PUERTO

UNED (Universidad Nacional de Educación a Distancia), Mairena del Aljarafe (SEVILLA), España

La Realidad Virtual (RV o VR -inglés-) en sus diferentes variantes más o menos inmersivas (RV de ventana, imágenes y videos 360°, animaciones 3D) nos ofrece una herramienta de enorme potencial para el estudio de los espacios multidimensionales de significados personales y la aplicación práctica de los resultados de estas investigaciones.

En esta ponencia presentaremos varias líneas de trabajo que viene desarrollando el Grupo de Investigación Constructivista de la UNED (GICUNED) en relación con la representación 3D del universo de significados personales de cada individuo. En concreto la presentación cubrirá los siguientes 3 ejes temáticos:

1. De ACP a AC. Revisión breve de las dos técnicas estadísticas en que viene fundamentándose la representación multi-dimensional del espacio de significados personales: el Análisis de Componentes Principales (ACP) y el Análisis de Correspondencias (AC). Diferentes aplicaciones software de acceso libre para el análisis de la Rejilla usan una u otra técnica: por ejemplo, mientras el paquete en R “OpenRepGrid” (ORG) basa sus plots 2D y 3D en el ACP, la herramienta online “Gridcor 6.0” y versiones anteriores de la misma se apoyan en el AC. Analizaremos las implicaciones diferenciales, si las hay, que la selección de una técnica frente a la otra puede tener sobre la interpretación de los ejes de coordenadas semánticos del espacio 3D generado.
2. De R a VR. Nuestro grupo apuesta por el uso y desarrollo de software libre (colabora, de hecho, en el desarrollo del paquete ORG en R) y en esta segunda parte de la ponencia mostraremos cómo generar de un modo muy sencillo con R una representación 2D y 3D del espacio tridimensional de significados personales (elementos y constructos). Asimismo, apoyándonos también en R, mostraremos cómo conseguir una representación inmersiva RV 360° con A-frame.
3. De DI a ID, o de los Dilemas Implicativos a la Identidad Dinámica. En la última parte de la presentación se discutirá el potencial práctico de estas visualizaciones tridimensionales inmersivas. En el ámbito clínico, mostraremos el tipo de trabajo que puede realizarse con la representación de los Dilemas Implicativos y la reestructuración del propio espacio de significados a través del cambio en nuestra visión de nosotros/as mismos/as y los demás (la Identidad Dinámica). Se apuntarán asimismo aplicaciones en el ámbito del conocimiento experto y la educación.

LOS MAPAS COGNITIVOS BORROSOS COMO INTERFAZ ENTRE LA INVESTIGACIÓN DE PROCESOS Y RESULTADOS EN PSICOTERAPIA: ESTUDIO DE CASO

LUIS BOTELLA GARCÍA DEL CID

Facultat de Psicologia, Ciències de l'Educació i l'Esport Blanquerna (Universitat Ramon Llull, Barcelona), Barcelona, España

Resumen:

Los Mapas Cognitivos Borrosos (MCBs--Fuzzy Cognitive Maps) son una herramienta para la representación de relaciones causales basada en la Lógica Borrosa (Fuzzy Logic) y la Teoría de Conjuntos Borrosos (Fuzzy Set Theory) con una larga y fecunda tradición en

ingeniería, matemática y ámbitos como la planificación geoestratégica política ecológica y/o medioambiental pero poca todavía en psicología, y menos en psicoterapia. En esta presentación se abordan sus aspectos teóricos, matemáticos y metodológicos básicos para sustentar su utilidad como interfaz entre la investigación de resultados (qué cambia) y procesos (cómo cambia) en psicoterapia debido a su gran capacidad para modelar espacios semánticos en general y psicológicos en particular. Lo anterior se ejemplifica mediante un estudio detallado de un caso.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1647

DETERMINACIÓN DE LA ACTUACIÓN PSICOTERAPÉUTICA PREFERENTE MEDIANTE LA SIMULACIÓN DE LAS SECUENCIAS EVOLUTIVAS TEMPORALES DE LOS CONSTRUCTOS

JUAN RAFAEL PEREA LUQUE

Particular, Málaga, España

Encuadrado dentro del enfoque de aplicación de la lógica borrosa al análisis de la técnica de rejilla, la determinación de la matriz de implicaciones generada por el sujeto supone un elemento clave de partida para el análisis de causalidad.

La jerarquía de causalidad que construye el propio sujeto define las relaciones que se establecen entre los constructos que constituyen y determinan la visión estructural del mundo del sujeto.

Partiendo de la matriz de implicaciones entre los constructos que configuran el mundo de sujeto, la secuencia implicativa obtenida nos puede proyectar y simular cuál será la interrelación y evolución que una actuación psicoterapéutica en uno o varios aspectos (constructos) se va a desencadenar en el propio sujeto.

Esta simulación nos podría permitir determinar a priori, a nivel psicoterapéutico, cuales han de ser las actuaciones preferentes (es decir, sobre cuáles constructos) que nos facilitarán alcanzar un determinado cambio e incluso cuáles actuaciones nos pueden facilitar obtener el resultado de forma más eficiente y/o rápida.

En esta ponencia se mostrará la implementación de una aplicación de análisis desarrollada con esta orientación y su utilización en ejemplos prácticos donde podremos ver la secuencia evolutiva de cambio prevista, en función de sobre qué constructos actuemos terapéuticamente.

SIMPOSIO INVITADO SI1689

CUIDADOS DE CALIDAD PARA UNA INFANCIA VULNERABLE

LAURA VALLEJO SLOCKER

Aldeas Infantiles SOS España, Madrid, España

Los cuidados de calidad consisten en proporcionar un entorno protector capaz de promover el pleno desarrollo de los niños, y constituyen la vía de apoyo más sólida para la infancia vulnerable.

Cuando hablamos de infancia vulnerable nos referimos, por un lado, a los niños y adolescentes que están recibiendo unos cuidados inadecuados, donde no se garantizan el poder cubrir las necesidades básicas y esenciales de la infancia, según recogen las directrices internacionales en materia de derechos fundamentales de la infancia y adolescencia. Estos

menores, por tanto, están en situación de riesgo de perder el cuidado de sus padres. Por otro lado, también nos referimos a aquellos niños y adolescentes que ya han llegado a una situación en la que están carentes de un adecuado cuidado parental.

La vía principal de actuación contra la desprotección infantil consiste en restaurar los cuidados de calidad perdidos y en prevenir la pérdida de dichos cuidados, con el fin de garantizar el derecho que todos los niños tienen a crecer en familia y en un entorno protector. Dicha actuación requiere la capacidad de detección precoz de casos en riesgo y la evaluación continua de los tratos recibidos.

Desde el punto de vista psicológico, uno de los mayores esfuerzos a la hora de proporcionar un cuidado de calidad radica en la detección y abordaje de problemas de salud mental en la infancia, cuya inatención puede provocar que dichos problemas afecten al niño durante su vida adulta. Los cuidados de calidad actúan como un elemento protector frente a la vulnerabilidad y el desarrollo de problemas psicológicos, siendo capaces de fortalecer y prevenir problemas de salud mental.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1690

LA FAMILIA COMO CONTEXTO PROTECTOR DE LA INFANCIA

MARÍA SALAMANCA MESA

Aldeas Infantiles SOS, Collado Villalba, España

La teoría del apego materializa el hecho de que los niños tienen necesidades esenciales no sólo de alimento y refugio sino de calidad emocional, comodidad, autoestima y desarrollo de la autonomía y de la sensación de que el mundo es un lugar seguro y positivo. Desde el punto de vista de la protección, el sistema de comportamiento del apego seguro ha sido descrito como un tipo de sistema psicológico inmune en su función de amortiguar los efectos de los factores estresantes psicológicos (Lyons-Ruth et al 1998). Los más de 50 años de investigación en apego y vínculo han demostrado que los niños que cuentan con un apego más seguro:

- Disfrutan de una felicidad mayor con su familia
- Sienten menos enfado hacia sus progenitores
- Se llevan mejor con sus amigos / vínculos de amistad más fuertes
- Mejores relaciones con hermanas/hermanos
- Mayor autoestima
- Saben que la mayoría de los problemas tendrán una respuesta
- Confían en las personas a las que quieren
- Saben ser amables con quienes les rodean.

Los niños consiguen un apego seguro cuando su cuidador/a principal reconoce cuándo necesita cuidado, consuelo y protección de un refugio “seguro” y cuándo necesita aliento y confianza para explorar el entorno y aprender desde la curiosidad innata y el deseo de dominio del entorno. (Powell, Cooper, Hoffman y Marvin (2019). Desde Aldeas Infantiles SOS, las diferentes intervenciones familiares se centran, entre otras, en desarrollar las capacidades parentales de apego y empatía –recursos emocionales, cognitivos y conductuales de las madres y padres que les permiten vincularse adecuadamente a sus hijos y proporcionar una respuesta adecuada y pertinente a sus necesidades-; así como en las habilidades parentales inherentes al modelo de crianza, y a la participación en redes sociales y utilización de recursos comunitarios.

El objetivo final de la intervención es el bienestar del niño y por tanto se dirige a asegurar entornos familiares protectores que permitan un desarrollo integral y un crecimiento sano del niño y de la niña. Entendemos el apoyo a las familias como una forma de fortalecer y empoderar el sistema familiar a través del desarrollo de las competencias y habilidades parentales que promuevan los “buenos tratos a la infancia” (Jorge Barudy).

Cada familia tiene diferentes posibilidades para interactuar, pero a través del tiempo se van estableciendo ciertas pautas de interacción y reglas de relación. Estas pautas establecen cuándo, de qué manera y con quién se puede relacionar, y dan orden y coherencia al sistema. En la intervención desde la Terapia Sistémica, los terapeutas se vinculan al sistema familiar para comprender cuáles y cómo son las relaciones familiares, la calidad del vínculo, así como evaluar qué recursos hay en la familia y cuáles son sus fortalezas para reforzar la labor de apoyo y la recuperación de la capacidad de cuidar y guiar a sus hijos.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1691

ATTACHMENT VIDEOFEEDBACK INTERVENTION (AVI): UNA INTERVENCIÓN BASADA EN EL APEGO

ALEXANDER MUELA APARICIO^{*1}, ANE EGUREN² Y GORETTI SOROA²

¹Universidad del País Vasco UPV/EHU, San Sebastián, España

²Universidad del País Vasco UPV-EHU, -, España

La desprotección infantil puede producir un deterioro en el funcionamiento biológico, psicológico y social de los niños y de los adolescentes. Los malos tratos en la infancia constituyen un importante factor de riesgo psicopatológico y están asociados con un pobre funcionamiento psicológico en la infancia, en la adolescencia y en la edad adulta.

Dado que el establecimiento de un vínculo de apego seguro es una de las primeras y principales tareas evolutivas que el niño debe resolver con éxito para continuar en una senda de desarrollo apropiada (Bowlby, 1969/1998), no es extraño que la desprotección infantil, que representa un ambiente relacional patogénico y genera un riesgo sustancial de inadaptación a lo largo de los diferentes dominios biológicos y psicológicos del desarrollo, impacte negativamente en la resolución de esta tarea evolutiva. Teniendo en cuenta que el apego seguro es un predictor muy importante de un desarrollo socioemocional adecuado, que la respuesta sensible de los cuidadores es un elemento nuclear potenciador del mismo, y que la formación del apego se construye en el primer año de vida, se afianza en el segundo y se va desarrollando en la primera infancia, resulta de suma importancia llevar a cabo intervenciones para fomentar la sensibilidad de los cuidadores durante los primeros años, en familias que presenten circunstancias de riesgo significativas.

El programa Attachment Videofeedback Intervention (AVI; Moss et al., 2018) es un programa de intervención basado en la evidencia que se ha mostrado eficaz para mejorar las competencias parentales a través de la sensibilidad parental; incrementar las interacciones familiares positivas para promover una alta calidad del vínculo de apego, principal predictor del desarrollo sociemocional del niño; y fomentar respuestas parentales competentes en el manejo de la conducta de niños y niñas que presentan una sintomatología externalizante (agresividad, problemas de conducta, hiperactividad) y/o internalizante (síntomas ansioso-depresivos). Asimismo, la implementación de este programa en la intervención temprana se ha asociado a una prevención de problemas de conducta en niños y niñas de edad escolar.

El AVI se aplica en familias con menores de 1 a 5 años de edad, se lleva a cabo en el domicilio de las familias y es de corta duración (ocho sesiones). El perfil de las familias a las que está dirigida esta intervención es el siguiente: (1) Familias que

han sido valoradas con un nivel de situación de riesgo de desprotección leve y moderado. (2) Familias que no presentan riesgo de desprotección, pero necesitan mejorar sus competencias parentales en el manejo de situaciones en los que los hijos muestran una conducta desafiante y/o agresiva. (3) Familias en los que los niños y niñas muestran dificultades socioemocionales a nivel comunitario (escuela, relaciones sociales). (4) Madres primíparas monoparentales que necesitan mejorar sus competencias parentales y vinculación afectiva con su bebé. (5) Familias que tengan un niño/a que haya sufrido problemas y complicaciones prenatales, perinatales y neonatales y manifiesten riesgo de presentar trastornos del neurodesarrollo.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1692

LA PROTECCIÓN DE LA INFANCIA DESDE UN ENFOQUE PREVENTIVO BASADO EN LA IDENTIFICACIÓN DE SITUACIONES DE RIESGO

EMILIANO MARTÍN GONZÁLEZ

Ayuntamiento de Madrid, Madrid, España

La protección a la infancia es un continuo que va desde el ejercicio idóneo del rol parental hasta un ejercicio muy inadecuado. Cuando hablamos de maltrato infantil o de desprotección infantil es importante delimitar aquellas situaciones que conllevan un riesgo y operativizar los aspectos contemplados en la ley para la declaración de situaciones de riesgo o desamparo.

Algunos tipos de situaciones son inherentemente más perjudiciales que otras porque suponen una violación de derechos mayor y un mayor impacto para el bienestar psicológico, emocional y físico del niño. Concretar los diferentes niveles de riesgo es imprescindible para poner en marcha los correspondientes mecanismos de actuación dentro de la red de protección y atención a la infancia.

SIMPOSIO INVITADO SI1700

¿QUÉ PUEDE APORTAR LA PSICOLOGÍA AL PERÍODO PERINATAL?

MARÍA FE RODRIGUEZ

UNED, Madrid, España

La Psicología perinatal abarca todos los aspectos psicológicos que están presentes antes, durante el embarazo, el parto y el posparto, pero también incluye cuestiones relacionadas con la crianza y el vínculo con el bebé hasta el primer año de vida. Aunque la depresión postparto es el elemento que, quizás ha recibido más atención, la problemática es mucho más amplia en este periodo de transición a la maternidad/paternidad.

En este simposio se abordarán problemas como la conducta suicida, cuestión tabú, que requiere una especial atención para evitar que pase desapercibida. También se analizará la ansiedad perinatal, segunda complicación más prevalente en este período. Su incidencia y prevalencia, así como los instrumentos de medida serán detallados en esta presentación. La psicología perinatal también incluye a la gestante y al bebé, ¿qué consecuencias puede tener para el feto el estrés materno?, ¿cómo es el apego en este período?, ¿afecta la depresión materna a la formación del vínculo del apego? Por último, la depresión perinatal, con la presentación de un protocolo de cribado e intervención que incluye instrumentos de evaluación y recomendaciones de intervención.

En definitiva, este simposio pretende tener una mirada abierta a la etapa perinatal destacando el papel de la psicología. La psicología puede aportar evidencias sobre cómo mejorar la calidad de vida. Por ello, merece ser reconocida la labor del psicólogo estando trabajando como un profesional más durante todo este proceso.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1701

ANSIEDAD PRENATAL: EVALUACIÓN Y RESULTADOS EPIDEMIOLÓGICOS

MARÍA FE RODRIGUEZ

UNED, Madrid, España

La ansiedad durante el embarazo es uno de los problemas de salud más comunes y un factor de riesgo para la depresión posparto. La bibliografía indica que la ansiedad se asocia con resultados adversos, que incluyen aborto espontáneo, preeclampsia, parto prematuro y bajo peso al nacer. También está relacionada con la mala adherencia a los consejos médicos, la mala nutrición y el abuso de sustancias. Por ello, estudiar la ansiedad es un objetivo dentro de la investigación que debería tener su correlato en la práctica clínica. Se presentan los datos de incidencia y prevalencia obtenidos en España en una muestra de gestantes, así como los factores de riesgo asociados a la sintomatología ansiosa.

Los resultados indican que la prevalencia fue de 19.5% en el primer trimestre. En el segundo trimestre fue de 16.8%, y una incidencia de 0.048%. En el tercer trimestre fue de 17.2%, y la incidencia de 0.068%. Como factores predictores de los síntomas de ansiedad se han encontrado: ser fumadora, la presencia de enfermedades previas y cambios en las relaciones sociales. Así mismo se analizarán qué tipos de cuestionarios son los más recomendados para la evaluación de los síntomas de ansiedad en el período perinatal.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1702

PROTOCOLO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL PERIODO PERINATAL: PREVENCIÓN DE LA DEPRESIÓN POSTPARTO

MARÍA FE RODRIGUEZ

UNED, Madrid, España

La depresión perinatal ha sido reconocida como un problema importante de salud pública. Las características, factores de riesgo y consecuencias han sido ampliamente estudiadas. Diferentes organismos organizacionales han destacado la importancia de establecer cribados en las gestantes, y en caso de ser necesario, establecer las medidas de tratamiento adecuadas. Pese a ello, en nuestro país no existe un protocolo estandarizado focalizado en evaluación e intervención que permita a los profesionales atender correctamente a las usuarias que lo precisan.

Se presenta el Protocolo de cribado e intervención de la depresión perinatal (CID-P). Protocolo basado en la experiencia de dos Hospitales Públicos Españoles (HCSC-Madrid, HUCA-Oviedo) en colaboración con la UNED y la Universidad George Washington (EE. UU.) por el que han sido evaluadas más de 1400 mujeres.

Este protocolo recoge cuestionarios a utilizar y estrategias de prevención/intervenciones concretas en función de los niveles de severidad presentados por las gestantes.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1703

PERIODO PERINATAL Y CONDUCTA SUICIDA: UN TABÚ LETAL

SUSANA AL-HALABÍ

Universidad de Oviedo, Oviedo, España

El suicidio es la primera causa de muerte entre las mujeres en el periodo perinatal. En relación con el espectro de las conductas suicidas, las mujeres embarazadas constituyen un grupo con mayor prevalencia de ideación suicida que su correspondiente homólogo en la población general. Sin embargo, este tipo de problemas psicológicos no suelen reconocerse adecuadamente ni prevenirse.

Es necesario abordar debidamente las disonancias y dilemas asociados a la maternidad, así como los problemas de salud mental y las dificultades que pueden aparecer durante etapa.

Las cifras de muertes por suicidio ponen de manifiesto la urgencia de poner en marcha estrategias de prevención de suicidio específicos para estas mujeres en los contextos sanitarios y sociales vinculados a la maternidad. Si estos problemas no se previenen o se abordan adecuadamente, pueden afectar al bienestar de las mujeres, al de sus hijos y al de otros miembros de la familia.

Se exponen los factores implicados en la conducta suicida de este grupo de mujeres, así como algunas directrices generales de actuación.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1704

PSICOLOGÍA PERINATAL EN LOS NIÑOS. UNA MIRADA HACIA EL VÍNCULO DE APEGO

MARIA VEGA SANZ

Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

Las dificultades emocionales que atraviesa una mujer durante su embarazo o postparto pueden llegar a desencadenar la aparición de trastornos en la vinculación materno-fetal, entendiendo estos como los problemas que presenta una mujer para vincularse de manera adecuada con su bebé y experimentar sentimientos positivos hacia éste.

Debido a la calidad de estas interacciones madre-hijo es esperable la presencia de alteraciones en el vínculo de apego entendiendo este como una necesidad biológica, básica e innata.

Un patrón relacional que el niño establece con su figura de referencia cuya calidad va a influir en su posterior desarrollo. Existen distintos estilos de apego de mala calidad o fallidos los cuales presentan comorbilidad con otras psicopatologías.

Las alteraciones en la relación de apego, o la presencia de un apego fallido, pueden generar la aparición en el menor de un trastorno reactivo de la vinculación de la infancia o la niñez, problemas en la autorregulación emocional, alteraciones en el temperamento infantil y adaptación social, e influir de manera severa en el desarrollo neuroanatómico y funcional del niño a

mediano y largo plazo. Es por ello por lo que se plantea como un aspecto clave tener en consideración que la prevención de la psicopatología materna es la prevención de la psicopatología en el bebé que se está gestando.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1705

PROGRAMACIÓN FETAL Y PSICOLOGÍA PERINATAL

RAFAEL A. CAPARROS-GONZALEZ

Facultad de Ciencias de la Salud, Departamento de Enfermería, Universidad de Granada, Granada, España

La Psicología Perinatal es una disciplina emergente en la que confluye el conocimiento científico de diversas disciplinas como la Psicología, Obstetricia, Enfermería, Epidemiología, Medicina, entre otras. El período perinatal engloba al embarazo de una mujer y las circunstancias y momentos en torno al mismo, desde antes de la concepción hasta el parto.

Durante todo este tiempo, son diversas las circunstancias que pueden influir en el desarrollo fisiológico del proceso de embarazo, parto y puerperio. En concreto, son varios los determinantes de salud mental que van a afectar a la salud materna y la del recién nacido.

Concretamente, se sabe que aquellas embarazadas que estuvieron expuestas a altos niveles de estrés psicológico como consecuencia de la terrible hambruna holandesa acaecida durante el invierno de 1944, al final de la Segunda Guerra Mundial, tuvieron mayor probabilidad de desarrollar diversas enfermedades físicas y psicológicas.

Además, el impacto del estrés durante el embarazo debido a esta hambruna tuvo un efecto directo en el desarrollo fetal y en la programación de las enfermedades que esos bebés tendrían a lo largo de toda su vida extrauterina, aumentando el riesgo en la descendencia de padecer esquizofrenia o autismo.

Mesa Redonda Invitada

MESA REDONDA INVITADA MI1710

DEBATE - EXPLORANDO LOS CRITERIOS PARA EVALUAR LOS TRATAMIENTOS PSICOLÓGICOS

EDUARDO FONSECA PEDRERO^{*1}, MARINO PÉREZ ÁLVAREZ², LUIS BOTELLA GARCÍA DEL CID³ Y ALBERTO GIMENO⁴

¹Universidad de La Rioja, Logroño, España

²Universidad de Oviedo, Oviedo, España

³Facultat de Psicologia, Ciències de l'Educació i l'Esport Blanquerna (Univ, Barcelona, España)

⁴Clínica Privada, -, España

Se realizará un debate con diferentes profesionales del mundo de la psicoterapia, moderado por Eduardo Fonseca.

Simposio

SIMPOSIO S127

ASPECTOS COGNITIVO-EMOCIONALES EN EL TRATAMIENTO PSICOLÓGICO DE LOS TRASTORNOS EMOCIONALES EN ATENCIÓN PRIMARIA: TRABAJOS DERIVADOS DEL ESTUDIO PSICAP

SARA BARRIO MARTÍNEZ

Facultad de Psicología, Universidad Complutense de Madrid, España/ Instituto de Investigación Sanitaria de Valdecilla (IDIVAL), Santander, España

A partir de datos obtenidos del estudio PsicAP, que avala la eficacia del tratamiento psicológico en atención primaria, en el presente simposio se tratará de explorar diferentes aspectos, tanto cognitivos como emocionales, que juegan un papel relevante en la terapia psicológica.

Los factores cognitivos explorados se centran en las preocupaciones, los pensamientos rumiativos, la metacognición y los sesgos cognitivos.

Además, se explorará el papel de las estrategias de regulación emocional en los trastornos emocionales.

En primer lugar, se hablará sobre el efecto moderador que tiene la regulación emocional en los resultados que se obtienen de la terapia cognitivo conductual en trastornos como la ansiedad o la depresión.

Posteriormente, se explorará cómo en función de los síntomas que presentan las personas con trastornos emocionales, la adherencia al tratamiento de los pacientes se ve afectada.

Más adelante, se podrá comprobar cómo los factores cognitivos nos permiten diferenciar entre individuos que únicamente presenten somatizaciones, y aquellos que además, de manera comórbida, presenten depresión.

Por último, se hablará sobre los factores asociados a las recaídas que presentan los individuos con trastorno depresivo mayor en el contexto de la atención primaria.

Todos estos aspectos son fundamentales a la hora de diseñar la estrategia de intervención, ya que no solamente se centra en la eficacia del tratamiento, sino que va más allá y define qué factores específicos influyen en el tratamiento y cuáles son los perfiles más propensos a presentar recaídas o a abandonar el tratamiento.

Conocer estos aspectos nos permitirá el desarrollo de tratamientos más individualizados basándonos en las características específicas de cada paciente, lo que consecuentemente, supondrá una reducción de coste personal y social asociado a los trastornos emocionales en atención primaria.

LA REGULACIÓN EMOCIONAL COMO MODERADOR DE RESULTADOS EN LA TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL DE LOS TRASTORNOS EMOCIONALES

SARA BARRIO MARTÍNEZ¹, CÉSAR GONZÁLEZ-BLANCH BOSCH², AMADOR PRIEDE DÍAZ³, ROGER MUÑOZ NAVARRO⁴, LEONARDO MEDRANO⁵, JUAN ANTONIO MORIANA⁶, MARÍA CARPALLO GONZÁLEZ⁷, LUDOVICA VENTURA⁸, PALOMA RUÍZ RODRÍGUEZ⁹, ANTONIO CANO VINDEL¹⁰, NEREA GÓMEZ CARAZO¹¹, VICTORIA LÓPEZ SÁNCHEZ¹¹ Y MAIDER PRIETO VILA¹⁰

¹Instituto de Investigación Sanitaria de Valdecilla (IDIVAL), Santander, España

²Centro de Salud Mental, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla - IDIVAL, Santander, España, Santander, España

³Instituto de Investigación Sanitaria de Valdecilla (IDIVAL) - Centro de Salud Mental, Hospital de Laredo, España, Laredo, España

⁴Departamento de Psicología y Sociología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Zaragoza, España, Zaragoza, España

⁵Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra, República Dominicana, Santiago de los Caballeros, Dominican Republic

⁶Departamento de Psicología, Universidad de Córdoba- Instituto Maimónides de Investigación Biomédica de Córdoba, Córdoba, España, Córdoba, España

⁷Psicofundación, Madrid, España

⁸Instituto de Investigación Sanitaria de Valdecilla (IDIVAL), Santander, España, Santander, España

⁹Centro de Atención Primaria Castilla La Nueva, Servicio de Salud de Madrid, España, Fuenlabrada, Madrid, España

¹⁰Facultad de Psicología, Universidad Complutense de Madrid, España, Madrid, España

¹¹Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, Santander, España

Introducción:

La regulación emocional es un proceso transdiagnóstico que interviene en el desarrollo y mantenimiento de los trastornos emocionales, sin embargo, el conocimiento sobre la influencia de las habilidades de regulación emocional a nivel basal en los resultados del tratamiento psicológico es limitado.

Método:

El objetivo del presente estudio fue examinar el posible efecto moderador de las estrategias de regulación emocional basales en los resultados del tratamiento en pacientes de atención primaria con trastornos emocionales. Todos ellos participaron en un ensayo controlado aleatorizado (ECA) llevado a cabo para investigar la eficacia de añadir la terapia cognitivo-conductual (TD-CBT) al tratamiento habitual (TH). Un total de 1061 participantes completaron las escalas para evaluar aspectos como la regulación emocional, los síntomas de ansiedad y/o depresión, la calidad de vida y el funcionamiento individual.

Resultados:

En la evaluación postratamiento, la regulación emocional fue un moderador significativo de los síntomas de ansiedad ($b = -0.079$, $p = .026$), depresión ($b = -0.114$, $p = .007$) y calidad de vida ($b = 0.033$, $p = .005$). A pesar de que la regulación emocional no tuvo un efecto moderador en el funcionamiento, sí que actuó como predictor no específico.

Conclusiones:

Los hallazgos de este trabajo muestran que, en comparación con los individuos con peores estrategias a la hora de regular las emociones, aquellos participantes con mejores habilidades se beneficiaron más de añadir TD-CBT a TH, tal y como se evidencia al observar una mayor reducción de los síntomas de ansiedad y depresión, y mejor calidad de vida. Estos resultados subrayan la gran relevancia de las estrategias de regulación emocional en los resultados de la terapia psicológica para los trastornos emocionales.

EL PAPEL DE LOS FACTORES COGNITIVOS PARA DIFERENCIAR INDIVIDUOS CON TRASTORNO DE SOMATIZACIONES CON Y SIN DEPRESIÓN

LUDOVICA VENTURA^{*1}, CÉSAR GONZÁLEZ-BLANCH BOSCH², ROGER MUÑOZ NAVARRO³, JUAN ANTONIO MORIANA⁴, LEONARDO MEDRANO⁵, PALOMA RUÍZ RODRÍGUEZ⁶, ANTONIO CANO VINDEL⁷, SARA BARRIO MARTÍNEZ⁸, SAIOA PEREZ GARCÍA-ABAD⁹, SANDRA MARTÍNEZ GÓMEZ⁹, MAIDER PRIETO VILA⁷ Y MARÍA CARPALLO GONZÁLEZ¹⁰

¹IDIVAL, Santander, España

²Centro de Salud Mental, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España

³Dep.to de Psicología y Sociología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España

⁴Dep.to de Psicología, Universidad de Córdoba - Instituto Maimónides de Investigación Biomédica de Córdoba, Córdoba, España

⁵Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra, República Dominicana, Santiago de los Caballeros, Dominican Republic

⁶Centro de Atención Primaria Castilla La Nueva, Servicio de Salud de Madrid, Fuenlabrada, Madrid, España

⁷Facultad de Psicología, Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

⁸Instituto de Investigación Sanitaria de Valdecilla IDIVAL, Santander, España

⁹Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España

¹⁰Psicofundación, Madrid, España

Introducción:

El trastorno de somatización (TS) consiste en la presencia de diferentes síntomas somáticos que no pueden ser explicados por un trastorno orgánico específico. El TS es uno de los trastornos más comunes en Atención Primaria (AP), constituyendo un tercio de todas las visitas médicas. Están asociados con una elevada discapacidad física, psicológica y de relaciones sociales, así como un peor funcionamiento emocional y una peor calidad de vida. A menudo, el TS tiene una alta tasa de comorbilidad con otros trastornos mentales, entre ellos, con el trastorno depresivo mayor (TDM). Sin embargo, el conocimiento sobre el papel de los factores cognitivos en personas con síntomas somáticos, con y sin depresión, es limitado. El objetivo principal de este trabajo fue comprobar cómo los factores cognitivos permiten diferenciar entre individuos que únicamente presentan TS, y aquellos que, de manera comórbida, presentan TDM.

Método:

De un total de 1704 participantes, en el presente trabajo fueron incluidos 796 individuos que superaron el punto de corte de la escala de cribado de síntomas somáticos Patient Health Questionnaire-13 (PHQ-13) divididos en dos subgrupos: individuos con sólo TS (n= 115) y aquellos que junto con TS presentaron de manera comórbida TDM (n= 698). Se evaluaron variables sociodemográficas, clínicas, cognitivas y de funcionamiento. Las escalas clínicas utilizadas además del PHQ-13, fueron el Patient Health Questionnaire-9 – (PHQ-9; depresión) y el Generalized Anxiety Disorder questionnaire (GAD-7; ansiedad). Las variables cognitivas se midieron a través del el Penn State Worry Questionnaire (PSWQ; preocupaciones), el Ruminative Response Scale – Brooding (RRS-B; pensamientos ruminativos), el Metacognitive Questionnaire - negative beliefs (MCQ-NB; metacognición), el Inventory of Cognitive Activity in Anxiety Disorders - panic activity (IACPA-PB; sesgos cognitivos) y el Emotion Regulation Questionnaire (ERQ; regulación emocional). Igualmente se midió la discapacidad a través de la Sheehan Disability Scale (SDS) y calidad de vida con la World Health Organization Quality of Life scale (WHOQOL-BREF). En los análisis se utilizaron pruebas no paramétricas como la Mann-Whitney “U” para muestras independientes y el coeficiente de correlación de Spearman, el Chi-square para las variables categóricas y la phi para indicar el tamaño del efecto. Con respecto a los análisis multivariados, fue utilizada la regresión logística jerárquica.

Resultados:

En el análisis univariado se observaron diferencias significativas entre los dos subgrupos TS y TS+TDM en las variables sociodemográficas, clínicas, cognitivas y de funcionamiento. En el análisis multivariado, la ansiedad ($\beta = .274$; $p < .01$), la calidad de vida física ($\beta = -.101$; $p = .01$), y psicológica ($\beta = -.215$; $p < .01$) y el estado civil ($\beta = -.646$; $p < .05$) fueron predictores significativos de pertenecer al grupo TS+TDM. Las variables cognitivas no jugaron un papel importante en predecir la presencia de síntomas depresivos en personas con TS.

Conclusiones:

Estos resultados pueden interpretarse como un apoyo al uso de la terapia cognitiva-conductual transdiagnóstica, que podría ser eficaz a pesar de que exista o no una comorbilidad de TDM en personas con TS.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS439

SINTOMATOLOGÍA DE TRASTORNOS EMOCIONALES Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN ATENCIÓN PRIMARIA

MARÍA CARPALLO GONZÁLEZ^{*1}, ROGER MUÑOZ NAVARRO², CÉSAR GONZÁLEZ-BLECH BOSCH³,
SARA BARRIO MARTÍNEZ⁴, MAIDER PRIETO VILA⁵, LUDOVICA VENTURA⁴ Y ANTONIO CANO VINDEL⁵

¹Psicofundación, Madrid, España

²Departamento de Psicología y Sociología. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Zaragoza. España, Madrid, España

³Centro de Salud Mental, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla - IDIVAL, Santander, España, Santander, España

⁴Instituto de Investigación Sanitaria de Valdecilla (IDIVAL), Santander, España

⁵Facultad de Psicología, Universidad Complutense de Madrid, España, Madrid, España

Introducción.

La adherencia juega un papel muy importante en la efectividad del tratamiento. En el caso del tratamiento psicológico, el abandono se encuentra en torno al 35%. Dado el elevado índice de abandono, resulta imprescindible determinar cuáles son los factores que pueden estar implicados. Despejar las incógnitas sobre el funcionamiento de la adherencia al tratamiento nos acercaría a una mejora de la efectividad del mismo. El objetivo de este trabajo es conocer la influencia que tienen sobre el abandono del tratamiento la sintomatología de los desórdenes emocionales como la ansiedad, la depresión o el pánico.

Método.

Se parte de la muestra del ensayo clínico PsicAP asignada al grupo experimental ($n=527$) que recibió siete sesiones de grupo (8-10 pacientes) de 90min a lo largo de 12-14 semanas. Se contabiliza la asistencia a las sesiones de tratamiento para conocer la adherencia de los pacientes. Se analizan las variables: ansiedad generalizada (GAD-7), depresión (PHQ-9) y trastorno de pánico (PHQ-PD). Se comparan la asistencia a las sesiones (la adherencia) y la sintomatología de los desórdenes emocionales.

Resultados.

Se realizan una prueba t de Student para muestras independientes ($p < .05$) y una regresión logística binaria. Los datos obtenidos muestran la relación entre la sintomatología de ansiedad, pánico y depresión y el abandono del tratamiento.

Conclusiones.

La sintomatología de los trastornos emocionales puede guardar relación con la adherencia al tratamiento e influir en que los pacientes abandonaran el tratamiento.

Palabras clave: trastornos emocionales, ansiedad, depresión, pánico, adherencia al tratamiento, atención primaria.

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS CON RECAÍDA EN EL TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR EN ATENCIÓN PRIMARIA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

MAIDER PRIETO VILA^{*1}, SARA BARRIO MARTÍNEZ², LUDOVICA VENTURA² Y MARÍA CARPALLO³

¹Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

²Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España

³Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, Madrid, España

Antecedentes:

el Trastorno Depresivo Mayor (TDM) es altamente recurrente. La mayoría de los pacientes con TDM son tratados en Atención Primaria (AP). Por ello, el objetivo de esta revisión sistemática fue identificar factores de riesgo relacionados con la recaída del TDM en AP. Método: se realizó una revisión sistemática de PsycINFO, PubMed, Web of Science y ScienceDirect, desde 1978 a 2019, siguiendo las pautas PRISMA.

Resultados:

ocho estudios cumplieron criterios de elegibilidad identificando 12 factores de riesgo asociados con recaída del TDM. Los pacientes que mostraron mayor frecuencia de recaída fueron:

1) aquellos que mostraron mayor puntuación en neuroticismo, discapacidad, severidad previa del TDM, abusos en la infancia; 2) menor puntuación en extraversión, autoestima, rol emocional, funcionamiento físico; 3) antecedentes de recaída del TDM; 4) comorbilidad; y 5) peor adherencia a la medicación antidepresiva (MAD). En cuanto al tipo de tratamiento, MAD con terapia cognitivo conductual y psicoeducación reportaron menos recaídas y el tratamiento cognitivo basado en mindfulness para pacientes con mayor puntuación en abusos en la infancia.

Conclusiones:

pese a la alta heterogeneidad de los estudios, se identificaron diferentes factores de riesgo asociados con recaída; sin embargo, se necesita más investigación con ensayos controlados aleatorios centrados en este problema.

DETECCIÓN Y ABORDAJE TERAPÉUTICO DEL TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO EN POBLACIÓN INFANTO JUVENIL

NOELIA HERNÁNDEZ YESTE

Asociación TOC Granada, Monachil, España

En la práctica clínica encontramos que muchos adultos refieren haber comenzado con sus síntomas obsesivo-compulsivos en la infancia o adolescencia. A pesar de que existe un tratamiento psicológico eficaz, se estima que aún hay un alto porcentaje que no recibe tratamiento adecuado y, además, sigue pasando demasiado tiempo entre que aparecen los primeros síntomas y se inicia tratamiento, siendo parte de este retraso en el diagnóstico que muchas veces no se reconoce el TOC de inicio temprano.

Conocer en profundidad conlleva a un mejor pronóstico, puesto que se facilita un diagnóstico temprano y un tratamiento adecuado limitando de este modo las consecuencias que conlleva el TOC en los diferentes ámbitos en los que se desenvuelve el niño. Abordaremos nuestro protocolo de actuación en la Asociación TOC Granada, así como trasladar posibles recomendaciones prácticas para el trabajo desde casa y desde el colegio o instituto.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS138

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL, LÍMITES CONFUSOS, SIGNOS Y SÍNTOMAS. OCULTAMIENTO DE SÍNTOMAS EN OTROS CONTEXTOS

NOELIA HERNÁNDEZ YESTE

Asociación TOC Granada, Monachil, España

Las líneas actuales que marcan una intervención de calidad nos dirigen inexcusablemente hacia el trabajo en los contextos en los que el niño se desenvuelve por tanto, cuanto antes de detecte el Trastorno Obsesivo Compulsivo, reducimos la dificultad en el tratamiento, y esto es así ya que evitamos que los efectos negativos envuelvan a diferentes áreas del desarrollo del niño. Cuanto antes se detecten los signos y síntomas de un posible TOC antes se evaluará y diagnosticará para poder recibir el tratamiento adecuado. La importancia de la detección temprana a partir de diversos indicadores y conocimientos adecuados ayuda a su vez a combatir el estigma del niño o adolescente y a su vez es importantísimo para prevenir otras problemáticas que pueda ocasionar un TOC como pueden ser aislamiento social, fracaso académico, agotamiento físico y emocional o desarrollo de trastornos secundarios.

Puede ser difícil reconocer el TOC en los niños ya que pueden tender a ocultar sus comportamientos, por tanto suele ocurrir que un niño tenga un comportamiento ritualista durante meses, o incluso años, antes de que los padres lo sepan. Además, los niños más pequeños pueden presentar una constelación de conductas compulsivas cambiantes, luego rituales antes de instalarse el cuadro; e incluso los síntomas tienden a mostrar un curso variable a través del tiempo y según los lugares, siendo más frecuente que lo presenten en casa, y aumentando en circunstancias que les generen estrés: entrada a clase, exámenes, trabajos en grupo, problemas familiares, entre otros.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS139

EVOLUCIÓN Y PRONÓSTICO DEL NIÑO CON TOC

NOELIA HERNÁNDEZ YESTE

Asociación TOC Granada, Monachil, España

Los progresos que pueden tener los niños con TOC suelen ser muy variados y dependen de multitud de factores. La intervención debe producirse tan pronto como sean detectadas las necesidades, aprovechando la plasticidad del sistema nervioso en las etapas del desarrollo. Además, desde el punto de vista de la familia, en el momento en el que se detecta un TOC o riesgo de padecerlo, los padres atraviesan por estados emocionales de ansiedad y de crisis que pueden influir en la interacción afectiva y emocional con su hijo.

Si existe comorbilidad el pronóstico suele ser peor. A la hora del tratamiento se debe considerar la globalidad del niño, es decir, tener en cuenta todas sus necesidades biológicas, interpersonales, psicosociales, y por lo tanto las necesidades de su entorno.

El hecho de que un hijo tenga un TOC, obliga a la familia a afrontar una serie de situaciones especiales ante las cuales tienen que reaccionar, siendo una de ellas el momento del diagnóstico. Además, es importante realizar siempre un diagnóstico del grado de funcionalidad familiar, ya que un buen logro de esta ayudará al cumplimiento de las indicaciones del tratamiento y la no involucración en los rituales del niño, lo cual pudiera empeorar su pronóstico.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS141

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN TOC INFANTO-JUVENIL DESDE LA ASOCIACIÓN TOC GRANADA

CRISTINA GARRIDO GALÁN

Asociación TOC Granada, Granada, España

Adaptándonos siempre a las características particulares de cada caso, para la realización de un abordaje terapéutico eficaz en la intervención del TOC es fundamental la comprensión del trastorno, mediante psicoeducación, donde tanto el niño o adolescente como su entorno, adquieren la información necesaria para una correcta comprensión sobre su sintomatología, los factores que puedan estar manteniendo aquellas conductas disfuncionales (incluyendo la interferencia de la familia), así como las estrategias y posibilidades de tratamiento que se llevarán a cabo en la intervención psicológica.

El trabajo con menores requiere de manera necesaria la involucración de su contexto, siendo un pilar en el tratamiento para el TOC en trabajo con la familia de primer orden. Los familiares deben conocer como pueden estar reforzando ciertas creencias disfuncionales y conductas desadaptativas, aumentando la tendencia de luchar contra aquellos eventos internos que han podido identificarse por el paciente, como necesarios de eliminar. Por ejemplo, la familia puede reforzar de manera diferencial las respuestas adaptativas, aumentando así la implicación y motivación del menor que tendrá que hacer frente a temores que vive como muy reales. Además, a los familiares se les enseña de qué forma pueden estar incrementando su “necesidad” de cambiar o querer eliminar el malestar momentáneo que experimenta ante la presencia de aquellos estímulos temidos (incluyéndose los internos), y se les instruye para llevar a cabo extinción de su atención e implicación en los “rituales”. En su lugar apoyar a su ser querido a sobrellevar ese malestar pasajero, y facilitarle la realización de comportamientos que vayan en direcciones de sus propios valores vitales. En definitiva, aumentar su repertorio conductual y flexibilidad psicológica.

Seguidamente, como parte esencial del tratamiento se encuentra la Exposición con Prevención de Respuesta- EPR-, donde, de nuevo, el menor junto a su familia y guiados por el profesional a cargo, llevan a cabo aquellas acciones temidas y/o evitadas (con un minucioso trabajo previo de estructuración jerárquica y comprensión de las situaciones a hacer frente, tanto internas como externas), con el objetivo principal de que el paciente se habitúe al nivel de malestar (ansiedad, miedo, culpa, etc) que puedan generar las ideas obsesiones, eventos internos o externos concretos. Es esencial antes de llevar a cabo cualquier tipo de exposición, un análisis exhaustivo de las estrategias/comportamientos que hemos identificado como neutralizaciones o evitaciones. Así como, esclarecer y reforzar los valores personales del menor, que está siendo afectado por todas aquellas conductas que realiza con el objeto de alejarse, cambiar, disminuir o eliminar sus propios eventos internos aversivos.

En el trabajo con niños y adolescentes, a pesar de encontrarse en una etapa vital temprana, es muy necesario hacer explícito las pérdidas que puede estar teniendo en su vida la realización de conductas compulsivas. Además de trabajar en la reconciliación con sus emociones, ideas, imágenes, recuerdos o situaciones que pueden generar malestar, y dedicar tiempo a cuidar lo que más les importa (relación con amigos, padres, hermanos, estudios, ocio...).

TOC Y COLABORACIÓN CON EL COLEGIO: ¿QUÉ INFORMACIÓN DAR AL COLEGIO Y PROFESORADO?

MIRIAM MARTÍN GRANDE

Asociación TOC Granada, Monachil. Granada, España

El contexto escolar juega un gran papel dentro de los ámbitos a tener en cuenta en la población infanto-juvenil que padece Trastorno Obsesivo Compulsivo. A igual que la familia, es uno de los contextos en el que los menores ocupan gran parte de su tiempo y en el que puede tener gran afectación dicho trastorno.

La colaboración del colegio y de los profesores es clave dentro de la propia intervención, pero hasta qué punto involucrarlos y qué información dar es un apartado delicado a tener en cuenta junto con la familia y el propio menor, sobre todo cuando son más mayores.

En este sentido, es de vital importancia analizar junto a la familia los diferentes factores que pueden afectar para tomar diferentes decisiones que impliquen dar más o menos información y participación al colegio: miedo real o infundado a la estigmatización por parte de los profesores, vergüenza y no aceptación por parte de la propia familia del trastorno del menor y afectación más o menos en dicho ámbito, entre otros.

Por otra parte, la implicación de los psicólogos, al igual que en el ámbito familiar, en este ámbito cuando se trata de TOC es de vital importancia para facilitar pautas, información y formación real a los profesores interesados que trabajen con menores que padezcan dicho trastorno.

SIMPOSIO S132

FUNCIONAMIENTO PSICOLÓGICO POSITIVO EN DEPORTE: ENTRE LAS EMOCIONES ANDA EL JUEGO

EVA LEÓN- ZARCEÑO

Universidad Miguel Hernandez, Elche, España

El estudio y la aplicación de las intervenciones en deporte han puesto su foco de atención clásicamente en los procesos y emociones más negativos que pueden sufrir los deportistas a lo largo de su trayectoria deportiva. Sin duda, experimentar emociones negativas tras una lesión o al finalizar su carrera deportiva es habitual, y, justifica suficientemente que la investigación se haya dirigido a paliar sus efectos dado el sufrimiento emocional que supone para los/las deportistas. Sabemos que la vivencia que hagan los/las deportistas de sus emociones puede jugar un papel fundamental en aspectos tan importantes como la ejecución, el procesamiento de la información o la toma de decisiones. Tenemos evidencias también de los efectos de algunas emociones sobre el rendimiento, tales como la ansiedad o la frustración ante la competición. Sin embargo, el estudio de las emociones positivas y su repercusión en el desempeño deportivo es a la vez novedosa e insuficiente. Los deportistas, acostumbrados a enfrentarse a multitud de obstáculos durante su práctica deportiva deberían centrar sus esfuerzos en potenciar sus fortalezas y poner en marcha todos sus recursos para superarlos. Potenciar las emociones positivas, buscar el bienestar y ser capaces además de regular sus propias emociones negativas supone un reto añadido en la preparación psicológica, tanto para el deportista, como

para el profesional de la psicología del deporte. Entre las emociones positivas estudiadas en el contexto deportivo encontramos la felicidad, el optimismo, la inteligencia emocional, el bienestar psicológico o la regulación emocional. Todas ellas tienen un enorme valor en el funcionamiento óptimo de los deportistas.

A pesar de todos los avances realizados en este campo, los estudios científicos y las aplicaciones acerca de la efectividad de las emociones positivas en el deporte requieren de una mayor atención. Este simposio tiene como objetivo abordar las variables y emociones positivas en el contexto deportivo aportando diferentes experiencias de trabajo, tanto investigador como aplicado, que potencien el bienestar de los deportistas y su funcionamiento emocional positivo a través del trabajo psicológico.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS390

RESILIENCIA EN ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE. ESTADO ACTUAL EN INVESTIGACIÓN E INTERVENCIÓN

FRANCISCO JOSÉ ORTÍN MONTERO

Universidad de Murcia, Espinardo (Murcia), España

Introducción

El mayor impulso de la investigación basada en la psicología positiva actual se dio a principios del siglo XXI (Martin Seligman y Mihail Csikszentmihalyi, 2000). La psicología positiva hace hincapié en los aspectos positivos del funcionamiento humano tales como las emociones y experiencias positivas y/o las fortalezas psicológicas (Salanova y Llorens, 2016).

La psicología positiva se acerca al estudio científico de las experiencias positivas, los rasgos individuales positivos, las instituciones que facilitan su desarrollo y los programas que ayudan a mejorar la calidad de vida (Seligman, 2005).

Entre los constructos más estudiados dentro de la psicología positiva destacan la resiliencia, y su papel tanto en el rendimiento como en la salud, en diferentes contextos.

El objetivo de este trabajo es realizar una revisión del estado actual de las investigaciones concretamente sobre el constructo resiliencia, en el contexto de la actividad física y el deporte, tanto en su relación con otras variables, como en posibles propuestas de intervención.

Método

Se ha llevado a cabo una revisión de las publicaciones en los últimos 5 años, en las bases de datos científicas Ebscohost, WoS, Pubmed y Dialnet, para plantear los aspectos principales de dichas publicaciones, así como propuestas de futuro para la investigación de la resiliencia en deporte. Para ello, se siguen los pasos de una revisión sistemática, en la que se refleje: la estrategia de búsqueda, los criterios de inclusión y exclusión, un diagrama de flujo, entre otros aspectos exigidos en dichas revisiones.

Resultados

La investigación sobre resiliencia y deporte ha ido en aumento en los últimos años. En este sentido, este constructo se ha estudiado tanto en relación con el rendimiento y la salud. En el contexto deportivo, encontramos trabajos que lo relacionan por ejemplo con la competitividad, la resiliencia, y como variable protectora ante alguna de las dimensiones del síndrome de burnout. Pero es importante señalar que, una vez analizadas las investigaciones, son escasas las propuestas para el trabajo específico sobre este constructo, a través del entrenamiento psicológico con los deportistas y entrenadores.

Conclusiones

Como conclusiones principales destacamos la necesidad, una vez consolidados tanto trabajos empíricos como experimentales, de la realización de programas de intervención. Por otro lado, puede resultar importante la realización de estudios longitudinales para la profundización sobre que aspectos son más relevantes en la posible adquisición de dicha resiliencia, avanzando así en futuras propuestas de intervención.

Referencias bibliográficas

Salanova, M., y Llorens, S. (2016). Hacia una psicología positiva aplicada. Papeles del Psicólogo, 37(3),161-164.

Seligman, M. E. P. (2005). La auténtica felicidad. Barcelona: B.S.A.

Seligman, M.E.P., y Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology: An Introduction. American Psychologist, 55(1), 5-14.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS503

SPORT-PSYCH-MAPPING: EXPLORANDO LA REALIDAD PSICOLÓGICA LIGADA AL RENDIMIENTO Y BIENESTAR EMOCIONAL

EDUARDO MORELLÓ^{*1} Y ALEXANDER LATINJAK²

¹Villarreal C.F, Vila-real, España

²University of Suffolk, Ipswich, United Kingdom

El Sport-Psych-Mapping (SPM) es un esquema de entrevista exploratoria que permite al profesional y/o al usuario explorar la realidad psicológica de la persona o del grupo que contesta y realiza el mapa. Hemos utilizado el SPM para facilitar a los técnicos de un club de fútbol que representaran la realidad psicológica que cada uno de ellos estaba percibiendo durante el confinamiento del año 2020. El presente trabajo es una reflexión crítica sobre la utilidad de la entrevista aplicada a gran escala en un entorno de rendimiento.

Introducción.

En la práctica profesional, explorar la realidad psicológica de los clientes es una de las claves en la mayoría de intervenciones, ya sea mediante entrevistas, cuestionarios, autoregistros y/o observaciones. En el éxito de dicha exploración, interviene tanto el arte del/la psicólogo/a como la ciencia de la psicología del deporte (Poczwardowski, 2019). El SPM está basado en el Knowledge Map of Sport and Exercise Psychology (artículo en revisión) que es un modelo teórico construido a partir del estudio de todos los tópicos estudiados en la Psicología del Deporte durante los últimos 50 años y que agrupa estos en Factores Externos, Descriptores Bio-psico-sociales y Habilidades Psicológicas.

Método.

Durante el período confinamiento entre marzo y abril 2020, se completó la entrevista on line vía Skype con cada uno de los técnicos (n=42) para confeccionar el mapa que se remitía al técnico mediante un documento pdf al finalizar la entrevista. El SPM consta de una parte introductoria donde se decide el tema sobre el que se va a realizar la exploración, una parte principal en la que mediante 14 preguntas se exploran los Factores Externos, Descriptores Bio-psico-sociales y Habilidades Psicológicas que los participantes consideran relevantes en su caso y una parte final en la que se resumen las respuestas y se crea el mapa final. Durante las semanas que duraba el proyecto, el entrevistador realizaba tras cada entrevista un diario de campo con las observaciones y mantenía reuniones periódicas con otro practicante para discutir sobre sus experiencias.

Resultados.

Completar la entrevista conlleva entre 45 y 90 minutos. Tanto el entrevistador como los entrevistados manifestaron su satisfacción tanto por el proceso de entrevista como por el documento resultante. Aunque SPM se pudo usar desde la primera aplicación, a lo largo del proceso el protocolo se iba ajustando a las preferencias personales y la conducción de las entrevistas fue progresivamente más automática.

Conclusiones.

- El SPM permite “leer” la realidad psicológica plasmada en el mapa de manera fácil y sin necesidad de entrenamiento previo.
- El cliente tiene un documento que llevarse a casa después de la sesión.
- El SPM puede ser utilizado para seguir explorando los aspectos destacados en la sesión de realización del mapa inicial.
- Permite organizar de una manera muy intuitiva qué factores externos son relevantes, cómo se ve a sí mismo el cliente así como qué habilidades posee y cuáles le gustaría desarrollar así como que relaciones se pueden observar.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS717

EL BIENESTAR EN EL CICLISMO, ¿CIMIENTOS O TEJADO DEL RENDIMIENTO?: EL CASO DE UN CICLISTA WORLD TOUR

ANTONIO MORENO-TENAS

Universidad Miguel Hernández de Elche, Valencia, España

Introducción

Hablar de bienestar en el ciclismo profesional parece una perorata a mitad camino entre el desconocimiento de este deporte y lo bienintencionado. Sin embargo, el abandono del ciclista Tom Dumoulin pone de relevancia la relación entre bienestar psicológico y rendimiento.

¿Es el bienestar un objetivo secundario a la optimización de los procesos psicológicos relacionados con el rendimiento? ¿O es un aspecto previo a la optimización del deportista?

¿Qué lugar ostenta, por lo tanto, el bienestar en esta construcción? ¿Son los cimientos que soportarán el peso de la intervención o es su parte final, es decir, el tejado?

Método

De noviembre de 2019 hasta la actualidad se realiza una intervención individual con un ciclista profesional World Tour. Las sesiones se realizan telefónicamente, con una periodicidad quincenal y una duración por sesión de 240-300 minutos. También se realizan conexiones online para ver materiales explicativos y analizar resultados y una recogida de datos con documentos adaptados de Google Drive.

En la evaluación inicial y seguimientos se utiliza la Escala de Motivación Deportiva (Pelletier et al., 1995; Balaguer et al., 2007), el Perfil de Estados de Ánimo (McNair et al., 1971; Andrade et al., 2013), la Escala de Afrontamiento para Adolescentes (Frydenberg y Lewis, 2000), también usada en población adulta; la Escala de Bienestar Psicológico (Ryff, 1989; Van Dierendonck, 2004; Díaz et al., 2006) y el Cuestionario de Recuperación-Estrés RESTQ-Sport (Kallus, 1995; González-Boto et al., 2008).

Resultados

En lo que respecta a la EMD, descienden las puntuaciones de amotivación (Xnov19=3,5 y Xdic19=2,0). En cuanto a la motivación externa (ME), la regulación externa se mantiene en torno a 2,25-2,5; la motivación indentificada también presenta valores muy

similares, en torno al 1,25-2,0; la motivación introyectada se incrementa ($X_{nov19}=3,5$ frente a $X_{dic20}=4,75$). Las variaciones más importantes se producen en la motivación intrínseca (MI): en la motivación por el logro ($X_{nov19}=3,75$ y $X_{dic19}=6,0$), por las experiencias estimulantes ($X_{nov19}=3,0$ y $X_{dic19}=5,50$) y por el conocimiento ($X_{nov19}=3,0$ y $X_{dic19}=6,0$).

El estado de ánimo se evalúa tras las primeras competiciones de febrero. Las puntuaciones varían de forma continua (Nov19 Cólera (C)=13, Vigor (V)=5, Amistad (A)=6, Tensión (T)=10, Estado Deprimido (ED)=12; Dic20 C=0, V=15, A=14, T=0, ED=0). El factor fatiga no se controla para los cálculos.

En cuanto a las puntuaciones en las estrategias de afrontamiento, éstas varían. En unos casos descienden: Preocuparse ($P_{nov19}=88$, $P_{jul20}=60$); Autoinculparse ($C_{nov19}=85$, $C_{jul20}=70$); Distracción física ($F_{nov19}=77$, $F_{jul20}=63$). En otros se incrementan: Buscar ayuda profesional ($A_{nov19}=55$, $A_{jul20}=80$); Centrarse en resolver el problema ($R_{nov19}=60$, $R_{jul20}=68$). Y finalmente, en Esforzarse y tener éxito se mantiene igual ($E_{nov19-jul20}=68$).

En febrero de 2021, en Bienestar Psicológico se obtiene $AA=5,8$; $RP=5,8$; $AU=4,0$; $DE=5,2$; $PV=5,4$ y $CP=5,8$ y en el RESTQ-76, en Estrés total=0,58 y en Recuperación total=3,31 ($ENED=0,50$; $RNED=2,75$; $EED=0,67$; $RED=3,88$).

Conclusiones

La intervención psicológica podría haber incrementado la MI y los aspectos extrínsecos más internalizados, disminuyendo la amotivación. También podría haber optimizado los factores positivos y negativos del estado de ánimo así como cambiado el uso de estrategias de afrontamiento desadaptativas por otras dirigidas a la resolución del problema.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1025

ACOMPANIAMIENTO PSICOLÓGICO Y EMOCIONAL EN LA DESESCALADA DEPORTIVA DE LA COVID-19: LA CREACIÓN DE UNA GUÍA DE ORIENTACIONES PARA DEPORTE

MARÍA DEL CARMEN MOLÉS GIMENO^{*1} Y EVA LEÓN-ZARCEÑO²

¹Col·legi Oficial de Psicologia de la Comunitat Valenciana, Castellón, España

²Universidad Miguel Hernández, -, España

Introducción:

La situación provocada por la cuarentena a la que ha estado sometida la población debido al COVID-19, supuso enormes cambios en las rutinas de los deportistas y de los diferentes agentes implicados en el deporte. La situación sanitaria, que obligo a recluir a la población en sus casas, fue especialmente delicada para el mundo del deporte que vio anuladas sus expectativas y su rutina diaria. La vuelta a las actividades deportivas durante la fase de desescalada requería de un asesoramiento y acompañamiento desde diferentes frentes, incluido desde la Psicología, para afrontar una situación nueva de desescalada para la población implicada en deporte.

Objetivo:

(1) Crear una guía de ayuda para el pentágono deportivo en la desescalada de la COVID-19 en la Comunidad Valenciana (2) ayudar a difundir el trabajo del psicólogo deportivo.

Método:

Se establecieron un total de 30 pautas de asesoramiento establecidas para los cinco agentes implicados en deporte (7 para deportistas, 6 para familiares, 7 para entrenadores, 5 para árbitros y 5 para directivos) que se plasmaron en una guía de orientaciones

ante la nueva realidad deportiva de la Covid-19. Para cada pauta se buscó una frase que fuera un símil del ámbito deportivo. Se buscó un Hastang #HagamosDeporteConValor) y se acompañó la guía de orientaciones con testimonios reales de los diferentes agentes deportivos explicando lo que suponía para ellos/as tanto el deporte como la situación vivida.

Resultados:

La guía fue editada por el Colegio Profesional de Psicólogos de la Comunidad Valenciana y se difundió entre las diferentes Federaciones Deportivas así como por la Consellería de Educación, Cultura y Deportes y por los diferentes Colegios Profesionales de la Psicología de España.

Conclusiones:

El trabajo del profesional de la psicología del deporte y la actividad física es fundamental en situaciones de pandemias y puede ser plasmado a través de multitud de recursos de los que se beneficie la sociedad.

SIMPOSIO S189

INTERVENCIONES BASADAS EN MINDFULNESS PARA POBLACIONES CLÍNICAS: ¿QUÉ EVIDENCIA TENEMOS SOBRE SU SOBRE EFICACIA, COSTE-UTILIDAD E IMPLEMENTACIÓN?

MATILDE ELICES

Instituto Mar de Investigaciones Medicas, Barcelona, España

En las últimas décadas, las intervenciones basadas en mindfulness, entre ellas la Terapia Cognitiva Basada en Mindfulness (Mindfulness-Based Cognitive Therapy; MBCT) y el Programa de Reducción del Estrés Basado en Mindfulness (Mindfulness-Based Stress Reduction, MBSR) han sido adaptadas y utilizadas en una variedad de poblaciones y contextos. El programa MBCT, originalmente desarrollado como una intervención para prevenir nuevos episodios depresivos en personas vulnerables a la depresión, ha sido también utilizado como tratamiento para el trastorno obsesivo-compulsivo, trastornos de la alimentación y poblaciones transdiagnósticas. A su vez, MBCT es implementado en una variedad de contextos: desde unidades especializadas, hasta el ámbito de atención primaria. Por otra parte, MBSR también ha sido utilizado en el ámbito de la salud mental, especialmente para el tratamiento de trastornos que cursan con dolor, como la fibromialgia. A pesar de la evidencia científica acumulada sobre la eficacia de estas intervenciones, aún son necesarios más estudios que exploren la coste-utilidad de las mismas en el contexto sanitario español y que describan su implementación en el sistema de salud. En ese simposio, se presentarán resultados de estudios relacionados con la eficacia, la coste-utilidad y la implementación de estas intervenciones en población española.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS216

MBSR EN FIBROMIALGIA

ADRIAN PEREZ ARANDA

Instituto de Investigacion Sanitaria de Aragon, Barcelona, España

Introducción:

La fibromialgia (FM) es un síndrome de origen desconocido que afecta a aproximadamente el 2% de la población general. Su tratamiento habitualmente es farmacológico, si bien la eficacia de este enfoque es limitada. Entre los muchos y complejos retos

que la FM supone para la comunidad científica, este trabajo se centra en el estudio de la eficacia y el coste-utilidad del programa de reducción de estrés basado en mindfulness (MBSR), una terapia cuya eficacia ha sido probada en diferentes condiciones médicas y que ha presentado prometedores resultados en el caso de patologías relacionadas con el dolor crónico, a pesar de ciertas limitaciones metodológicas.

Método:

El trabajo se enmarca en el proyecto EUDAIMON, un ensayo clínico controlado y aleatorizado realizado con una muestra de 225 pacientes con FM del Parc Sanitari Sant Joan de Deu (Sant Boi de Llobregat, Barcelona). Se dividió aleatoriamente en tres grupos de estudio: 1) MBSR además del tratamiento habitual (TH); 2) intervención psicoeducativa FibroQoL además del TH; y 3) únicamente TH. Se realiza una primera evaluación antes de la intervención, otra al terminar (2 meses) y, finalmente, un seguimiento a largo plazo (12 meses). La medida principal del estudio es el FIQR y se incluyen otras medidas clínicas y de proceso, así como el análisis de la calidad de vida (QALYs) y los costes directos e indirectos.

Resultados:

El programa MBSR prueba ser más eficaz que el TH tanto al terminar la intervención como a largo plazo. Al compararse con FibroQoL, MBSR resulta más eficaz al finalizar el tratamiento, pero a los 12 meses muchos de estos efectos se pierden parcialmente. En cuanto al coste-utilidad, MBSR conlleva una reducción significativa de los costes totales en comparación con FibroQoL y TAU, especialmente debida a reducir los costes indirectos y las visitas a atención primaria. MBSR también produce una mejoría significativa de la calidad de vida en comparación a TAU.

Conclusiones:

Este trabajo expone los resultados de un ensayo controlado y aleatorizado con una amplia muestra de pacientes con FM sobre la eficacia y el coste-utilidad del programa MBSR. Nuestros resultados apoyan tanto la eficacia como la coste-utilidad de MBSR en comparación con el cuidado habitual y con una intervención psicoeducativa ya validada.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS683

TERAPIA COGNITIVA BASADA EN MINDFULNESS Y SU IMPACTO EN LA EXPERIENCIA DIRECTA EN PACIENTES CON TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

MATILDE ÉLICES

Instituto Mar de Investigaciones Médicas, BAarcelona, España

Introducción:

Estudios previos (Elices et al., 2017; Soler et al., 2018) muestran que, en comparación con controles sanos, las personas con trastornos de la conducta alimentaria (TCA), se caracterizan por un bajo contacto con la experiencia directa a la hora de comer. La Terapia Cognitiva Basada en Mindfulness (MBCT), originalmente desarrollada para prevenir recaídas de episodios depresivos, pone especial énfasis en entrenar la habilidad para estar en contacto con la experiencia directa, reduciendo así la rumia y el procesamiento analítico de las experiencias. El objetivo de este estudio es investigar el impacto de la MBCT en la experiencia directa de la conducta alimentaria en pacientes con diagnósticos de TCA.

Método:

40 pacientes con diagnóstico de TCA ingresadas en un hospital de día, fueron aleatorizadas a dos intervenciones: MBCT o una intervención control activa de entrenamiento en habilidades. Ambas intervenciones tuvieron una duración de 8 semanas y se realizaron en formato grupal. Antes y después de las intervenciones, los participantes realizaron una tarea experimental

que consistía en comer un trozo de naranja y escribir 10 pensamientos acerca de la experiencia de haber comido la naranja. Posteriormente, se les dieron instrucciones para clasificar cada uno de estos pensamientos como “pensar sobre” o “experiencia directa”. A modo de ejemplo: el pensamiento “la naranja es jugosa” debía clasificarse como “experiencia directa”, mientras que “¿Cuánto engordaré después de comer esta naranja?” debía clasificarse como “pensar sobre”. Después de ser clasificados por los participantes, dos investigadores independientes volvieron a realizar la clasificación para asegurar la pertenencia de cada frase a la categoría correspondiente. Para cada participante, se obtuvo un “índice de experiencia directa” pre y post intervención. Se registraron también otras variables auto-reportadas.

Resultados:

En comparación con la intervención control, los participantes en el grupo de MBCT presentaron un aumento mayor del “índice de experiencia directa” al finalizar la intervención.

Conclusiones:

Estos resultados sugieren que MBCT es una intervención eficaz para aumentar la experiencia directa a la hora de comer en pacientes con TCA. Son necesarios más estudios para replicar estos hallazgos y determinar si este aumento de la experiencia directa se asocia a una mejoría clínica significativa y estable en esta población.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS693

TERAPIA COGNITIVA BASADA EN MINDFULNESS EN PACIENTES CON TOC NO RESPONDEDORES (PARTE I)

MARIA SERRA BLASCO

Institut Català d'Oncologia (ICO), Hospitalet del Llobregat, España

Introducción:

Los tratamientos de primera línea para el abordaje del trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) no logran una remisión completa de los síntomas en aproximadamente el 40-50% de los casos, y de los que alcanzan la remisión el 48% recae a los 2 años. Con el fin de mejorar los resultados obtenidos con los tratamientos estándares actuales se hace necesario investigar nuevas opciones terapéuticas. La terapia cognitiva basada en la atención plena (MBCT), que entrena la habilidad de mantener una relación más distante con los propios pensamientos (obsesiones) y emociones, puede proporcionar un enfoque de tratamiento adicional útil para estos pacientes. Los dos únicos ensayos clínicos aleatorizados que aplican MBCT en TOC han mostrado resultados prometedores. Objetivos: 1) Evaluar la eficacia de un tratamiento basado en atención plena de 10 semanas en pacientes que continúan experimentando síntomas obsesivo-compulsivos moderados después de recibir terapia cognitivo-conductual. 2) Estudiar los cambios en variables clínicas asociadas y en la calidad de vida de los pacientes en respuesta a la MBCT.

Métodos:

Ensayo clínico prospectivo, aleatorizado y simple ciego. En la actualidad, 59 participantes han sido aleatorizados para seguir el tratamiento habitual (TAU, n=29) o la rama activa (MBCT, n=30). Los principales instrumentos utilizados para medir los cambios clínicos pre-post intervención fueron: escala obsesiva compulsiva de Yale-Brown (Y-BOCS), inventario de depresión de Beck (BDI-II), índice de sensibilidad a la ansiedad (ASI-3), cuestionario de atención plena de cinco facetas (FFMQ) y una escala para medir calidad de vida (MQLI). Las variables demográficas y clínicas se analizaron mediante las pruebas t y χ^2 . Se realizó un análisis de medidas repetidas GLM entre MBCT y TAU pre-post tratamiento, añadiendo las puntuaciones basales como covariables ($p<0,05$).

Resultados:

Los grupos se distribuyeron por igual en cuanto a edad ($t(57)=1,2$; $p=0,11$), sexo ($\chi^2=1,03$, $p=0,31$) y años de educación ($t(57)=-0,76$; $p=0,45$). Las medidas repetidas GLM mostraron efectos significativos de tiempo x grupo para la Y-BOCS ($F(1,26)=11,54$, $p=0,002$), el ASI-3 ($F(1,30)=5,30$, $p=0,028$) y la MQLI ($F(1,30)=6,30$, $p=0,018$), con unos tamaños del efecto grande grande de $\eta^2=0,307$, $\eta^2=0,484$ y $\eta^2=0,174$, respectivamente. En este punto del reclutamiento, no se observaron efectos con respecto a BDI-II ($F(1,29)=2,93$, $p=0,10$) o a las puntuaciones totales de la FFMQ ($F(1,19)=0,76$, $p=0,39$). Los cambios pre-post en el BDI-II fueron $\Delta=4,1$ y $\Delta=-1,58$ en el grupo MBCT y TAU, respectivamente. Los cambios pre-post en el FFMQ fueron $\Delta=-5,93$ y $\Delta=1,58$ en el grupo MBCT y TAU, respectivamente.

Conclusiones:

Los resultados sugieren que la MBCT disminuye significativamente la sintomatología obsesivo-compulsiva, aumenta la tolerancia a los síntomas psicofísicos de la ansiedad y mejora la calidad de vida percibida de los participantes. Las principales limitaciones del estudio son: 1) el tamaño de la muestra y 2) la falta de un grupo de control activo. Aunque los datos son preliminares y deben tomarse con cautela, sitúan la MBCT como tratamiento que potenciaría la eficacia de las principales estrategias terapéuticas mejorando los síntomas del TOC, la relación de los pacientes con su ansiedad y sobre todo, su calidad de vida.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS696

IMPLEMENTACIÓN Y EFECTIVIDAD DE LA TERAPIA COGNITIVA BASADA EN MINDFULNESS EN ATENCIÓN PRIMARIA

MARIA POLO GÓMEZ

Parc de Salut Mar, Barcelona, España

Introducción:

Los programas basados en mindfulness han mostrado efectividad en trastornos depresivos, por ansiedad, estrés y dolor crónico. Por lo tanto, es un programa con gran potencial en el ámbito de atención primaria donde se suelen encontrar problemas de este tipo. El objetivo del presente estudio es describir la implementación del programa MBCT (Mindfulness-Based Cognitive Therapy; MBCT) en el ámbito de la atención primaria en el PSMAR de Barcelona. Para ello, se describirá el funcionamiento del programa, los resultados y las variables que predicen dichos resultados.

Método:

Estudio observacional retrospectivo. Entre enero de 2017 y octubre de 2019, 646 pacientes con afecciones del estado de ánimo, ansiedad o relacionadas con el estrés, participaron en el programa MBCT tras ser remitidos desde sus centros de atención primaria después de realizar una visita de valoración con un psicólogo clínico o psiquiatra. En la entrevista de valoración, se recogieron datos socio-biográficos y clínicos. Los pacientes fueron evaluados al inicio y al final del programa con los cuestionarios BDI-II y BAI. Se registró la asistencia al tratamiento y en la última sesión los participantes valoraron la importancia del programa (0-10). Para evaluar los resultados se estudiaron las diferencias en los cuestionarios BDI-II y BAI, a través de la prueba t-Student y los índices RCI (Reliable Change Index) y CSC (Clinically Significant Change). Se utilizaron análisis de regresión lineal y logística para estudiar el rol predictivo de variables socio-demográficas, clínicas o relacionadas con la intervención.

Resultados:

Se observó una reducción significativa ($p<0,001$) en las puntuaciones del BDI-II y BAI en la muestra de participantes que pudieron ser evaluados en la última sesión. Se obtuvo una tasa de adherencia al programa cercana al 80% y una valoración subjetiva del mismo de 8.5 sobre 10.

La gravedad de la sintomatología ansioso-depresiva al inicio del tratamiento, la cantidad de sesiones a las que el participante asistió y su edad resultaron predictores significativos de la reducción de la sintomatología afectiva al finalizar el tratamiento.

Conclusiones:

La implementación del programa MBCT en el PSMAR a nivel de atención primaria se valora positivamente dada la elevada tasa de adherencia al tratamiento, la reducción de la sintomatología y la valoración subjetiva de su importancia que hacen los pacientes. Aunque los índices de cambio clínico estándar ofrecen resultados menos alentadores, creemos que las características de la población de atención primaria, con un gran número de pacientes en remisión y/o con cuadros subclínicos, podría explicar dichos resultados.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS762

TERAPIA COGNITIVA BASADA EN MINDFULNESS EN PACIENTES CON TOC NO RESPONDEDORES (PARTE II)

CLARA LÓPEZ SOLÀ

Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona, España

Introducción:

Los tratamientos de primera línea para el abordaje del trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) no logran una remisión completa de los síntomas en aproximadamente el 40-50% de los casos, y de los que alcanzan la remisión el 48% recae a los 2 años. Con el fin de mejorar los resultados obtenidos con los tratamientos estándares actuales se hace necesario investigar nuevas opciones terapéuticas. La terapia cognitiva basada en la atención plena (MBCT), que entrena la habilidad de mantener una relación más distante con los propios pensamientos (obsesiones) y emociones, puede proporcionar un enfoque de tratamiento adicional útil para estos pacientes. Los dos únicos ensayos clínicos aleatorizados que aplican MBCT en TOC han mostrado resultados prometedores. Objetivos: 1) Evaluar la eficacia de un tratamiento basado en atención plena de 10 semanas en pacientes que continúan experimentando síntomas obsesivo-compulsivos moderados después de recibir terapia cognitivo-conductual. 2) Estudiar los cambios en variables clínicas asociadas y en la calidad de vida de los pacientes en respuesta a la MBCT.

Métodos:

Ensayo clínico prospectivo, aleatorizado y simple ciego. En la actualidad, 59 participantes han sido aleatorizados para seguir el tratamiento habitual (TAU, n=29) o la rama activa (MBCT, n=30). Los principales instrumentos utilizados para medir los cambios clínicos pre-post intervención fueron: escala obsesiva compulsiva de Yale-Brown (Y-BOCS), inventario de depresión de Beck (BDI-II), índice de sensibilidad a la ansiedad (ASI-3), cuestionario de atención plena de cinco facetas (FFMQ) y una escala para medir calidad de vida (MQLI). Las variables demográficas y clínicas se analizaron mediante las pruebas t y χ^2 . Se realizó un análisis de medidas repetidas GLM entre MBCT y TAU pre-post tratamiento, añadiendo las puntuaciones basales como covariables ($p<0,05$).

Resultados:

Los grupos se distribuyeron por igual en cuanto a edad ($t(57)=1,2$; $p=0,11$), sexo ($\chi^2=1,03$, $p=0,31$) y años de educación ($t(57)=-0,76$; $p=0,45$). Las medidas repetidas GLM mostraron efectos significativos de tiempo x grupo para la Y-BOCS ($F(1,26)=11,54$, $p=0,002$), el ASI-3 ($F(1,30)=5,30$, $p=0,028$) y la MQLI ($F(1,30)=6,30$, $p=0,018$), con unos tamaños del efecto grande de $\eta^2=0,307$, $\eta^2=0,484$ y $\eta^2=0,174$, respectivamente. En este punto del reclutamiento, no se observaron efectos con respecto a BDI-II ($F(1,29)=2,93$, $p=0,10$) o a las puntuaciones totales de la FFMQ ($F(1,19)=0,76$, $p=0,39$). Los cambios pre-post en el BDI-II fueron $\Delta=4,1$ y $\Delta=-1,58$ en el grupo MBCT y TAU, respectivamente. Los cambios pre-post en el FFMQ fueron $\Delta=-5,93$ y $\Delta=1,58$ en el grupo MBCT y TAU, respectivamente.

Conclusiones:

Los resultados sugieren que la MBCT disminuye significativamente la sintomatología obsesivo-compulsiva, aumenta la tolerancia a los síntomas psicofísicos de la ansiedad y mejora la calidad de vida percibida de los participantes.

Las principales limitaciones del estudio son: 1) el tamaño de la muestra y 2) la falta de un grupo de control activo. Aunque los datos son preliminares y deben tomarse con cautela, sitúan la MBCT como tratamiento que potenciaría la eficacia de las principales estrategias terapéuticas mejorando los síntomas del TOC, la relación de los pacientes con su ansiedad y sobre todo, su calidad de vida.

SIMPOSIO S191

A PROPÓSITO DEL COVID: NECESIDAD Y OPORTUNIDAD DE CAMBIO EN LA REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON ESQUIZOFRENIA Y MUY ALTO DETERIORO

JUAN IGNACIO FERNÁNDEZ BLANCO

Centro de Día Alcalá de Henares, Alcalá de Henares, España

En la Red de atención social a personas con enfermedad mental de la Comunidad de Madrid, existen diferentes recursos de rehabilitación psicosocial. Los Centros de Día (CD) son uno de ellos.

La población atendida presenta, en ocasiones, muy alto deterioro (aislamiento social extremo, limitaciones importantes en autonomía doméstica, riesgo de institucionalización...). Todo ello, exige intervenciones altamente estructuradas, individualizadas y contextualizadas (en entornos comunitarios).

Sin embargo, el COVID-19 obligó a modificar esta metodología. No solamente se pasó de lo presencial a lo virtual, sino que fue necesario capacitar a los usuarios/as para adaptarse a la nueva realidad. Es decir, el plegarse a las circunstancias impuestas por el COVID, abrió la perspectiva a una nueva metodología: se mantiene el trabajo tradicional en rehabilitación psicosocial, pero se suman las adaptaciones surgidas a raíz de las necesidades impuestas por el COVID.

En este simposio, en la primera ponencia, se contextualizará el trabajo del CD, perfil, intervención previa al COVID-19, adaptación a la nueva realidad diseñando programas de entrenamiento (“nuevas tecnologías” [NT] y “medidas de prevención y seguridad”), reajustando los ya existentes (“ocio y redes sociales”) y definiendo, cuáles de estas adaptaciones han dado buenos resultados y por tanto, han pasado a formar parte de la metodología de trabajo habitual.

En la segunda, se expondrá cómo el confinamiento puso de manifiesto la importancia de las nuevas tecnologías, el desconocimiento que tenían los usuarios/as, las complicaciones que esto provocó para la integración comunitaria... Se explicará cómo se hacen los entrenamientos en NT, materiales diseñados, resultados... y cómo gracias a esto, se ha dado un impulso al trabajo rehabilitador, incluso con personas que tienen alto deterioro psicosocial, logrando que las personas atendidas no se desvinculen de su entorno socio-comunitario tal y como hoy es.

En la tercera, se comentará el programa de medidas de prevención y seguridad. Cómo se ha tenido que adaptar la intervención para que los usuarios/as comprendiesen el porqué de estas medidas y cómo aplicarlas, se mostrarán los materiales y las dificultades encontradas. Se hará especial hincapié en cómo lograr la generalización de los aprendizajes a la vida real y cómo el trabajo en prevención y seguridad sirve para potenciar lo que tradicionalmente se hacía desde el programa de hábitos saludables.

En la cuarta, se describirá el programa de ocio y redes sociales. Se comentará cómo se intervenía antes de la pandemia y los reajustes que se hicieron. Se detallará cómo desde este programa, transversalmente, se refuerzan los aprendizajes de los programas anteriores: se hacen entrenamientos utilizando los conocimientos en nuevas tecnologías (p.e. videollamadas) y se hace un sobreaprendizaje en medidas de prevención (p.e. para ir a cafeterías). Se explicará cómo las dificultades ocasionadas por el COVID en el programa tradicional de ocio, han obligado a hacer cambios en la metodología de trabajo utilizada en el programa y esto, a su vez, a supuesto un aumento de la autonomía en las personas atendidas.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS255

LA REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DE LAS PERSONAS CON ESQUIZOFRENIA Y MUY ALTO DETERIORO YA NUNCA SERÁ AJENA A LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS

LORENA FERNÁNDEZ NESPEREIRA

Centro de día Alcalá, Alcalá de Henares, España

Introducción:

El confinamiento provocó la suspensión de la atención presencial en los recursos de rehabilitación psicosocial. De modo que la metodología de trabajo pasó a ser en muchos casos, virtual. Las nuevas tecnologías (NT) se convirtieron en protagonistas. Sin embargo, cuando la población atendida es ajena al mundo virtual, el uso de las NT no es posible.

Muchas personas derivadas a un centro de día (CD) para personas con enfermedad mental grave y duradera (EMGD), poseen un alto deterioro y desconocimiento de las NT. Esto, hizo que la supervisión durante el confinamiento fuese francamente compleja. Por eso, el CD diseñó un programa de entrenamiento en nuevas tecnologías (PENT), hiperadaptado al alto deterioro.

Esto supuso un impulso al trabajo rehabilitador, incluso con personas que tienen alto deterioro psicosocial, logrando que las personas atendidas no se desvinculen de su entorno socio-comunitario tal y como hoy es.

Evaluación:

Se explicará cómo se realiza la evaluación en el programa de NT y su importancia. Se diferenciarán tres tipos de evaluación:

- Inicial (línea base, análisis funcional): dificultades, capacidades, objetivos.
- Continua (tareas...): evolución.
- Final (pre/post): resultados.

Objetivos:

1. Generales y específicos:

- Mejorar conocimientos sobre NT:
 - Manejo Smartphone.
 - Uso Internet.
- Usar las NT en el día a día.
- Incorporar las NT al proceso de rehabilitación habitual.

2. Individuales: marcados por la evaluación y demandas del usuario/a.

Metodología:

Basada en los principios del aprendizaje y modificación de conducta, sistematizada e individualizada. Se elaboran materiales ad hoc (vídeos, documentos...) adaptados al alto deterioro. Se utilizan estrategias que favorezcan la generalización, y por tanto, la

incorporación de las NT en las rutinas de los usuarios para que no queden desvinculados del mundo actual. Estas estrategias son, por ejemplo: tareas para casa, entrenamientos contextuales en la comunidad, entrenamientos transversales incluyendo el uso de las NT en la dinámica habitual del CD...

Resultados:

Se está observando un avance significativo no sólo en el conocimiento de las NT sino también en su incorporación como metodología de trabajo habitual en el CD y lo que es más importante, en la cotidianidad de los usuarios (se hacen videollamadas entre ellos, consultan a través del móvil páginas de web buscando información de interés, están empezando a hacer gestiones a través del móvil...).

Conclusiones:

La suspensión de las atenciones presenciales hizo evidente la importancia de las NT. Quien no dominaba su uso se vio especialmente afectado, por ello, el CD crea el PENT, como prevención frente a nuevos confinamientos, pero sobre todo, como metodología de trabajo habitual que permite, a los usuarios/as, no vivir al margen en una sociedad en la que impera lo virtual.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS445

ADAPTACIÓN DE UN PROGRAMA DE OCIO TRAS EL CONFINAMIENTO: LOS CAMBIOS QUE HAN LLEGADO PARA QUEDARSE

SILVIA BAUTISTA CORONA

Centro de Día Alcalá, Alcalá de Henares, España

Introducción:

Los centros de día (CD) para personas con enfermedad mental grave y duradera (EMGD) se plantearon para ofrecer apoyo y soporte social a quien presenta una problemática social y sanitaria que afecta a su funcionamiento psicosocial, integración comunitaria y tienen riesgo de aislamiento social.

Por eso, uno de los principales programas de un CD debería ser el de ocio y redes sociales. Sin embargo, la aparición de una pandemia dificultó enormemente este tipo de programas. Todo ello obligó a replantear la metodología del programa tradicional y hacerlo más eficiente.

Objetivos:

- Adquirir habilidades para poder optar a un ocio virtual e incorporar este tipo de ocio a la cotidianidad.
- Mantener los logros alcanzados en el programa de ocio tradicional facilitando la integración y el uso de recursos comunitarios cuando sea posible, y manteniendo las medidas de seguridad y prevención.

Metodología:

Con el COVID-19 fue necesario readaptar la metodología de trabajo más tradicional (fundamentada en los principios del aprendizaje y la modificación de conducta), enriqueciéndola con el aporte de las nuevas tecnologías (hacer videollamadas a los amigos, realizar visitas a museos online, etc...)

Resultados:

La readaptación del programa de ocio es reciente, aun así, ya se observa: recuperación del contacto entre amigos, uso de recursos normalizados siendo capaces de respetar las medidas de prevención, adquisición de capacidades para llevar a cabo alternativas de ocio virtual, como hacerse videollamadas en grupos, hacerse o enviarse fotos... etc.

Conclusiones:

El COVID-19 ha provocado un aislamiento importante y recuperar la normalidad es realmente complejo para las personas con enfermedad mental y más alto deterioro psicosocial

Los recursos de rehabilitación han de adaptar su metodología para poder dar cobertura a las necesidades surgidas por una pandemia y procurar que no queden desplazados de la sociedad.

A pesar de las dificultades encontradas y al complejo trabajo que se ha tenido que hacer al llevar a cabo esta adaptación del programa tradicional, la pandemia también reportó aspectos muy beneficiosos y abrió el camino para llevar a la práctica un ocio más actual basado en la combinación de un ocio tradicional y un ocio que se nutre de las nuevas tecnologías.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS477

MODIFICACIONES EN LA REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DE LAS PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL Y ALTO DETERIORO, A RAÍZ DEL COVID: HACIENDO DE LA NECESIDAD VIRTUD

JUAN IGNACIO FERNÁNDEZ BLANCO

Centro de Día Alcalá de Henares, Alcalá de Henares, España

Introducción:

Los Centros de Día (CD) para personas con enfermedad mental grave y duradera están orientados, en ocasiones, al trabajo rehabilitador con la población más gravemente afectada. Esto implica que comparten, con los centros de rehabilitación, la filosofía y el estilo de atención, pero, además, incorporan características específicas de intervención.

Así, son especialmente importantes en el trabajo con el alto deterioro la sistematicidad, estructuración y trabajo en el contexto comunitario.

Sin embargo, el confinamiento por el COVID-19 y toda la situación posterior derivada de la pandemia, limitó este tipo de intervención y fue preciso hacer readaptaciones en la metodología de trabajo habitual, para seguir dando una atención de calidad. Es decir, por un lado, se mantiene el trabajo tradicional en rehabilitación psicosocial, pero se suman las adaptaciones surgidas a raíz de las necesidades impuestas por el COVID, permitiendo así, potenciar e impulsar el proceso rehabilitador de las personas más gravemente afectadas por una enfermedad mental.

En esta primera comunicación se contextualizará el trabajo del CD, perfil, intervención previa al COVID-19, adaptación a la nueva realidad diseñando programas de entrenamiento (“nuevas tecnologías” [NT] y “medidas de prevención y seguridad”), reajustando los ya existentes (“ocio y redes sociales”) y definiendo, cuáles de estas adaptaciones han dado buenos resultados y por tanto, han pasado a formar parte de la metodología de trabajo habitual.

Objetivos:

- Contextualizar y conocer el perfil de personas atendidas en un CD.
- Conocer las características generales de la metodología de trabajo antes del COVID y las limitaciones surgidas a raíz de la pandemia.
- Conocer las características generales de las readaptaciones de la metodología de trabajo a raíz del COVID.
- Conocer por qué estas readaptaciones han de incorporarse a la metodología y mantenerse como herramientas de trabajo habituales en un CD.

Metodología:

Fundamentándose en los principios del aprendizaje y la modificación de conducta, se diseñaron nuevos programas (“entrenamiento en nuevas tecnologías” y “entrenamiento en medidas de prevención y seguridad”), y se redefinieron algunos de los ya existentes (“ocio”). Por otro lado, de forma progresiva se fueron incorporando todas estas nuevas aportaciones a la metodología habitual del centro.

Resultados:

Todos estos cambios están provocando resultados satisfactorios ya que permiten dar respuesta a las necesidades de los usuarios ante la nueva normalidad, que no queden ajenos al mundo virtual, que disfruten de un ocio respetando las medidas de seguridad y, además, se está dando un impulso al trabajo rehabilitador más tradicional.

Conclusiones:

Readaptar el funcionamiento del CD diseñando nuevos programas y haciendo incorporaciones metodológicas en la línea habitual, permite que las personas atendidas no estén al margen de la sociedad y continúen exitosamente con su proceso rehabilitador. De no hacerlo, la rehabilitación psicosocial de los más gravemente afectados sería un fracaso.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS575

USO DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y SEGURIDAD ANTE EL COVID-19, EN PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL GRAVE Y ALTO DETERIORO

MARÍA VELÁZQUEZ JUSTEL

CD Alcalá de Henares, Alcalá de Henares, España

Introducción:

El COVID-19 trajo consigo nuevas medidas de prevención y seguridad que incorporar a nuestras vidas. A todos nos ha supuesto un gran esfuerzo lograr integrar diferentes elementos como la mascarilla o la distancia social en nuestro día a día, más aún a las personas con enfermedad mental y alto deterioro que atendemos en el CD. Fue entonces cuando desde el recurso, se diseñó un Programa de Prevención y Seguridad (PPS) adaptado a sus necesidades.

Evaluación:

Se ha dado especial importancia a la observación en contexto naturales como estrategia de evaluación.

Objetivos:

- Generales y específicos:

- Dominar la normativa del uso de las medidas de prevención y seguridad en diferentes contextos.
- Conocer consecuencias de su no utilización.
- Hacer buen uso de las medidas incorporándolas al día a día como algo habitual (automatizado):
- Mascarilla.
- Gel hidroalcohólico.
- Distancia de seguridad.
- Promover un sobreaprendizaje de los entrenamientos realizados en el PPS, desde otros programas a los que los usuarios son también derivados.

- Individuales: marcados por la evaluación y demandas del usuario/a.

Metodología:

Se elabora un material (vídeos y documentos), adaptado a la enfermedad mental y al alto deterioro. También se realizan sesiones de role-playing y moldeamiento. Además, se llevan a cabo entrenamientos en los contextos naturales para facilitar la generalización de los aprendizajes realizados en el CD, contexto más moderado.

Resultados:

Son ya varios los meses que llevamos enseñando y entrenando el buen uso de dichas medidas, dentro y fuera del CD. Después de evaluar los resultados conseguidos hasta ahora, podemos afirmar que un alto número de usuarios las conocen y cumplen. Aunque en la mayoría de los casos, aún no se ha logrado una completa automatización, por ello necesitan entrenamientos mantenidos en el tiempo, ya que de retirar estos apoyos se perderían los avances. Hay que tener en cuenta que muchos tienen dificultades para generalizar, algo que implica tener que operativizar al máximo las posibles situaciones a las que se van a tener que enfrentar en su día a día, que requieren del uso de las medidas. De ahí que, aunque a día de hoy los resultados son fructíferos, la evolución sea lenta.

Conclusiones:

Convivir con el coronavirus, ha implicado usar medidas de prevención y seguridad como forma de protección, con las que no estábamos familiarizados. Algo que ha supuesto una reorganización en nuestras vidas, ocasionando más impacto aún si cabe a las personas que se atienden en los CD. Gracias al PPS adaptado a sus capacidades, se logra que conozcan y utilicen dichas medidas de manera correcta, garantizando así su seguridad y alejándoles del estigma social que supondría no poner en práctica las medidas. A su vez se comprueba, que el PPS está potenciando que se puedan seguir manteniendo objetivos que ya se venían trabajando en otros programas, como por ejemplo el de Hábitos Saludables (acudir a citas médicas, ...).

SIMPOSIO S192

LA IMPORTANCIA DE LA REHABILITACIÓN COMUNITARIA EN PERSONAS CON ESQUIZOFRENIA Y ALTO DETERIORO: REHABILITAR EN, POR Y PARA LA COMUNIDAD

JUAN IGNACIO FERNÁNDEZ BLANCO

Centro de Día Alcalá de Henares, Alcalá de Henares, España

La población atendida en los Centros de Día de la Red de atención social a personas con enfermedad mental de la Comunidad de Madrid, presenta un muy alto deterioro psicosocial, pero además, existe un perfil de usuarios/as que tienen unas características determinadas que disminuyen la probabilidad del éxito rehabilitador cuando la intervención se hace dentro del espacio físico del CD. En estos casos, la rehabilitación, para provocar cambios psicosociales, ha de hacerse en, por y para la comunidad. Éste será el tema principal del simposio.

En la primera comunicación, se contextualizará el trabajo del CD, perfil de personas atendidas, importancia de la individualización a la hora de diseñar una intervención adaptándola a las particularidades de cada caso... Se pondrá especial atención en explicar que el CD no debe ser exclusivamente un lugar físico de trabajo al que los usuarios/as tienen que ir para rehabilitarse, sino que cuando esto no es posible, el CD ha de trasladarse a los contextos en los que las personas atendidas se mueven y hacer una rehabilitación más comunitaria y contextualizada.

En la segunda comunicación, se hablará de la evaluación como herramienta necesaria para conocer el caso, definir objetivos, adaptar estrategias y contextos de intervención. Es decir, para individualizar el trabajo rehabilitador y detectar cuando, en un caso concreto, es preferible una rehabilitación en el contexto comunitario más allá de las cuatro paredes del CD, ya que optar por

una intervención dentro del espacio físico del recurso acarrearía problemas y abocaría al fracaso. Se explicará también, cómo la evaluación permite definir los objetivos, adaptaciones en la metodología en función del contexto de intervención (comunidad vs CD), recursos y materiales disponibles en la comunidad frente a los disponibles en el CD...

En la tercera comunicación, se hablará de la intervención en uno de los principales objetivos cuando se trabaja desde un enfoque comunitario: el mantenimiento en la comunidad reduciendo el riesgo de institucionalización derivado de la presencia de conductas disruptivas. Se describirá la metodología de trabajo estableciendo una clara diferencia entre lo “tradicional dentro del centro” frente al “trabajo comunitario”, los recursos de los que se dispone, la adaptación de los materiales de trabajo al contexto comunitario, la importancia de los mediadores de conducta y quiénes pueden ser, describir las claves del éxito y las dificultades encontradas cuando el trabajo es comunitario frente a cuando es dentro del centro.

En la cuarta comunicación, se expondrá cómo se interviene en la comunidad para la consecución de otro de los grandes objetivos: el mantenimiento de la autonomía doméstica y de unos hábitos de vida saludables.

Al igual que en la comunicación anterior, se hará explícita la diferencia en la metodología de trabajo, materiales, recursos..., disponibles cuando la intervención se hace en el contexto comunitario frente a cuando se hace dentro del CD.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS444

INTERVENCIÓN COMUNITARIA EN CONTROL DE CONDUCTAS DISRUPTIVAS EN PERSONAS CON ESQUIZOFRENIA Y ALTO DETERIORO

SILVIA BAUTISTA CORONA

Centro de Día Alcalá, Alcalá de Henares, España

Introducción:

Existen casos afectados por una enfermedad mental y grave deterioro, en los que la única forma de obtener éxito en el proceso de rehabilitación es llevarlo a cabo en, por y para la comunidad. Esto implica que la intervención ha de realizarse, en su totalidad en contextos naturales y haciendo especial hincapié en el manejo de aquellas conductas desadaptadas que ponen en mayor riesgo de institucionalización a la persona.

Objetivos:

- Reducción de las conductas disruptivas.
- Reducción del estigma provocado por conductas desadaptadas.
- Reducción del riesgo de institucionalización derivado de la presencia de conductas disruptivas.

Metodología:

Aunque trabajemos los mismos objetivos que se llevarían a cabo en un Centro de Día (entendido como un lugar físico donde se hace rehabilitación psicosocial), cuando, debido a las particularidades del caso, la intervención se realiza exclusivamente en la comunidad, la metodología, materiales, mediadores de conducta y los recursos que utiliza el profesional deben adaptarse a ese contexto de intervención. Se explicará, por tanto, las diferencias en la intervención para el control de conductas disruptivas cuando esta intervención se hace desde una perspectiva más comunitaria frente a cuando se hace un trabajo más circunscrito al espacio físico del CD. Así, se explicará, por ejemplo, cómo lograr un comportamiento adaptado en un supermercado, cómo lograr que los vecinos del barrio sean mediadores de conducta, etc.

Resultados:

Al adaptar la intervención a la idiosincrasia de los casos, conseguimos que se cumplan los objetivos y favorecemos el mantenimiento en la comunidad de muchas personas que sin este tipo de intervenciones estarían institucionalizadas. Algunos de los objetivos conseguidos con estas intervenciones son, por ejemplo, que la persona utilice los recursos comunitarios como un supermercado, una peluquería, etc., teniendo un comportamiento socialmente correcto, que viva de forma independiente en su domicilio habitual sin tener riesgo constante de ser institucionalizada, que esté integrada socialmente en su barrio, etc.

Conclusiones:

Supone un reto para los profesionales adaptarse a las necesidades de casos tan complejos, pero debemos tener presente que cada proceso de rehabilitación debe trabajarse de forma individualizada para lograr el éxito.

Esto no quiere decir que el trabajo en conductas disruptivas que se realiza en el espacio físico de los centros no sea válido, pero es importante evaluar cuál es la metodología y el contexto de intervención más adecuado para cada persona.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS483

ADAPTACIÓN DEL CONTEXTO, METODOLOGÍA, MATERIALES Y RECURSOS EN LA REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DE LAS PERSONAS MÁS GRAVEMENTE AFECTADAS: REHABILITAR EN, POR Y PARA LA COMUNIDAD**JUAN IGNACIO FERNÁNDEZ BLANCO**

Centro de Día Alcalá de Henares, Alcalá de Henares, España

Introducción:

Las personas derivadas a un Centro de Día de la Red de Atención Social a personas con enfermedad mental de la Comunidad de Madrid, generalmente presenta un muy alto deterioro psicosocial, pero, además, en ciertas ocasiones, existe un perfil de usuarios/as que tienen unas características muy concretas que disminuyen la probabilidad del éxito rehabilitador cuando la intervención se hace dentro del espacio físico del CD.

Cuando esto es así, para provocar cambios psicosociales, la rehabilitación ha de hacerse en, por y para la comunidad. Y para ello, será imprescindible adaptar los contextos, metodología, materiales y recursos de intervención, de lo contrario, comenzarán a surgir problemas y la rehabilitación psicosocial se verá abocada al fracaso.

Objetivos:

- Contextualizar el trabajo del CD y describir el perfil de personas atendidas.
- Conocer la importancia de la individualización: adaptación de metodología, materiales, recursos y contextos de intervención.
- Conocer la importancia de trasladar la intervención a los contextos en los que las personas atendidas se mueven y hacer una rehabilitación más comunitaria.

Metodología:

Se comentará, de forma general, cómo la evaluación de cada caso, permitirá determinar el tipo de intervención más adecuado, se explicará también, como basándonos en los principios del aprendizaje y modificación de conducta y haciendo una rehabilitación sistematizada, individualizada y contextualizada, se pueden lograr grandes resultados.

Resultados:

El individualizar y llevar al contexto natural y comunitario la intervención, está provocando grandes avances en la rehabilitación psicosocial de aquellas personas, que, de otro modo, correrían grandes riesgos de institucionalización al no poder adaptarse, por

su idiosincrasia, a un trabajo más tradicional “dentro” de los recursos de rehabilitación. Así, se está consiguiendo, por ejemplo, disminuir las conductas más disruptivas y desadaptadas, mejorar la autonomía doméstica y los hábitos saludables, que se mantengan en sus domicilios disminuyendo el riesgo de institucionalización...

Conclusiones:

El no entender el CD como “espacio físico al que las personas necesariamente tienen que acudir para rehabilitarse” sino como “herramienta de trabajo sin paredes físicas que lo limiten y cuyos profesionales se trasladan al contexto más idóneo para cada persona”, ha permitido llevar con éxito la rehabilitación psicosocial a determinados casos que, de no hacerse así, correrían un alto riesgo de rechazo social e institucionalización.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS496

EVALUAR PARA ADAPTAR Y CONTEXTUALIZAR LA REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL CUANDO LA INTERVENCIÓN “DENTRO” DEL RECURSO NO ES UNA OPCIÓN

LORENA FERNÁNDEZ NESPEREIRA

Centro de día Alcalá, Alcalá de Henares, España

Introducción:

Algunas de las personas que son atendidas en los Centros de Día de la Red de atención social a personas con enfermedad mental de la Comunidad de Madrid, presentan una idiosincrasia que minimiza la probabilidad de éxito cuando la rehabilitación se hace “dentro” del centro, es decir, cuando los profesionales no se trasladan a los contextos naturales y comunitarios, cuando no se adaptan los materiales ni los recursos de intervención a esos contextos..., la rehabilitación psicosocial, en estos casos, no será eficaz.

En esta comunicación se explicará cómo la evaluación es la herramienta clave que permite conocer cuáles son las características individuales que determinan qué tipo de rehabilitación psicosocial es la más idónea para cada caso (en el CD o en la comunidad) y las adaptaciones en cuanto a metodología, material..., que es necesario hacer.

Objetivos:

- Conocer cómo se evalúa en el contexto comunitario.
- Conocer el perfil de usuarios/as en los que es más adecuado una rehabilitación en el contexto comunitario y alguno de los objetivos de intervención más habituales.
- Conocer las diferencias generales, determinadas por la evaluación, en cuanto a la metodología, materiales y recursos de intervención cuando la rehabilitación se hace “en la comunidad” frente cuando se hace “dentro del centro”.

Metodología:

A través de la observación en el contexto natural (domicilios, supermercados, cafeterías...), entrevistas con la persona atendida, familiares, vecinos, farmacéuticos, dependientes..., se va cerrando la evaluación que finalmente permite determinar, no sólo los objetivos a conseguir con cada caso, sino también, el mejor contexto para llevar a cabo la intervención, las adaptaciones en las estrategias habituales cuando se aplican en contextos comunitarios, los materiales a utilizar...

Resultados:

Hacer evaluaciones estandarizadas, esto es, protocolizadas, generales y comunes a todos los casos independientemente de su idiosincrasia, impide determinar las claves del éxito rehabilitador. Por el contrario, cuando se hacen evaluaciones adaptadas a

cada persona, es posible conocer las particularidades de cada caso, el contexto de intervención más adecuado, las adaptaciones pertinentes en la intervención en función del contexto...

Conclusiones:

La evaluación es la herramienta clave e imprescindible para poder, no sólo conocer las particularidades y objetivos de cada caso, sino poder discernir cuál va a ser el contexto y la metodología de intervención más adecuada para cada persona. Sin hacer evaluaciones individualizadas el fracaso terapéutico será más que probable.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS574

EL MANTENIMIENTO DE UNOS HáBITOS DE VIDA SALUDABLES Y DE LA AUTONOMÍA DOMÉSTICA, COMO ARMA PARA EVITAR LA INSTITUCIONALIZACIÓN, EN PERSONAS CON ESQUIZOFRENIA Y MUY ALTO DETERIORO

MARÍA VELÁZQUEZ JUSTEL

CD Alcalá de Henares, Alcalá de Henares, España

Introducción:

La enfermedad que presentan los usuarios de los CD para personas con TMG, hace que muchos de ellos manifiesten una sintomatología negativa, que repercute de manera nociva en el mantenimiento de unos hábitos de vida saludables, así como en la capacidad de vivir autónomamente en sus domicilios. Muchos no resuelven satisfactoriamente sus tareas de autocuidado por propia iniciativa. Algunos por falta de capacidad instrumental, dificultad para la planificación y organización, desidia, ... Lo que se traduce en una necesidad de apoyo por parte de los recursos de atención, para así poder minimizar el riesgo de institucionalización. Dotándoles de las estrategias y herramientas necesarias para lograr su autonomía en la comunidad. Este apoyo por parte de los profesionales, será más eficaz cuando se haga directamente en los contextos naturales, adaptando las estrategias de intervención a los mismos.

En esta comunicación se explicará cómo se interviene en los contextos comunitarios para lograr la mejora de los hábitos saludables y la autonomía doméstica en aquellos casos en los que la intervención más tradicional, la realizada dentro del CD, no es lo más idóneo.

Evaluación:

Inicialmente, captando y jerarquizando problemas, factores de riesgo, frecuencia y encuadre de la conducta inadecuada, ... De manera continua, comprobando la evolución de la intervención, y reformulando objetivos si es necesario. Y final, evaluando la consecución de los objetivos, resultados.

Objetivos:

- Generales y específicos:
 - o Lograr unos hábitos de vida saludables:
 - Mantener la higiene personal.
 - Llevar una alimentación sana y equilibrada.
 - Acudir a las citas médicas.
 - o Resolver tareas domésticas con autonomía.
- Individuales: marcados por la evaluación y demandas del usuario/a.

Metodología:

Se aplican técnicas como el modelado, moldeamiento, psicoeducación, manejo de reforzadores, entre otras, siempre adaptándolas al contexto comunitario. Además, se expondrán las diferencias que existen, entre una rehabilitación llevada a cabo en el CD y otra contextualizada, comunitaria.

Resultados:

Se han logrado objetivos como conseguir que limpien las diferentes estancias de su casa sin la presencia del profesional, y con una frecuencia que asegure su salubridad. O que a la hora de acudir al supermercado sepan elegir alimentos sanos y variados. Así como aumentar la regularidad del aseo personal y el lavado de ropa.

Conclusiones:

Cuando se trata de un perfil muy específico de personas, interviniendo directamente en los domicilios y/o recursos comunitarios, se comprueba que existe una mayor probabilidad de éxito que haciéndolo en los CD. No es que el trabajo dentro del CD ya no sea útil o adecuado para la rehabilitación psicosocial de las personas con TMG y alto deterioro, sino que, en determinados casos, trasladar la totalidad de la intervención a contextos naturales, aumenta la probabilidad de éxito terapéutico, ya que los entrenamientos se realizan en el contexto en el que la conducta debe aparecer (supermercados, cafeterías, ...) y, por tanto, la generalización es más fácil y rápida.

SIMPOSIO S197

INTERVENCIONES PARA DEJAR DE FUMAR PARA POBLACIONES ESPECÍFICAS: PERIODO PERINATAL, OBESIDAD, DEPRESIÓN Y ADICCIÓN A OTRAS DROGAS

GLORIA GARCÍA FERNÁNDEZ

Universidad de Oviedo, Oviedo, España

En la actualidad el tabaquismo es considerado una de las principales causas de muerte prematura y un problema de salud pública prevenible con gran coste económico sanitario y social. Los tratamientos psicológicos de elección para dejar de fumar son los programas multicomponentes. Estos programas se caracterizan por el uso combinado de técnicas dirigidas a intervenir sobre los distintos factores mantenedores del hábito tabáquico y son numerosas las investigaciones que verifican su eficacia. Durante los últimos años ha cobrado especial relevancia la investigación acerca de la eficacia y efectividad de programas para dejar de fumar adaptados a poblaciones específicas o poblaciones de riesgo, definidas por sus elevadas tasas de consumo de tabaco o por el incremento en el potencial de daño del tabaco. En esta dirección, en este simposio se presentan cinco estudios que enfatizan la necesidad de abordar de forma eficaz la adicción al tabaco en personas que presentan problemáticas concomitantes específicas.

En primer lugar, Sara Weidberg López realizará un análisis de la literatura científica y expondrá una propuesta de intervención para dejar de fumar dirigida a mujeres embarazadas y en el periodo postparto. En segundo lugar, Andrea Krotter Díaz presentará el proceso de implementación de un proyecto de investigación novedoso dirigido a fumadores con sobrepeso u obesidad y analizará el perfil de necesidades de esta población específica. En tercer lugar, Carmela Martínez Vispo realizará una revisión de las intervenciones para dejar de fumar para personas con trastornos del estado de ánimo y presentará datos de estudios realizados en nuestro país. A continuación, Gema Aonso Diego expondrá un estudio en el que se evalúa la relación entre la abstinencia tabáquica y la recaída de sustancias en fumadores que se encuentran en tratamiento por un trastorno por uso de sustancias. Finalmente, Alba González de la Roz presentará un estudio basado en una aproximación de análisis de redes con el objetivo de identificar variables individuales y psicológicas que se relacionan con la abstinencia continuada del tabaco.

EL TRATAMIENTO PSICOLÓGICO PARA DEJAR DE FUMAR DE LAS PERSONAS CON DEPRESIÓN: DESAFÍOS Y LÍNEAS DE FUTURO

CARMELA MARTÍNEZ VISPO

Universidad de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España

El consumo de tabaco supone un importante factor de riesgo para la salud física y psicológica de la población general, que resulta especialmente importante para la población con sintomatología depresiva. De hecho, las personas con problemas de estado de ánimo tienen una mayor probabilidad de consumir tabaco, que fumen con una mayor intensidad y que presenten una mayor dependencia de la nicotina. Los datos indican además que, mientras que en la población general la prevalencia del consumo de tabaco está disminuyendo en los últimos años, en este subgrupo de la población el consumo de tabaco se mantiene estable. Por tanto, las personas que fuman y presentan sintomatología depresiva forman un grupo vulnerable al que debe prestársele especial atención.

En los últimos años se ha observado también que el número de personas con sintomatología depresiva que demandan tratamiento para dejar de fumar se ha incrementado. Aunque las personas con esta problemática presentan niveles de motivación elevados para dejar de fumar, también muestran mayores dificultades para lograrlo y una menor probabilidad de mantenerse abstinentes a largo plazo. Por tanto, este trabajo se centrará en realizar una revisión de las diferentes intervenciones para dejar de fumar diseñadas para las personas con trastornos del estado de ánimo y los desafíos y dificultades que entraña. Asimismo, se presentarán datos de estudios realizados sobre esta temática y las diferentes líneas de investigación futura encaminadas a la mejora de los resultados de los tratamientos psicológicos para dejar de fumar diseñados específicamente para las personas con problemas depresivos.

La literatura científica muestra consistentemente que dejar de fumar mejora la salud mental, el bienestar y la calidad de vida, así como la salud física incluso en aquellas personas que padecen patologías crónicas. Por tanto, conocer las variables implicadas en el logro de la abstinencia, así como los desafíos a los que se enfrentan podría contribuir a mejorar la eficacia de las intervenciones psicológicas dirigidas a esta población.

RELACIÓN ENTRE LA ABSTINENCIA CONTINUADA DEL TABACO, LA DEPRESIÓN Y LA ACTIVACIÓN CONDUCTUAL: UN ANÁLISIS DE REDES EN FUMADORES A TRATAMIENTO

ALBA GONZÁLEZ DE LA ROZ

Universidad de las Islas Baleares, Palma de Mallorca, España

Introducción:

El tabaquismo representa un problema de salud pública de elevada prevalencia en España. Los tratamientos cognitivo-conductuales que integran el uso de incentivos para reforzar la abstinencia han mostrado una excelente relación coste-eficacia. Sin embargo, las tasas de abstinencia a largo plazo se reducen aproximadamente a la mitad. Este hecho ha despertado un interés creciente en la comunidad científica por identificar las variables individuales y psicológicas que se relacionan con la abstinencia

continuada del tabaco. El análisis de redes en psicología representa una aproximación relativamente reciente. Hasta el momento, la mayor parte de los trabajos realizados en el ámbito de la psicopatología se han centrado en comprender la psicosis y otros trastornos clínicos, como la depresión. Su aplicación al ámbito de las conductas adictivas es aún escasa. Este estudio tuvo como objetivo realizar un análisis de redes en fumadores a tratamiento psicológico para dejar de fumar. Se analizó la relación entre la depresión, la dependencia a la nicotina, la activación conductual y la abstinencia continuada del tabaco al año de seguimiento.

Método:

La muestra del estudio la conformaron 182 fumadores adultos (% mujeres: 73,6) que participaron en un Estudio Clínico Aleatorizado. Los participantes recibieron una terapia cognitivo-conductual (TCC) o una TCC combinada con terapia de incentivos de ocho sesiones. Las variables introducidas en la red fueron: 1) la depresión (los 21 ítems contenidos en el Inventario de Depresión de Beck), 2) la activación conductual (evaluada mediante la Escala Breve de Activación Conductual -BADS), 3) la dependencia a la nicotina (evaluada mediante el Test de Fagerström) y 4) la abstinencia continuada al año de seguimiento (evaluada mediante autoinforme y análisis bioquímicos). La estimación de la red psicológica se realizó a partir de un matriz de correlaciones parciales. Se calcularon los siguientes indicadores de centralidad: fuerza [f] (un proxy de la conectividad general entre los nodos), cercanía [c] (las longitudes promedio de ruta más cortas a cada nodo), intermediación [i] (número de veces que un nodo se encuentra entre otros nodos).

Resultados:

Al año de seguimiento, el porcentaje de abstinencia fue del 36,8% (67/182). Las variables centrales de la red fueron: el insomnio ($f=3,08$; $c=,004$; $i=56$), la disminución del apetito ($f=2,71$; $c=,004$; $i=34$), la hipersomnia ($f=2,65$; $c=,003$; $i=4$), y el nivel de reforzamiento proporcional a la implicación en actividades agradables ($f=2,57$; $c=,004$; $i=44$). El nodo “fatiga”, que valora el nivel de cansancio percibido, evidenció una mayor influencia sobre el resto de los nodos; Su activación, aumenta la probabilidad de activación de otros síntomas que comprometen la abstinencia. Conclusiones: El análisis de redes puede proporcionar una información relevante para la comprensión de la abstinencia del tabaco. Las variables con mayor centralidad de la red suponen marcadores que comprometen la abstinencia. Las intervenciones en tabaquismo deben desarrollar pautas activas de acción comprometida y basada en valores mediante el incremento de actividades positivas o gratificantes en distintas áreas vitales de la persona.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS218

TRATAMIENTO DEL TABAQUISMO EN MUJERES EMBARAZADAS O EN PERIODO DE POSTPARTO: ESTADO DE LA CUESTIÓN Y PROTOCOLO DE UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

SARA WEIDBERG^{*1}, FERNANDO ALONSO-PÉREZ² Y ROBERTO SECADES VILLA¹

¹Universidad de Oviedo, Oviedo, España

²Universidad de Oviedo, Gijón, España

En la actualidad, y a pesar de los esfuerzos gubernamentales realizados en materia de salud pública en los últimos años, el tabaquismo continúa siendo la principal causa de muerte y enfermedad evitable, especialmente en los países desarrollados (Centers for Disease Control and Prevention, 2020). Aunque las consecuencias negativas del tabaco en la salud son generalizables a toda la población, afectan en sobremanera a las mujeres gestantes, aumentando la probabilidad de aparición de complicaciones pre y perinatales. Así mismo, los efectos adversos del consumo de tabaco durante la gestación en la salud tanto postnatal como infantil se encuentran ampliamente documentados. A pesar de que la gestación supone un periodo vital de alta motivación para dejar de fumar, lo cierto es que el consumo de tabaco durante el embarazo es altamente prevalente, sobretudo en España, que se encuentra entre los cinco países europeos con mayor prevalencia de gestantes fumadoras, con porcentajes que triplican el

promedio europeo (Lange et al., 2018). A esta grave situación se une el hecho de que, entre las mujeres que han dejado de fumar durante la gestación, la recaída durante el periodo postparto es un fenómeno altamente prevalente, con porcentajes que se estiman entre el 40% y el 80% en función del estudio analizado.

Los potenciales efectos secundarios de los tratamientos farmacológicos para la cesación tabáquica, ponen en entredicho la eficacia y seguridad de los mismos durante el periodo de gestación o de postparto, lo que sitúa al tratamiento psicológico como la intervención de primera línea para estas mujeres fumadoras. En este sentido, de entre los tratamientos cognitivo conductuales (TCC) que mayor apoyo empírico ha recibido en los últimos años, destaca el Programa para Dejar de Fumar del profesor Elisardo Becoña de la Universidad de Santiago de Compostela (Becoña, 2007). Así mismo, a nivel internacional, otra de las intervenciones psicológicas que ha demostrado alta eficacia para la cesación tabáquica de forma específica en fumadoras embarazadas o en periodo de postparto, es el manejo de contingencias (MC).

Sin embargo, el análisis de la literatura científica sobre el tratamiento psicológico de la cesación tabáquica en población gestante o periodo de postparto arroja limitaciones que se expondrán en la presente comunicación. Una vez detalladas dichas limitaciones, se expondrá el diseño de un protocolo de intervención psicológica innovador para la cesación tabáquica que tratará de solventarlas.

Referencias

Becoña, E. (Ed.). (2007). Programa para dejar de fumar. Nova Galicia Edicións.

Centers for Disease Control and Prevention. (2020, 21/05/2020). Smoking & Tobacco Use: Fast Facts. https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/fast_facts/index.htm#diseases

Lange, S., Probst, C., Rehm, J., & Popova, S. (2018). National, regional, and global prevalence of smoking during pregnancy in the general population: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Glob Health*, 6(7), e769-e776. [https://doi.org/10.1016/s2214-109x\(18\)30223-7](https://doi.org/10.1016/s2214-109x(18)30223-7)

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS222

IMPACTO DE DEJAR DE FUMAR SOBRE LA ABSTINENCIA DE OTRAS SUSTANCIAS EN FUMADORES CON TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS

GEMA AONSO DIEGO^{*1}, ALBA GONZÁLEZ-ROZ² Y ROBERTO SECADES-VILLA¹

¹Universidad de Oviedo, Oviedo, España

²UNICS/Departamento de Psicología. Universidad de las Islas Baleares, Mallorca, España

Introducción.

Aunque las tasas de tabaquismo hayan disminuido en los últimos años, la prevalencia sigue siendo sorprendentemente alta entre las personas con trastornos por uso de sustancias (TUS). A pesar de la alta prevalencia, los tratamientos de drogas no incluyen en sus servicios la cesación tabáquica, debido principalmente a la falta de conocimientos sobre cómo abordarlo y a la falta de recursos económicos. Una de las barreras más extendidas entre los terapeutas de centros de drogas es la creencia de que dejar de fumar pone en peligro la abstinencia a otras sustancias (e.g., cocaína, alcohol, heroína). Sin embargo, los resultados de los estudios son mixtos con respecto al efecto que tiene dejar de fumar sobre la recaída en otras sustancias. El objetivo del estudio fue examinar la relación entre la abstinencia tabáquica y la recaída de sustancias en los fumadores que reciben un tratamiento de TUS. Método. Un total de 42 fumadores con TUS (Medad = 49,91 ± 9,388; 72,1% mujeres) fueron asignados aleatoriamente a dos tratamientos para dejar de fumar: terapia cognitivo-conductual (TCC) o TCC + manejo de contingencias (MC). La intervención consistió en 8 semanas consecutivas, con dos sesiones semanales. La abstinencia al tabaco fue verificada bioquímicamente mediante monóxido de carbono (≤ 4 ppm) y cotinina en orina (≤ 80 ng/ml), y la abstinencia a las drogas mediante cassettes. La

recaída en sustancias se definió como haber consumido la sustancia principal en cualquier punto temporal desde el inicio del tratamiento hasta los seis meses de seguimiento.

Resultados.

La abstinencia tabáquica al final del tratamiento no se relacionó con la recaída en sustancias en cualquier punto temporal ($\chi^2 = 0,105$, $p = 0,746$). Entre los participantes que estaban abstinentes del tabaco en el post-tratamiento, el 23,52% (4/17) recayó en su sustancia principal, mientras que entre los que no consiguieron la abstinencia tabáquica, el 28% (7/25) recayó en su sustancia principal.

Conclusiones.

Dejar de fumar no está inexorablemente relacionado con un incremento en la probabilidad de recaer en su sustancia de referencia. El hecho de que más personas abstinentes del tabaco mantuvieran la abstinencia a otras drogas apoya la necesidad de proporcionar tratamientos efectivos del tabaquismo a los fumadores con TUS.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS303

PROGRAMA PARA DEJAR DE FUMAR DIRIGIDO A PERSONAS CON SOBREPESO Y OBESIDAD: PERFIL CLÍNICO E IMPLEMENTACIÓN

ANDREA KROTTER DÍAZ^{*1}, ÁNGEL GARCÍA-PÉREZ² Y GLORIA GARCÍA-FERNÁNDEZ²

¹Unidad de Conductas Adictivas (Universidad de Oviedo), Oviedo, España

²Universidad de Oviedo, Oviedo, España

Introducción:

El consumo de tabaco y el exceso de peso corporal son dos problemas de salud pública prioritarios. Dejar de fumar se asocia con un incremento de peso medio de 4-5 kg, lo que aumenta el riesgo de desarrollar problemas de salud y de recaída en el tabaco. Además, la preocupación por el aumento de peso tras la deshabituación tabáquica es una de las principales barreras para dejar de fumar en personas con exceso de peso. Por tanto, resulta prioritario disponer de tratamientos que aborden de forma eficaz el tabaquismo y la prevención del aumento de peso, especialmente adaptados a personas con exceso de peso corporal.

El objetivo del estudio fue analizar el perfil clínico de los participantes que acuden a un tratamiento para dejar de fumar y prevenir la ganancia de peso que está dirigido a fumadores con sobrepeso y obesidad.

Método:

Un total de 43 fumadores acudieron a una evaluación inicial previa al comienzo del tratamiento. Se aplicó una historia clínica ad hoc en la que se evaluaron variables sociodemográficas, de historia tabáquica y de peso. Se analizó la motivación para dejar de fumar y mantener el peso tras la cesación, así como alimentación y la realización de ejercicio, entre otros. Mediante el cuestionario SWEET se evaluó la utilización del tabaco como método de control del apetito y el peso.

Resultados:

El perfil de los participantes se caracterizó por una mayoría de mujeres (55,8%) de mediana edad (Medad=52,19, SD=11,08) que fumaban 18 cigarrillos al día (Mcigarrillos=18,67; SD=6,4) y tenían un nivel de dependencia a la nicotina moderado (MFTND=4,98; SD=2,02). Acudieron al tratamiento tras haber intentado dejar de fumar en 3 ocasiones (Mintentos=3,09; SD=2,23), y un 17,5% refirió volver a fumar por haber ganado peso (M Δ kg=4,54, SD=5,70). Presentaban obesidad tipo I (MIMC=31,84; SD=4,61) y el 87,7% no estaba satisfecho con su peso corporal.

Ningún participante presentaba trastorno por atracón en la línea base. La mayoría (62,8%) quiere dejar de fumar y prevenir el aumento de peso simultáneamente.

La autoeficacia para dejar de fumar y no aumentar de peso tras la cesación evaluada en una escala de 0 a 10, fue respectivamente de 6,81 y de 7,21. Algunos participantes refirieron utilizar el tabaco para suprimir el apetito, evitar comer en exceso y hacer frente a su insatisfacción corporal, así como percibir un aumento del apetito cuando pasan tiempo sin consumir tabaco (MSWEET=21,07; SD=8,54).

Conclusiones:

El perfil clínico de los participantes resultó ser de fumadores con obesidad insatisfechos por su peso corporal, preocupados por la ganancia posterior a la cesación, y que en ocasiones utilizan el tabaco como método de regulación del peso.

Estos resultados sugieren la necesidad de incorporar estrategias para prevenir el aumento de peso tras dejar de fumar tanto para favorecer el mantenimiento de la abstinencia como para mejorar la salud de la población de fumadores con sobrepeso y obesidad.

SIMPOSIO S204

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN DUELO DESDE UNA PERSPECTIVA CONSTRUCTIVISTA. TERAPIA DE DUELO COMO RECONSTRUCCIÓN DE SIGNIFICADO

MARÍA CALDERÓN MEDIAVILLA

Servicio Cántabro de Salud, Renedo de Piélagos, España

El objetivo de nuestro trabajo, consiste en la presentación del modelo de trabajo asistencial en los Servicios de Salud por Especialistas de Psicología Clínica en casos de duelo complicado, incorporando una visión de tratamiento integral, desarrollada a través de diferentes enfoques teóricos relevantes hasta la actualidad, pero haciendo especial hincapié en el modelo de trabajo liderado por Robert Neimeyer, desde una perspectiva constructivista, entendiendo la elaboración del duelo como una reconstrucción de significado.

Comenzamos la presentación con una aproximación al concepto de muerte y la diferenciación entre duelo normal y duelo complicado, señalando su influencia en el tratamiento desde los servicios de salud. Para ello, describiremos las manifestaciones emocionales más prevalentes en la población con duelo complejo.

Además, realizamos un recorrido histórico desde diferentes enfoques teóricos, y su evolución hasta la visión integral en la atención psicosocial en duelo con la que contamos en la actualidad.

Abordaremos aspectos clave del trabajo psicoterapéutico en los servicios de Salud Mental, para lo que describiremos el proceso de evaluación a través de entrevista clínica en duelo, toma de decisiones clínicas y técnicas de tratamiento.

Para una mejor comprensión, aportamos las observaciones de un caso clínico de duelo complicado, donde abordamos la intervención desde el enfoque de reconstrucción de significado.

ATENCIÓN PSICOLÓGICA EN DUELO COMPLICADO. CASO CLÍNICO

MARÍA CALDERÓN MEDIAYILLA^{*1}, OLGA VICENTE PÉREZ², PAULA CASTRILLO RAMÍREZ³ Y NEUS ESTELRICH COSTA⁴

¹Servicio Cántabro de Salud, Renedo de Piélagos, España

²Servicio de Psiquiatría. Hospital Son Llazer. Palma de Mallorca., Consell, España

³Servicio Cántabro de Salud. Hospital de Laredo., Santander, España

⁴Servicio de Psiquiatría. Hospital Son Llazer. Palma de Mallorca., Colonia de Sant Pere, España

El objetivo de este trabajo es reflejar el trabajo psicoterapéutico del/la profesional de psicología clínica en una unidad de salud mental en un caso de duelo complicado. Se presenta el caso clínico de una paciente que acude derivada por su médico de atención primaria (MAP) por clínica ansioso depresiva de meses de evolución reactiva al fallecimiento de su padre por accidente de tráfico. Durante la presentación se pone atención tanto a aspectos relacionados con la evaluación, así como con la intervención.

Se señalan cuales son los criterios que hacen que se trate de un diagnóstico de duelo complicado, así como las herramientas empleadas para la evaluación. También se presenta el tipo de tratamiento llevado a cabo, el cual se realiza desde un enfoque integrador, teniendo en cuenta sobre todo el enfoque constructivista de reconstrucción de significado, pero combinándolo al tiempo con técnicas provenientes de distintos modelos psicoterapéuticos, como el cognitivo conductual, sistémico o gestáltico.

En este caso concreto, es especialmente relevante el trabajo realizado con los aspectos relacionados con la historia de fondo de la relación con el fallecido, pues predominaban sentimientos de culpa, por relación ambivalente entre ambos y conflictos abiertos durante muchos años. En la presentación se irá haciendo alusión a la evolución en la clínica referida, a medida que avanza el tratamiento, con muy buena evolución hasta que es dada de alta tras aproximadamente un año de tratamiento.

MARCO TEÓRICO DE LA COMPRENSIÓN DEL PROCESO DE DUELO. HACIA UN ENFOQUE INTEGRADOR BASADO EN LA RECONSTRUCCIÓN DE SIGNIFICADO

PAULA CASTRILLO RAMÍREZ^{*1}, NEUS ESTELRICH COSTA², MARÍA CALDERÓN MEDIAYILLA³ Y OLGA VICENTE PÉREZ⁴

¹Servicio Cántabro de Salud. Hospital Comarcal de Laredo., Santander, España

²Servicio de Psiquiatría. Hospital Son Llazer. Palma de Mallorca, Mallorca, España

³Servicio Cántabro de Salud. Hospital de Laredo, Renedo de Piélagos, España

⁴Servicio de Psiquiatría. Hospital Son Llazer. Palma de Mallorca., Consell (Balears), España

En este trabajo realizamos un recorrido histórico sobre diferentes enfoques teóricos y su evolución, hasta la visión más actual, en la comprensión del proceso de duelo. Desde el inicio de la conceptualización de la experiencia de duelo a principios del siglo XX, con gran influencia de la teoría psicoanalítica, donde destacamos autores como Sigmund Freud, Melanie Klein o Anna Freud. Continuando con la integración de la mirada antropológica, inscrita en la teoría del Apego de Bowlby. Y comentando de forma resumida las aportaciones más relevantes de los planteamientos recientes, como el modelo de fases del duelo de Worden, el modelo de procesamiento dual propuesto por Stroebe y Schut o el enfoque bio-psico-social de Tizón. Para terminar en la integración actual de la conceptualización del duelo desde una mirada integral en la atención psicosocial y el paradigma narrativo constructivista. El duelo, como experiencia universal relacionada con situaciones de pérdida, implica la elaboración emocional del dolor, consecuencia de la ruptura con un otro significativo, con un ideal,

con un país, o con una etapa vital; despertando diferentes estados emocionales y generando distintas reacciones comportamentales ante el dolor, en función de la historia y contexto sociocultural de la persona. Al mismo tiempo, el duelo representa una oportunidad de transformación subjetiva y creativa, de la que aprender y generar nuevas estrategias de afrontamiento.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1162

MODELO DE ATENCIÓN E INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN DUELO, ASPECTOS IMPORTANTES EN EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN

NEUS ESTELRICH COSTA^{*1}, MARÍA CALDERÓN MEDIAYILLA², OLGA VICENTE PÉREZ³ Y PAULA CASTRILLO RAMÍREZ⁴

¹Hospital universitario son llàtzer (mallorca), palma de mallorca, España

²Servicio Cántabro de Salud. Hospital de Laredo., reledo de piélagos, España

³Servicio de Psiquiatría. Hospital Universitario Son Llàtzer. Palma de Mallorca., colònia sant pere, España

⁴Servicio Cántabro de Salud. Hospital de Laredo., reledo de piélagos, España

En esta presentación se pretende abordar aspectos clave del trabajo realizado desde la psicología clínica en cavalesos de duelo complicado en los servicios de Salud Mental. Para ello describiremos elementos importantes a tener en cuenta, así como técnicas e instrumentos empleados para la evaluación, y poder así diagnosticar de la forma más fiable que estamos ante un caso de duelo complicado. Seguidamente nos centraremos en algunas de las intervenciones y técnicas que son de utilidad para el trabajo psicoterapeutico con una persona que esté realizando un duelo catalogado de complicado. Siguiendo la línea del resto de comunicaciones del simposio, presentaremos herramientas provenientes de distintas orientaciones y modelos clínicos que han mostrado su utilidad en estos casos, pero poniendo el foco en las empleadas por el equipo de Robert Neimeyer desde el enfoque de Reconstrucción de significado. Éste propone poner especial interes, además de en la evaluación de los criterios de duelo complicado, en la historia del evento de la muerte o la historia de fondo de la relación, pues será después lo que guie la toma de decisiones para la intervención, que tiene, como fin último, ayudar a fortalecer el sentido de continuidad de la propia vida (versus fragmentación) mediante la integración de la pérdida en la historia personal. Para lo cual habrá que focalizarse en la narrativa del paciente. Algunas de las intervenciones concretas que se presentarán son, para trabajar la historia del evento de la muerte, trabajar con le rennarración y para el trabajo dirigido a la historia de fondo de la relación: Presentación del ser querido, entrevista con el fallecido, Trabajo de composición, o trabajo con la huella vital, entre otros.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1235

DUELO NORMAL Y COMPLICADO EN LA ENTREVISTA CLÍNICA DESDE EL MODELO NARRATIVO: FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN

OLGA VICENTE PÉREZ^{*1}, PAULA CASTRILLO RAMÍREZ², NEUS ESTELRICH COSTA³ Y MARIA CALDERÓN MEDIAYILLA⁴

¹Hospital Universitario Son Llàtzer, Marratxi, España

²Psicóloga Clínica. Servicio Cántabro de Salud. Hospital de Laredo., Santander, España

³Psicóloga Clínica. Hospital Universitario Son Llàtzer. Palma de Mallorca., Colònia de Sant Pere, España

⁴Psicóloga Clínica. Servicio Cántabro de Salud. Hospital de Laredo., Renedo de Piélagos, España

La elaboración del duelo supone la experiencia emocional de enfrentarse a una pérdida significativa. Es un proceso necesario, ya que conduce a la adaptación a una nueva situación personal. Es, por tanto, una reacción normal, y comprende pensamientos, emociones

y comportamientos consecuentes a esta pérdida, o a su anticipación. Un gran número de personas pueden hacer esta elaboración de forma adaptativa, pero en algunos casos puede complicarse, generando dificultades psíquicas y trastornos psicopatológicos. El objetivo de este trabajo consiste en la descripción de las manifestaciones emocionales más prevalentes en la población con duelo complejo, como recurso para diferenciar la necesidad de intervención, en casos donde la respuesta de afrontamiento no resulta suficiente para generar una reacción adaptativa tras la experimentación de determinados estados emocionales y patrones conductuales a lo largo del proceso de duelo. Además, proponemos algunas ideas relevantes en la comprensión del duelo normal y complicado en su aplicación en la entrevista clínica, desde el enfoque constructivista narrativo basado en la reconstrucción de significado. Un aspecto clave que nos ayudará en la evaluación del duelo, son los factores de riesgo y protección, por lo que presentamos los factores más relevantes para la valoración de los recursos de afrontamiento del paciente.

SIMPOSIO S205

LA TERAPIA DIALÉCTICA COMPORTAMENTAL PARA ABORDAR LA DESREGULACIÓN EMOCIONAL: PREVENCIÓN, TRATAMIENTO E IMPLEMENTACIÓN

MARIA VICENTA NAVARRO HARO

Unviuersidad de Zaragoza, Teruel, España

La regulación de las emociones es un proceso esencial para el funcionamiento adaptativo y la salud mental. Numerosos estudios han demostrado que las dificultades de regulación emocional son un factor clave de desarrollo y mantenimiento de múltiples problemas mentales con diferentes niveles de gravedad (p.ej. problemas atencionales, ansiedad, problemas alimentarios, abuso de sustancias, conductas agresivas). La Terapia Dialéctica Comportamental (Dialectical Behavior Therapy, DBT), originalmente desarrollada para tratar problemas graves como el suicidio, ofrece una aproximación de tratamiento multicomponente, integradora y flexible que permite aplicarla a adolescentes y adultos con un rango amplio de dificultades de regulación emocional, considerándose una estrategia de tratamiento transdiagnóstica. Además, los estudios más recientes con niños y adolescentes en diferentes ámbitos apoyan la utilidad de la DBT como una estrategia de prevención e intervención temprana de la desregulación emocional. A pesar de la fuerte evidencia científica de esta intervención, todavía no existe suficiente investigación sobre la medida en que ésta, y otras intervenciones basadas en la evidencia, finalmente se terminan trasladando a las prácticas rutinarias de los sistemas de salud (ciencia de la implementación). En este simposio, se presentan resultados de diferentes avances científicos relacionados con la prevención, el tratamiento y la implementación de la DBT en población española.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS243

“FAMILY CONNECTIONS”: ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES PARA FAMILIARES DE PERSONAS CON TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD Y EL APOYO DE UNA APP MÓVIL

ISABEL FERNÁNDEZ FELIPE^{*1}, AZUCENA GARCÍA-PALACIOS¹, VERÓNICA GUILLÉN² Y MARIVÍ NAVARRO HARO³

¹Universitat Jaume I, Castellón, España

²Universitat de València, Valencia, España

³Universidad de Zaragoza, Teruel, España

Introducción:

El Trastorno Límite de Personalidad (TLP) causa gran sufrimiento a los que lo padecen y a sus familias. Los familiares de las personas con TLP tienden a sufrir más problemas psicológicos como altos niveles de sufrimiento, ansiedad, estrés, carga e indefensión (Noh y Turner, 1987; Hoffman y Fruzzetti, 2007). Afortunadamente, existen programas con apoyo empírico para ellos. El programa que

cuenta con mayor apoyo empírico es “Family Connections” (FC) (Hoffman et al., 2005), que es uno de los primeros programas diseñados para aplicarse directamente a los familiares de los pacientes con TLP. El programa es una adaptación de diferentes estrategias de la Terapia Dialéctica Comportamental (Linehan, 1993). Se compone de 12 sesiones de aproximadamente 2 horas cada una. Varios estudios de eficacia (Hoffman, Fruzzetti y Buteau, 2007) mostraron una mejora en las actitudes de los familiares y el agotamiento de los cuidadores. Por otro lado, las aplicaciones móviles pueden ayudar a los cuidadores en la autogestión de la enfermedad de una forma más ecológica y accesible. OBJETIVO: El objetivo de este estudio es mostrar la eficacia del programa FC en España pre- y post-tratamiento en un grupo de familiares de personas con TLP.

Método:

Nuestro equipo de investigación tradujo y adaptó FC para ser aplicado en población española. Realizamos este programa a un grupo de 28 familiares de pacientes con TLP en tres centros clínicos. Además, contamos con el diseño de una app como propuesta de apoyo para el programa. RESULTADOS: Se realizó un análisis estadístico utilizando una muestra de la prueba “t” de Student que mostró un aumento significativo en el empoderamiento y dominio, el funcionamiento global familiar, la resiliencia y reducciones significativas en las dificultades de regulación de las emociones desde la evaluación del pre-tratamiento hasta el post-tratamiento.

Conclusión:

Nuestros hallazgos, aunque preliminares, mostraron que FC podría ser un programa útil para proporcionar un apoyo adecuado a los familiares de los pacientes con TLP.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS256

ACEPTABILIDAD DE UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE LA DESREGULACIÓN EMOCIONAL EN LA ADOLESCENCIA A TRAVÉS DEL ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES DBT

MARIA VICENTA NAVARRO HARO^{*1}, XAVIER GASOL MORROS², MIQUEL GASOL COLOMINA² Y ISABEL FERNÁNDEZ FELIPE³

¹Universidad de Zaragoza, Teruel, España

²Instituto Regulación Emocional, Sant Cugat del Vallès, España

³Universidad Jaime I, Castellón de la Plana, España

Introducción:

La desregulación emocional es una característica presente en múltiples patologías mentales infanto-juveniles. Los estudios de investigación indican que el trastorno límite de la personalidad (TLP), caracterizado por una desregulación emocional persistente, se puede observar en la adolescencia. Además, el hecho de padecer TLP antes de los 19 años es predictivo de un déficit a largo plazo en el funcionamiento. Sin embargo, todavía no existe suficiente evidencia sobre las intervenciones dirigidas a prevenir las dificultades de regulación emocional en la adolescencia. El objetivo de este estudio fue evaluar la aceptabilidad de un programa de entrenamiento en habilidades de la Terapia Dialéctica Conductual (DBT) dirigido a la prevención de la desregulación emocional en el ámbito educativo.

Método:

Los participantes del estudio fueron 123 alumnos de cinco grupos (25 alumnos por grupo) de 3º de la ESO que estudiaban en un instituto público de Cataluña. El programa (DBT STEPS-A) tuvo como objetivo incrementar la resiliencia emocional de los estudiantes y prevenir la desregulación emocional para evitar el desarrollo de patología de personalidad u otros trastornos

mentales y se aplicó durante un año académico. En la primera y la última semana del curso se evaluaron las dificultades de regulación emocional y la aceptabilidad del programa.

Resultados:

Los resultados preliminares indicaron una mejoría en las dificultades de regulación emocional. Respecto a la aceptabilidad del programa, la mayoría de los estudiantes calificaron el curso como útil para su vida y disfrutaron de las clases. Además, calificaron la actuación del profesor como notable o sobresaliente. En cuanto al uso de las habilidades, más de la mitad de los alumnos informaron de que las habían practicado desde el inicio del curso. Por último, la participación en clase y el respeto a los compañeros y a los profesores fueron generalmente bien valorados por los alumnos.

Conclusiones:

El entrenamiento en habilidades de DBT en el ámbito educativo para población española ha mostrado buena aceptabilidad por parte de los estudiantes y podría ayudar a mejorar las dificultades de regulación emocional. Para prevenir el desarrollo de trastornos mentales en el futuro, es urgente desarrollar programas que aborden la desregulación de las emociones de la forma más temprana posible.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS607

LA CIENCIA DE LA IMPLEMENTACIÓN. POSIBILIDADES DE IMPLEMENTACIÓN DE LA DBT EN DISTINTOS CONTEXTOS

AZUCENA GARCIA PALACIOS^{*1}, ISABEL FERNÁNDEZ FELIPE² Y ROSA LORENTE CATALÁ²

¹Universitat Jaume I, Castellón, España

²Universidad Jaime I, Castellón de la Plana, España

Se estima que el lapso entre la validación de una intervención basada en la evidencia y su implementación en la práctica diaria es de entre 17 y 20 años (Institute of Medicine, 2001), lo que indica que tenemos un problema importante en la traslación de las intervenciones basadas en la evidencia.

Tradicionalmente, la investigación en la eficacia de las intervenciones se realiza con recursos humanos y económicos externos a las infraestructuras clínicas en las que los pacientes reciben tratamientos, por lo que, una vez realizado el estudio, resulta difícil que se continúe realizando la intervención. En el caso de programas de intervención complejos como la DBT el problema es importante. Una de las críticas que se han hecho tradicionalmente a la DBT es la dificultad de llevar este programa que ha demostrado una evidencia muy satisfactoria a los contextos clínicos a los que acuden los pacientes.

Para acelerar y mejorar la traslación a la práctica clínica de intervenciones basadas en la evidencia, ha surgido una línea de trabajo denominada ciencia de la implementación que está desarrollando métodos y procedimientos para conseguir que las intervenciones basadas en la evidencia se incorporen más rápidamente a la práctica clínica diaria.

La ciencia de la implementación se define como “el estudio científico de métodos para promover la incorporación de resultados de investigación y otras prácticas basadas en la evidencia en la práctica diaria, y, así mejorar la calidad y eficiencia de los servicios de salud” (Bauer et al., 2015). En esta ponencia introduciremos los conceptos básicos y procedimientos de esta ciencia y revisaremos los trabajos realizados para favorecer la implementación de la DBT en distintos contextos y en distintas poblaciones.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS675

AUTOLESIÓN EN JÓVENES: ABORDAJE MEDIANTE MATERIAL ONLINE BASADO EN HABILIDADES DBT**CARLOS SCHMIDT GÓMEZ**

Universidad de Barcelona, Barcelona, España

La Autolesión No Suicida (ANS) se define como un dolor autoinfligido que se utiliza comúnmente como un mecanismo para aliviar la angustia psicológica. Se ha observado que la ANS está siendo un problema creciente en adolescentes y adultos jóvenes, por lo tanto, se ha vuelto en una preocupación de salud pública, debido también a que constituye un factor de riesgo para el suicidio.

Tanto Internet como las redes sociales son un medio habitual mediante los cuales los jóvenes buscan información de la ANS y comparten experiencias (p. ej., métodos). Para comprender el fenómeno (creciente) de la ANS es importante contemplar el papel que los medios de comunicación juegan en su propagación. A modo de ejemplo, uno de cada tres jóvenes (de entre 14 y 25 años) con historia de ANS reportan haber buscado por internet ayuda para manejar la ANS. Las redes sociales (incluyendo Internet) podrían ser útiles para ayudar/tratar a aquellos jóvenes en riesgo, reduciendo el aislamiento y la urgencia de autolesionarse.

Se presenta una herramienta de prevención para la autolesión en formato de página web (www.answers.cat), liderada por el trabajo colaborativo de 6 Hospitales de Barcelona, España. En esta web se pretende proporcionar información fiable sobre la autolesión, y estrategias de afrontamiento, a personas que se autolesionan y a sus familiares, a profesionales de la educación y la sanidad, y a la comunidad en general. Esta página web consta de (i) información sobre la autolesión y (ii) ejercicios para personas que se autolesionan basados en la Terapia Dialéctica Conductual (DBT). Interesantemente, el entrenamiento en Habilidades de la Terapia Dialéctica Conductual (DBT) ha mostrado eficacia en reducir los actos de ANS. Investigaciones recientes plantean que el entrenamiento en habilidades de Mindfulness y Tolerancia al Malestar son cruciales para lidiar con los pensamientos y la urgencia de ANS. Se discute la utilidad de esta página web y la importancia del entrenamiento en habilidades DBT para abordar la ANS.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS680

IMPACTO DE LAS HABILIDADES DE LA DBT EN EL USO DE MEDICACIÓN EN PACIENTES CON TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD: SKILLS FOR PILLS?**MATILDE ELICES**

Instituto Mar de Investigaciones Medicas, BAarcelona, España

Introducción:

El trastorno límite de la personalidad (TLP) es un trastorno caracterizado por la desregulación emocional severa e incapacitante, frecuentemente asociada al suicidio y las autolesiones. Los pacientes con TLP suelen recibir una combinación de psicoterapia con tratamiento farmacológico. Aunque no existen tratamientos farmacológicos especialmente indicados para el TLP, la amplia mayoría de pacientes con este diagnóstico recibe una combinación de antidepresivos, benzodiazepinas, y estabilizadores del estado de ánimo.

Muchas veces, las características del propio trastorno conducen al abuso de esta medicación como forma de regulación emocional. Por otra parte, en el terreno de la psicoterapia, la Terapia Dialéctica Comportamental (DBT por sus siglas en inglés) es, actualmente, el tratamiento psicoterapéutico más eficaz para el trastorno. La DBT incluye, entre otros componentes, un entrenamiento grupal en 4

tipos de habilidades diferentes: mindfulness, efectividad interpersonal, regulación emocional y tolerancia al malestar. Dentro de la DBT, se aconseja la aproximación de “skills for pills” (habilidades por medicación), bajo la idea de que el aumento de las habilidades conductuales de regulación emocional, tendrá como consecuencia una menor necesidad de recurrir a la medicación psiquiátrica para alcanzar esta regulación, y sobre todo, conducirá a disminuir el abuso o la sobre-ingesta de esta medicación. A pesar de lo atractivo de esta hipótesis, hasta el día de hoy no hay estudios que confirmen la relación entre un mayor uso de habilidades y un menor uso de medicación psiquiátrica. Por tanto, el objetivo de este estudio es justamente, evaluar esta relación.

Método:

Participarán de este estudio pacientes con diagnóstico de TLP que recibirán entrenamiento en habilidades de DBT. El consumo de medicación psiquiátrica se registrará antes, durante y después del tratamiento para determinar si al término de entrenamiento en habilidades se produce una disminución significativa del consumo de medicación.

Resultados:

Se espera observar una relación positiva entre el que el aumento de las habilidades de regulación emocional y tolerancia al malestar y la disminución del abuso de medicación psiquiátrica.

Conclusiones:

La confirmación de esta hipótesis otorgaría evidencia interesante en relación a la eficacia del entrenamiento en habilidades de la DBT, y apoyaría la necesidad e importancia de contar con fármaco-terapeutas alineados al modelo de la DBT para optimar el tratamiento de esta población.

SIMPOSIO S232

PRIMEROS EPISODIOS PSICÓTICOS CONCEPTUALIZACIÓN E INTERVENCIÓN TEMPRANA

NEUS ESTELRICH COSTA

Hospital universitario son llàtzer. IB-Salut, palma de mallorca, España

El objetivo de este trabajo es conceptualizar los Primeros Episodios psicóticos, tanto a nivel psicopatológico como desde la intervención psicológica especializada. Para ello haremos un repaso a la fenomenología, epidemiología, psicopatología y alteraciones frecuentes en las personas que sufren un primer brote psicótico. Además, se pretende ofrecer una presentación del programa de atención multidisciplinar a los PEP implementado en un hospital de la red pública como es el Hospital Universitario Son Llàtzer en Palma de Mallorca.

en estos casos el marco de intervención temprana en los Primeros Episodios Psicóticos (PEP), resaltando la importancia de este tipo de intervenciones dado el impacto de la patología sobre la que intervienen.

La presentación se inicia ofreciendo un breve recorrido histórico por el concepto de psicosis desde su surgimiento hasta el momento actual.

Seguirá con una explicación y definición de la experiencia psicótica, aportando información respecto a criterios diagnósticos actuales, su etiología, relevancia epidemiológica y el impacto que genera sobre diversas áreas de la vida de las personas afectadas, a todos los niveles, incluyendo una ampliación respecto a las alteraciones cognitivas que pueden presentarse en estos casos. Posteriormente, expondremos de manera amplia las diferentes fases por las que se transcurre el PEP y abordaremos la

importancia de la intervención temprana en estos pacientes, destacando las intervenciones psicosociales más eficaces dirigidas a cada una de las fases del episodio.

En último lugar y centrándonos en el ámbito clínico de la intervención temprana, expondremos el programa de atención multiprofesional a PEP que se está realizando actualmente en el Hospital Universitario Son Llàtzer, enfatizando en la intervención psicológica y proporcionando un primer análisis descriptivo de la muestra de pacientes incluidos en tal programa.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS552

ALTERACIONES NEUROPSICOLÓGICAS ASOCIADAS A LOS PRIMEROS EPISODIOS PSICÓTICOS

AINA SASTRE BUADES¹, OLGA VICENTE PÉREZ², NEUS ESTELRICH COSTA³, PAULA CASTRILLO RAMÍREZ⁴ Y MARÍA CALDERÓN MEDIAVILLA⁵

¹Psicóloga Clínica. Hospital Universitario Son Llàtzer, Servicio Balear de Salud., Palma, España

²Psicóloga Clínica. Hospital Universitario Son Llàtzer, Servicio Balear de Salud., Consell, España

³Psicóloga Clínica. Hospital Universitario Son Llàtzer, Servicio Balear de Salud., Colonia Sant Pere, España

⁴Psicóloga Clínica. Servicio Cántabro de Salud, Palma, España

⁵Psicóloga Clínica. Servicio Cántabro de Salud, Renedo de Piélagos, España

Introducción:

Las alteraciones cognitivas son una característica bien establecida de los trastornos psicóticos. En los últimos años, la literatura científica y las necesidades asistenciales están prestando mayor atención a dichas alteraciones, las cuales se incluyen como un especificador de gravedad en el sistema de clasificación diagnóstica DSM-5, y se consideran un objetivo terapéutico dadas sus repercusiones en la recuperación de la funcionalidad de las personas que han sufrido un episodio psicótico.

Este trabajo se centra en revisar la evidencia reciente sobre las alteraciones cognitivas específicas de una parte de los trastornos del espectro de la psicosis: los primeros episodios psicóticos (PEP).

Método:

Revisión bibliográfica de artículos originales, publicados en la última década, a través de la base de datos Pubmed utilizando en inglés, el término MeSH "Primer Episodio Psicótico" junto con las palabras clave: alteraciones cognitivas, neuropsicología y alteraciones neuropsicológicas, entre otras; y de obras de referencia.

Resultados:

Las alteraciones cognitivas descritas en los PEP son la afectación de la memoria de trabajo de tipo verbal y las funciones ejecutivas, y su mejoría se asocia con una disminución de la sintomatología negativa. Además, se evidencia mejoría del funcionamiento cognitivo con el seguimiento.

Conclusiones:

Los resultados indican el potencial de mejora que tienen dichas alteraciones cognitivas, lo cual refuerza la importancia de la inclusión de la rehabilitación cognitiva en los programas de intervención psicológica de los PEP.

PSICOSIS: CONCEPTUALIZACIÓN Y PERSPECTIVA HISTÓRICA

NEUS ESTELRICH COSTA^{*1}, PAULA CASTRILLO RAMÍREZ², MARÍA CALDERÓN MEDIÁVILLA² Y AINA SASTRE BUADES³

¹Hospital universitario son llàtzer (mallorca), palma de mallorca, España

²Servicio Cántabro de Salud. Hospital de Laredo., reledo de piélagos, España

³Hospital universitario son llàtzer. IB-Salut, palma de mallorca, España

Realizar una definición de psicosis no resulta del todo fácil, por su inespecificidad y por la amplitud de miradas a lo largo de su historia, antigua y reciente. Además, hay que resaltar que, mayoritariamente, ha sido la esquizofrenia la protagonista de la mayoría de los estudios e intereses. Siendo así, el término psicosis un concepto heterogéneo que hace referencia a un conjunto de síntomas que pueden clasificarse en distintos trastornos y estados mentales.

Su conceptualización y entendimiento varía además según el modelo explicativo en el que nos basemos, así como en las clasificaciones etiológicas a las que nos dirijamos.

Normalmente, se engloba bajo el término de psicosis la idea de síndrome mental grave, que produce una alteración en el contacto con la realidad, que se observa a través de la disfunción los procesos de pensamiento y en sus contenidos, así como también en la posible alteración de la capacidad de la senso-percepción. Pudiéndose dar a la vez, conductas desorganizadas y sintomatología afectiva negativa. Se trata de un término que se aplica a varias condiciones dentro de un amplio rango de gravedad y duración.

En esta comunicación, pretendemos hacer un recorrido histórico a través de diferentes autoras y autores, con el fin de ir perfilando el concepto de psicosis, desde los inicios hasta la actualidad, entendiendo su complejidad, la cual, repercutirá en su diagnóstico y tratamiento.

PROGRAMA DE ATENCIÓN A PEP EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SON LLÀTZER

OLGA VICENTE PÉREZ^{*1}, NEUS ESTELRICH COSTA², PAULA CASTRILLO RAMÍREZ³, MARIA CALDERÓN MEDIÁVILLA⁴ Y AINA SASTRE BUADES⁵

¹Hospital Universitario Son Llàtzer, Marratxi, España

²Psicóloga Clínica. Hospital Universitario Son Llàtzer. Palma de Mallorca., Colònia de Sant Pere, España

³Psicóloga Clínica. Servicio Cántabro de Salud. Hospital de Laredo., Santander, España

⁴Psicóloga Clínica. Servicio Cántabro de Salud. Hospital de Laredo., Renedo de Piélagos, España

⁵Psicóloga Clínica. Hospital Universitario Son Llàtzer. Palma de Mallorca., Palma de Mallorca, España

Introducción:

En el Hospital Universitario Son Llàtzer (HUSLL) de las Islas Baleares se está llevando a cabo un programa de intervención temprana en la psicosis consistente en un conjunto de estrategias e intervenciones asistenciales, tanto individuales como familiares, con el fin de acelerar la remisión de síntomas, efectuar un diagnóstico diferencial óptimo, potenciar la adherencia al tratamiento, evitar o

tratar el impacto psicosocial y prevenir, retrasar o atenuar las posibles consecuencias a medio y largo plazo de la enfermedad. El periodo de seguimiento de los pacientes abarcaría el periodo post-crítico (5 años) tras el primer episodio psicótico (PEP). La intervención llevada a cabo combina terapia psicofarmacológica, terapia psicológica individual, grupal y familiar; intervenciones sociales e intervenciones ocupacionales. El objetivo de la presente comunicación es el de describir las características del programa así como presentar los resultados del análisis descriptivo de las variables sociodemográficas y clínico-asistenciales de los pacientes atendidos.

Método:

Estudio descriptivo transversal. La muestra está conformada por un total de 40 participantes. Se ha utilizado el programa estadístico SPSS para realizar el análisis de los datos.

Resultados:

El perfil característico de paciente atendido en el programa es el de un varón de 26 años que vive con su familia de origen, con estudios secundarios y en situación actual de desempleo, sin antecedentes previos en Salud Mental, con abuso de cannabis y sin estresores previos relacionados con el PEP. En lo que respecta a las mujeres la edad de inicio del PEP es ligeramente superior, situándose en torno a los 28 años. A diferencia de los hombres, las mujeres sí cuentan con antecedentes previos en Salud Mental y no presentan consumo de tóxicos en el momento de inicio de la sintomatología psicótica.

El tiempo de evolución de la sintomatología psicótica previa a su detección por parte de los servicios de Salud Mental es, en el 70% de los casos, inferior a los 6 meses, no obstante, la responsable de la mayor parte de derivaciones al programa es la Unidad de Hospitalización Breve (UHB). Durante el seguimiento en el programa, en el 70% de los casos no se ha registrado ninguna visita a urgencias y el 82.5% de los participantes no ha requerido ningún ingreso en la UHB de Psiquiatría.

Conclusiones:

Los datos obtenidos parecen reflejar una adecuada capacidad de contención y una monitorización eficaz de la sintomatología psicótica, no obstante, dada la ausencia de grupo control no nos es posible extraer inferencias causales que permitan atribuir los resultados obtenidos a la aplicación del programa.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1259

ESTADOS MENTALES DE ALTO RIESGO (EMAR) Y PRIMEROS EPISODIOS PSICÓTICOS (PEP)

PAULA CASTRILLO RAMÍREZ^{*1}, MARÍA CALDERÓN MEDIÁVILLA², ANINA SASTRE BUADES³,
OLGA VICENTE PÉREZ⁴ Y NEUS ESTELRICH COSTA⁵

¹Servicio Cántabro de Salud. Hospital Comarcal de Laredo., Santander, España

²Servicio Cántabro de Salud. Hospital de Laredo, Renedo de Pélagos, España

³Servicio de Psiquiatría. Hospital Son Llàzer. Palma de Mallorca, Palma, España

⁴Servicio de Psiquiatría. Hospital Son Llàzer. Palma de Mallorca, Consell (Balears), España

⁵Servicio de Psiquiatría. Hospital Son Llàzer. Palma de Mallorca, Mallorca, España

La prevalencia de los trastornos psicóticos en la población general es considerada de aproximadamente el 3%. La incidencia de estos trastornos varía en función de variables sociodemográficas como: la edad, el sexo y la raza, entre otras. Y en cuanto a la etiología, actualmente se considera la interacción entre diversos factores: biológicos, psicológicos y sociales, tanto en el inicio y desarrollo de la sintomatología.

El PEP (Primer Episodio Psicótico) se definiría como la aparición por primera vez de sintomatología psicótica franca: delirios, alucinaciones y/o pensamiento y conducta desorganizada.

Normalmente, los trastornos psicóticos suelen tener una fase previa a su establecimiento, en la que ocurre un cambio en el funcionamiento premórbido de la persona. Esencialmente, para describir ese cambio, se usa el término “prodrómico”, el cual se refiere a un período de perturbación que representa una desviación de la experiencia previa y del comportamiento de la persona, que, por lo general, se define como el espacio de tiempo que pasa entre los primeros síntomas perceptibles y los primeros síntomas psicóticos francos (PEP).

Durante la infancia y adolescencia pueden ponerse ya de manifiesto cambios conductuales inespecíficos y sutiles que reflejarían la existencia de una vulnerabilidad a desarrollar psicosis.

Aquí se incluye el concepto de (EMAR): los Estados Mentales de Alto Riesgo, los cuales hacen referencia a aquella población que presenta alteraciones funcionales de amplia variabilidad y elevada inespecificidad, en áreas como la emocional, cognitiva, social o conductual. Se trataría de la presencia de un síndrome sub-umbral que se encuentran presentes en personas en situaciones de mayor vulnerabilidad de desarrollar un trastorno psicótico. De alguna manera sería la base para posibles pródromos y un posterior PEP.

Tras un PEP, se consideran entre los 2 - 5 primeros años cruciales para su curso posterior. El PEP suele aparecer en jóvenes, entre los 15-30 años, en una etapa de la vida que resulta clave para el desarrollo personal y laboral, por lo que se asocia a un elevado coste a muchos niveles vitales para la persona que lo sufre. La existencia de este periodo crítico determina el pronóstico a largo plazo, y por ello, se justifica la importante necesidad de una intervención temprana.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1311

LÍNEAS DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL EN PEP

MARÍA CALDERÓN MEDIAVILLA^{*1}, AINA SASTRE BUADES², OLGA VICENTE PÉREZ³, NEUS ESTELRICH COSTA⁴ Y PAULA CASTRILLO RAMÍREZ⁵

¹Servicio Cántabro de Salud, Renedo de Piélagos, España

²Servicio de Neurología. Hospital Universitario Son Llàtzer. Palma de Mallorca, Palma de Mallorca, España

³Servicio de Psiquiatría. Hospital Universitario Son Llàtzer. Palma de Mallorca., Consell, España

⁴Servicio de Psiquiatría. Hospital Universitario Son Llàtzer. Palma de Mallorca., Colonia de Sant Pere, España

⁵Servicio Cántabro de Salud. Hospital de Laredo., Santander, España

Alrededor de los años noventa se produjo un incremento del interés por el estudio de los primeros episodios psicóticos (PEP), trasladando de ese modo la atención desde el trastorno mental grave ya establecido, a las fases iniciales del mismo. En ese contexto apareciendo alrededor del mundo los primeros programas orientados a intervenir de forma temprana en la psicosis (ITP). La filosofía de la que parten estos enfoques es la de alterar el curso de la enfermedad interviniendo precozmente en las primeras fases de la psicosis o incluso antes del establecimiento de los síntomas psicóticos. Los modelos y programas de ITP tienen como objetivo la detección temprana del episodio psicótico y el inicio de las intervenciones más efectivas desde el inicio de los síntomas, con el fin de mejorar el pronóstico de la enfermedad y conseguir la recuperación social de los pacientes.

Los programas ITP son intervenciones multicomponente que incluyen tratamiento psicofarmacológico, terapia psicológica individual y familiar, además de apoyo a la reinserción formativa o laboral del paciente. Generalmente son aplicados por

equipos multidisciplinares de salud mental que realizan un tratamiento integral del paciente durante los años inmediatamente posteriores al PEP y hasta la consecución de una recuperación estable. Diversos estudios han demostrado la efectividad de estas intervenciones, reduciendo en menores tasas de abandono asistencial, una reducción de la sintomatología positiva, negativa y psicótica total, menores dosis de medicación antipsicótica y mejora del funcionamiento general del paciente, permitiendo de ese modo una mejor calidad de vida y un mayor desarrollo a nivel educativo y laboral.

El objetivo de la presente comunicación es el de exponer de forma amplia las intervenciones psicosociales con mayor evidencia científica hasta el momento en la intervención temprana en la psicosis, profundizando a su vez en las estrategias terapéuticas recomendadas en cada una de las tres primeras fases de la psicosis: la fase de alto riesgo para la psicosis, la fase aguda inicial del episodio psicótico y la fase postpsicótica o de recuperación.

SIMPOSIO S235

FLEXIBILIDAD PSICOLÓGICA Y ACEPTACIÓN EN LA ERA DEL COVID-19: APLICACIONES EN ESTRÉS PARENTAL, SALUD SEXUAL Y MIEDO HABLAR EN PÚBLICO

FRANCISCO MONTESINOS MARÍN

Universidad Europea/Instituto ACT, Villaviciosa de Odón, España

La Flexibilidad Psicológica (FP) se define como la habilidad de “persistir o cambiar el comportamiento, incluyendo el contacto constante y abierto con pensamientos y sentimientos, en función de la situación, guiado por metas y valores”, e incluye la aceptación psicológica como alternativa al control de emociones y pensamientos difíciles, la defusión cognitiva, la atención flexible al momento presente (mindfulness), la perspectiva del yo como contexto, el compromiso con la acción y la clarificación de valores.

En los últimos años, numerosos estudios han revelado la FP como una variable implicada en numerosos problemas y trastornos en el ámbito de la psicología clínica y de la salud. Dentro de las terapias de tercera generación, una de las intervenciones que acumulan más evidencia empírica, la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), ha sido diseñada para el abordaje de la inflexibilidad psicológica.

En este simposio se estudia el papel de la FP para hacer frente al estrés generado durante la pandemia del Covid-19 en determinados ámbitos y se evalúa la eficacia de dos intervenciones innovadoras dirigidas a promover la PF. En concreto, se analiza el papel de la FP en tres contextos específicos: la interacción de los padres con hijos con discapacidad intelectual, el miedo a hablar en público durante las presentaciones orales en estudiantes universitarios, y la conducta sexual. El primer trabajo es un estudio descriptivo y correlacional que analizará el impacto de la pandemia en los padres y madres con hijos con discapacidad intelectual y el papel que juega la FP en el afrontamiento del estrés de estos progenitores. El segundo trabajo es un ensayo clínico aleatorizado que se apoya en los resultados del anterior estudio y que mide el impacto de una intervención grupal presencial basada en ACT en el estrés parental evaluado mediante medidas de autoinforme y registros conductuales. El tercer trabajo estudia el papel predictor de la FP en el miedo a hablar en público en una muestra amplia de estudiantes universitarios. El cuarto trabajo, fundamentado también en el estudio anterior, analiza la eficacia de una intervención individual basada en ACT, mediante un ensayo clínico aleatorizado que compara la exposición en vivo con la Realidad Virtual, a través de diferentes medidas que incluyen registros psicofisiológicos, observación conductual, escalas subjetivas y autoinformes. Por último, el quinto trabajo explora los cambios en la sexualidad durante la pandemia y estudia la relación entre la FP, la fusión cognitiva, la capacidad de estar atento al momento presente y la conciencia corporal con la satisfacción sexual y la hipersexualidad.

ANÁLISIS EXPLORATORIO DE LA FLEXIBILIDAD PSICOLÓGICA Y LA FUSIÓN COGNITIVA COMO VARIABLES PREDICTORAS DE LA CONFIANZA A HABLAR EN PÚBLICO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

ALBERTO BELLIDO ESTEBAN

Universidad Europea de Madrid, Villaviciosa de Odón, España

Introducción:

La flexibilidad psicológica ha sido señalada como una variable relevante en los trastornos de ansiedad. El objetivo del presente estudio es realizar un análisis exploratorio del papel de las variables inflexibilidad psicológica y fusión cognitiva, en los que se focaliza la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), como posibles moderadoras y/o predictoras de la confianza o miedo a hablar en público. Para ello, se analizó el grado de asociación entre las distintas variables, y posteriormente se realizó un análisis de regresión múltiple en el que las variables predictoras fueron la inflexibilidad psicológica y la fusión cognitiva, y la variable criterio la confianza o miedo a hablar en público. Se describe el papel de dichas variables como mediadoras del proceso de adquisición de estrategias de afrontamiento y el desarrollo de habilidades para gestionar el miedo o ansiedad a hablar en público, en el marco de un tratamiento basado en la Terapia de Aceptación y Compromiso.

Método:

Un total de 577 alumnos universitarios respondieron a los tres cuestionarios empleados en el estudio: Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II), Cognitive Fusion Questionnaire (CFQ) y el Cuestionario de confianza para hablar en público (PRCS).

Resultados:

El análisis de los resultados mostró un grado de asociación de las variables inflexibilidad psicológica y fusión cognitiva con el miedo a hablar en público, encontrándose la existencia de correlaciones positivas significativas en ambos casos. Por otro lado, el valor predictivo se calculó a través de un análisis de regresión múltiple, que demostró un efecto real de estas variables a la hora de predecir el miedo a hablar en público, siendo mayor la potencia predictiva de la variable inflexibilidad psicológica.

Conclusiones:

Los resultados obtenidos apoyan la necesidad de incluir elementos abordados desde ACT a la hora de diseñar intervenciones eficaces dirigidas a mejorar el afrontamiento de la ansiedad a hablar en público, que puedan mejorar el efecto del abordaje tradicional a través de programas cognitivo-conductuales.

EFICACIA DE ACT Y REALIDAD VIRTUAL EN EL AFRONTAMIENTO DEL MIEDO A HABLAR EN PÚBLICO

CHRISTIAN CALDERÓN POZO

Universidad Europea de Madrid, Humanes de Madrid, España

Introducción:

El miedo a hablar en público es un problema frecuente en los universitarios que puede influir en su desempeño académico y social. Su abordaje desde la perspectiva cognitivo-conductual plantea como objetivo la reducción de la ansiedad y los

pensamientos negativos asociados. Desde la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), el objetivo ya no es el control de emociones y otros eventos privados, sino la mejora de la flexibilidad y la aceptación psicológica, de manera que el paciente se exponga y se mantenga en la situación de hablar en público focalizándose en comunicar eficazmente sin tratar de controlar dicha ansiedad y pensamientos. Este estudio tiene como objetivo analizar el efecto de una intervención enfocada en promover la flexibilidad psicológica basada en ACT integrada en la exposición en vivo (EV) y en la realidad virtual (RV) como alternativa de afrontamiento del miedo a hablar en público.

Método:

El estudio es un ensayo clínico aleatorizado donde se asignó a 20 participantes con ansiedad social significativa a dos condiciones: RV y EV. Los participantes también fueron asignados aleatoriamente a la condición de inicio inmediato o a un grupo control en lista de espera que recibió la intervención 6 semanas más tarde. La intervención fue realizada en todos los casos siguiendo un protocolo abreviado basado en ACT que incluyó, componentes dirigidos a la clarificación de valores y la defusión cognitiva. Para evaluar la eficacia del tratamiento, se emplearon diferentes medidas: cuestionarios estandarizados (LSAS, SSPS, AAQ-II, CFQ, PRCS y CAHP-CIHP), variabilidad de la frecuencia cardíaca para el análisis de la modulación autónoma, y medidas de respuestas de ansiedad conductual a través de un código de registro observacional de 14 categorías. Los resultados fueron analizados comparando los momentos pre tratamiento, post tratamiento y seguimiento a los 3 meses.

Resultados:

Los resultados preliminares de la prueba t y de la prueba rango con signo de Wilcoxon que comparan las muestras pre y post tratamiento, muestran una reducción estadísticamente significativa para las dos condiciones de exposición mediante RV y EV en las variables ansiedad social, miedo, inquietud, fusión cognitiva e inflexibilidad psicológica y un aumento significativo en la variable autoeficacia y confianza para hablar en público. Aunque los resultados sugieren una disminución tanto para la respuesta fisiológica de estrés como para la respuesta de ansiedad conductual después de la intervención, estos resultados no fueron estadísticamente significativos.

Conclusión:

Los primeros resultados recogidos en el estudio avalan la eficacia de ACT en el tratamiento del miedo a hablar en público integrada en técnicas tradicionales propias de la primera generación de terapia de conducta como la exposición en vivo, así como en procedimientos más novedosos como la RV. Además, se apunta la utilidad de incluir el abordaje de procesos como la flexibilidad psicológica o la fusión cognitiva. Se espera presentar resultados actualizados ampliando la muestra de participantes que contribuyan a aumentar la evidencia de la eficacia de ACT y RV en el afrontamiento del miedo a hablar en público y a explorar la aportación específica de la RV.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS506

SALUD SEXUAL EN TIEMPOS DE PANDEMIA: FLEXIBILIDAD PSICOLÓGICA, MINDFULNESS, SATISFACCIÓN SEXUAL E HIPERSEXUALIDAD

MARTA ORTEGA OTERO

Consulta Privada, Luria Psicología, Grupo Doctor Oliveros, Universidad Autónoma de Madrid, Universidad Europea de Madrid, Madrid, España

Introducción

Resulta necesario identificar nuevas variables implicadas en la satisfacción sexual y contribuir al avance del conocimiento en torno a intervenciones innovadoras y efectivas que contribuyan a mejorar la salud sexual en el contexto actual. Los objetivos del

presente estudio son identificar los cambios en los hábitos sexuales durante la pandemia y explorar la relación entre algunas variables abordadas en las terapias de tercera generación (flexibilidad psicológica, fusión cognitiva, conciencia corporal y mindfulness) y la satisfacción sexual, por un lado, y la hipersexualidad, por otro. Se espera que los resultados arrojen luz sobre el papel de algunas variables poco exploradas en este ámbito y aportar evidencia que justifique una posterior intervención desde un enfoque contextual en pacientes con hipersexualidad.

Método

250 personas, de entre 19 y 67 años, conformaron la muestra. La mayoría (76,4%) fueron mujeres, el 78,4% se definieron como heterosexuales y el 48,4% estaban solteros. Se administraron seis cuestionarios estandarizados: Cuestionario de Aceptación y Acción II (AAQ-II), Cuestionario de Fusión Cognitiva (CFQ), Escala de Conexión Corporal (SBC), Escala de Atención Plena (MAAS), versión reducida de la Nueva Escala de Satisfacción Sexual (NSSS-S) e Inventario de Hipersexualidad (HBI). Asimismo, se recogieron datos sociodemográficos y se exploraron cambios en la frecuencia de conductas sexuales pre y post pandemia. Los instrumentos se administraron anónimamente mediante un cuestionario online difundido a través de redes sociales.

Resultados

Las personas de la muestra se sienten satisfechas con su sexualidad general ($M=46$; $DT=9,2$; rango 12-60). Un 5,2% presentan un posible problema de hipersexualidad. Asimismo, se ha observado una reducción considerable en la frecuencia de algunas prácticas sexuales (masturbación y relaciones con adultos que consienten) mientras que han aumentado otras como el cibersexo desde el inicio de la pandemia. Se encontró una relación significativa entre inflexibilidad psicológica (IP) y la hipersexualidad y satisfacción sexual, de manera que a mayor IP mayor hipersexualidad ($r=0.473$) y menor satisfacción sexual ($r=-0.308$). Asimismo, a mayor fusión cognitiva se encontró menor satisfacción sexual ($r=-0.244$) y mayor hipersexualidad ($r=0.447$). También se encontró que a mayor puntuación en las habilidades relacionadas con el mindfulness, mayor satisfacción sexual ($r=0.285$) y menor hipersexualidad ($r=-0.367$). No se encontró una relación estadísticamente significativa entre conciencia corporal y satisfacción sexual e hipersexualidad.

Conclusiones

Un porcentaje de los participantes ha cambiado sus prácticas sexuales durante la pandemia. La IP y la fusión cognitiva están relacionadas de forma inversa con la satisfacción sexual y de forma directa con la hipersexualidad, mientras que el mindfulness está relacionado de forma directa con la satisfacción sexual y de forma inversa con la hipersexualidad. Los resultados sugieren que se tenga en consideración el abordaje de la IP, la fusión cognitiva y el mindfulness en intervenciones psicológicas orientadas a mejorar la satisfacción sexual y el tratamiento de la hipersexualidad.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS765

EL PAPEL DE LA FLEXIBILIDAD PSICOLÓGICA EN EL AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS PARENTAL EN FAMILIAS CON HIJOS CON DISCAPACIDAD DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19

FRANCISCO MONTESINOS MARÍN^{*1}, DAVID LOBATO CASADO², ÓSCAR GARCÍA-LEAL² Y ALEJANDRO SANCHI MORENO²

¹Universidad Europea/Instituto ACT, Villaviciosa de Odón, España

²Universidad Europea, Villaviciosa de Odón, España

Introducción.

La crianza de los hijos con discapacidad intelectual supone para los familiares un enorme desafío. Durante la pandemia las dificultades se han incrementado, y han implicado para estos un estrés adicional que ha requerido recursos de

afrontamiento adicionales. El objetivo de este estudio fue explorar la Flexibilidad Psicológica (FP) como una variable mediadora en el estrés percibido en padres y madres de hijos con discapacidad intelectual durante la pandemia del Covid-19.

Método.

A través de un formulario on line se administraron autoinformes estandarizados (PSS, 6-PAQ y WBSI) a 151 madres y padres de hijos con discapacidad para evaluar respectivamente el estrés parental, la flexibilidad psicológica y la tendencia a suprimir pensamientos no deseados. En el estudio participaron 126 mujeres (83,4%) y 25 varones (16,6%), con una edad promedio de 50,8 (DT=9,6) años. El 80,1% de los participantes estaban casados, y el 58,3% tenía estudios universitarios. La mayoría de los participantes eran españoles (86,7%), y residentes en Madrid (76,9%). El promedio de hijos era 1,9 (DT=0,86).

Resultados.

Se halló una relación convergente significativa entre estrés percibido, FP y la supresión de pensamientos. Se encontró una distribución bimodal de las puntuaciones de FP, relacionadas con la dimensión de aceptación de la variable FP. En concreto, en participantes con alta FP, no se observa una correlación estadísticamente significativa entre FP y estrés percibido ($r=-0,07$; $p=0,576$), así como entre FP y supresión de pensamientos ($r=-0,1$; $p=0,435$), aunque sí se observa una correlación significativa entre supresión de pensamientos y estrés percibido ($r=0,62$; $p<0,001$) (de manera que a mayor supresión de pensamientos el estrés percibido es mayor). En participantes con baja flexibilidad psicológica, se obtuvieron correlaciones positivas y estadísticamente significativas entre estrés percibido e inflexibilidad psicológica ($r=0,66$; $p<.001$), estrés percibido y supresión de pensamientos ($r=0,41$; $p<.005$) (a mayor inflexibilidad y mayor supresión de pensamientos, mayor estrés), e inflexibilidad psicológica y supresión de pensamientos ($r=0,34$; $p<.05$).

Conclusiones.

La inclusión del entrenamiento en FP en los programas de afrontamiento del estrés parental en esta población podría reducir la percepción de estrés, aumentar su salud e incrementar su repertorio para afrontar los desafíos asociados a la crianza de los hijos con discapacidad. Considerando que las situaciones estresantes forman parte la condición de ser padre o madre, intervenciones dirigidas a aceptar aquello que no se puede cambiar y a relacionarse de una manera más flexible con el malestar y con las emociones y pensamientos asociados a la paternidad y maternidad, suponen una perspectiva prometedora en este ámbito, redundando en última instancia, en una mejora del ajuste psicológico de la unidad familiar.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1181

EFICACIA DE UNA INTERVENCIÓN GRUPAL BASADA EN ACT EN FAMILIAS CON HIJOS CON DISCAPACIDAD

DAVID LOBATO CASADO*, FRANCISCO MONTESINOS, ÓSCAR GARCÍA-LEAL Y JULIA CEBRIÁN

Universidad Europea de Madrid, Madrid, España

Introducción:

La dinámica de la familia cambia ante la presencia del diagnóstico de discapacidad. Generalmente, las familias suelen ser más propensas a desarrollar dificultades psicológicas, debido a que tienen que enfrentar retos relacionados con tal diagnóstico, generando una necesaria reorganización vital de cada uno de los integrantes. La situación a raíz del COVID-19

ha servido como catalizador de respuestas de estrés en una población psicológicamente vulnerable, que empiezan a afectar a su salud. Se diseñó un programa con el objetivo de incrementar la flexibilidad psicológica, y aumentar las respuestas funcionales a las experiencias de estrés, así como observar si los repertorios de interacción con los hijos/as se modificaban tras la intervención.

Método:

La intervención se administró a 35 padres y madres de hijos/as con discapacidad intelectual diagnosticada desde al menos 6 meses, a través de 3 sesiones de 3 horas cada una con una periodicidad semanal. El programa de intervención se basó en la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) y se centró en (a) la clarificación de valores, (b) defusión, (c) el entrenamiento atención flexible al momento presente (mindfulness), (d) la acción comprometida y (e) la aceptación psicológica. El efecto del tratamiento fue medido a través de los cuestionarios estandarizados GHQ-12, PSS, 6-PAQ y WBSI. Con el objetivo de evaluar el cambio en las interacciones se introdujo un autorregistro de conductas, que los participantes completaban una semana antes, durante el taller, y una semana después del mismo. Se tomaron medidas antes y después de la aplicación del programa de intervención, así como medidas de seguimiento de la eficacia del programa a las 8 semanas.

Resultados:

Los resultados indican que tras el entrenamiento se incrementa significativamente la flexibilidad psicológica (6-PAQ), se reduce el estrés percibido (PSS), se produce una mejoría en la percepción de la salud general (GHQ-12) y una reducción en la tendencia a la supresión de eventos privados indeseados (WBSI). Se observaron cambios estadísticamente significativos en las medidas postratamiento y seguimiento en relación con las medidas pretratamiento. Asimismo, se observó una disminución en las conductas punitivas-hostiles y un incremento de las conductas de apoyo-acompañamiento en las interacciones con el familiar diagnosticado de discapacidad.

Conclusiones:

Este estudio proporciona evidencia de que las intervenciones desde el modelo ACT permite a los familiares aprender nuevos repertorios que reducen el estrés percibido en una población psicológicamente vulnerable, y facilitan el cambio de los estilos de interacción con los hijos/as con discapacidad. El estudio apoya el papel de la flexibilidad psicológica como variable moduladora del estrés, redundando en una mejora en la salud psicológica y una reducción en los niveles de estrés parental. Asimismo, un incremento en la flexibilidad psicológica se relaciona con un cambio en los repertorios de interacción, a través del incremento en la frecuencia de conductas de apoyo-acompañamiento y una disminución en la frecuencia conductas punitivas-hostiles.

Palabras Clave:

estrés, discapacidad, familia, flexibilidad psicológica, aceptación, salud.

SIMPOSIO S258

FACTORES RELACIONALES VINCULADOS AL BIENESTAR DE PAREJAS CON DIABETES Y PAREJAS CON CARDIOPATÍA

ROZZANA SÁNCHEZ ARAGÓN

Universidad Nacional Autónoma de México, México, Mexico

La diabetes y las enfermedades cardíacas representan dos de las tres principales razones de mortalidad en el mundo y en México (OMS, 2020). Ello implica para el paciente una serie de enfrentamientos que inician con el diagnóstico pero que le

continúan el tratamiento médico, cambios en su estilo de vida, pero más allá de eso, la amenaza constante hacia su salud y hacia su pronóstico de vida. Ante ello, su pareja no es ajena y por ello se ve involucrada ampliamente, ya que, aunque no padece la enfermedad, se involucra en todos los aspectos que tienen que ver con el paciente (p.ej., Manne & Badr, 2008). Esto se basa en que los miembros de la pareja tienen a la interdependencia como el proceso que caracteriza al vínculo y que se construye día a día por medio de una gama amplia de interacciones acumulativas en el tiempo que son variadas, frecuentes y prolongadas; de tal suerte que tanto pensamientos como emociones y conductas se van interviniendo mutuamente (p.ej., Kelley et al., 2002; Butler & Randall, 2013). Teniendo como premisas los argumentos anteriores, este simposio pretende abordar desde la perspectiva del paciente, de su pareja y de ambos la manera en la que viven aspectos de su relación de pareja que impactan en su bienestar psicológico y físico. Todo esto en 250 parejas heterosexuales mexicanas donde uno de sus miembros padece diabetes y en 220 parejas donde uno de sus miembros tiene una cardiopatía. Para ello, Daniela Judith Cruz Vargas presentará de qué manera los eventos hirientes impactan en la salud de dichos pacientes, Rozzana Sánchez Aragón presentará dos ponencias en donde plasma el impacto que tiene la empatía de la pareja del paciente en la generación de acciones que demuestran el amor compasivo hacia el paciente, por un lado, y por otro, cómo sus conflictos de pareja definen la experiencia de soledad en la pareja del paciente con diabetes y con cardiopatía (por separado). Y finalmente, Andrea Bravo Doddoli presentará un trabajo que abordará cómo la calidez y la empatía de un miembro de la pareja afecta el bienestar del otro ya sea el propio paciente o su pareja. Los hallazgos de este simposio serán discutidos a la luz de la psicología social de la salud y del papel que juegan las relaciones de pareja para beneficio o no de su salud. NOTA: Nos gustaría enviarles los resúmenes de cada trabajo, pero aquí no encontramos el espacio para hacerlo.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS260

EVALUACIÓN DE LA EMPATÍA Y EL AMOR COMPASIVO HACIA EL PACIENTE DIABÉTICO O CON CARDIOPATÍA: EL CASO DE SUS PAREJAS¹

ROZZANA SÁNCHEZ ARAGÓN^{*1}, YANITZA NICOLE FLÓREZ RODRÍGUEZ² Y LUISA FERNANDA GRANILLO VELASCO¹

¹Universidad Nacional Autónoma de México, México, Mexico

²Universidad de Nariño, México, Colombia

Las enfermedades crónico-degenerativas como son la diabetes y las cardiopatías representan hoy en día dos de las principales causas de muerte a nivel mundial (OMS, 2019). Cada una de éstas tiene su propia causa, evolución y consecuencias en la vida del paciente y de aquellos significativos en su vida, siendo la pareja quien juega un papel crítico en el soporte y mantenimiento de la salud del paciente (Trief et al., 2017), sin embargo, su labor y experiencia están pobremente investigados (Whittmore, Delvy, & McCarthy, 2018). En este contexto, el amor compasivo definido por el cuidado, preocupación, ternura, apoyo y ayuda (Sprecher & Fehr, 2005) y la capacidad que tiene la pareja para percibir e identificar los estados mentales y afectivos (Sánchez Aragón & Martínez Pérez, 2012) de su pareja enferma resultan fundamentales en el entendimiento de su relación. Por ello, el objetivo de este estudio fue examinar la relación y las diferencias entre dichas variables en las parejas de los pacientes diabéticos vs. con cardiopatía. Para ello se trabajó con dos muestras no probabilísticas de adultos residentes de la Ciudad de México: 1) 250 participantes cuyas parejas tuvieran diabetes y 2) 223 cuyas parejas tuvieran una cardiopatía. Tras aplicar las pruebas necesarias se encontró que ambos grupos puntuaron de manera similar en los factores de empatía y amor compasivo sin importar que ellos mismos estuvieran sanos o enfermos. Aunado a esto, se observaron relaciones positivas y medianas ($r \geq .317$ a $r = .640$) que señalan que a más empatía hacia la pareja (paciente con diabetes o cardiopatía) más expresiones de amor compasivo en sus factores de apoyo y empatía y amor altruista. Estos hallazgos serán discutidos a la luz de la literatura sobre salud y relaciones personales.

MOTIVOS DE CONFLICTO Y PERCEPCIÓN DE SOLEDAD EN LA PAREJA DE PACIENTES CON DIABETES Y CON CARDIOPATÍA

ROZZANA SÁNCHEZ ARAGÓN* Y ANA DANIELA GRANILLO VELASCO

Universidad Nacional Autónoma de México, México, Mexico

La relación de pareja representa uno de los vínculos más importantes en la vida del individuo y cobra particular importancia cuando uno de los miembros tiene una enfermedad crónico-degenerativa como la diabetes o alguna cardiopatía (Whittmore, Delvy, & McCarthy, 2018). Esto porque ante la enfermedad, la vida de la pareja se ve matizada por necesidades especiales del paciente (DeCoster, 2003), lo que afecta a su pareja y facilita que la dinámica de la relación se complique generando conflictos entre sus miembros. En congruencia, la pareja del enfermo puede sentirse sola (Petitte et al., 2015), sobre-saturado dadas las demandas de la enfermedad y con extrañamiento de una relación menos exigente o complicada. Con base en esto, los propósitos de esta investigación fueron: 1) identificar las diferencias en los motivos de conflicto y la percepción de soledad reportados por las parejas de pacientes con diabetes (sanos vs enfermos) vs con cardiopatía (sanos vs enfermos) y 2) examinar la relación entre los motivos de conflicto y la percepción de soledad. Para lo cual se estudiaron dos muestras no probabilísticas de adultos residentes de la Ciudad de México: 1) 250 participantes cuyas parejas tuvieran diabetes (126 sanos y 124 enfermos) 2) 223 cuyas parejas tuvieran una cardiopatía (130 sanos y 43 enfermos). Los hallazgos muestran que entre las parejas sanas vs enfermas de pacientes diabéticos no hubo diferencias en los motivos de conflicto reportados ni en su percepción de soledad a diferencia de las muestras de parejas sanas vs enfermas de pacientes con cardiopatía, quienes mostraron similitud en todos los motivos de conflicto, excepto en dos factores de soledad donde las parejas enfermas indicaron más acompañamiento por parte de su familia y en añoranza, donde las parejas sanas reportaron más necesidad de contar con una pareja que los escuche y ame. Además, se observó que, a más conflicto, menos acompañamiento de la pareja y más sentimientos de vacío y añoranza.

EFFECTO DE LA CALIDEZ Y LA EMPATÍA EN EL PACIENTE CON DIABETES O CARDIOPATÍA EN EL OPTIMISMO DE SU PAREJA Y VICEVERSA

ANDREA BRAVO DODDOLI*, ROZZANA SÁNCHEZ ARAGÓN Y DONAJI ZEDITH SANTIAGO SILVA

Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, Mexico

Las enfermedades crónicas (cardiopatías y la diabetes) son una de las principales causas de muerte en el mundo y no solo afectan al paciente sino también a su entorno social cercano como lo es su pareja (Dankoski & Pais, 2007). Sin embargo, variables como la calidez y la empatía podrán tener efectos en el optimismo tanto del enfermo como en su pareja sana, ayudándolos a su vez a mejorar su salud física (Dankoski & Pais, 2007). Por ello el objetivo de este estudio fue examinarla relación de la calidez y empatía del paciente con diabetes o bien, con cardiopatía con el optimismo de su pareja y viceversa. Para ello participaron 218 parejas donde uno de los miembros tuviera diabetes y 203 parejas con un miembro con cardiopatía. Los instrumentos utilizados fueron: 1) Escala de Inclusión del otro en el Yo (A. Aron, E. Aron, & Smollan, 1992), 2) Inventario de Afectividad en la Pareja (Sánchez Aragón, 2018) compuesto por 42 reactivos Likert que evalúan las conductas de cada

miembro de la pareja y que evidencian Apoyo, Expresión de amor e Interacción y comunicación, 3) Escala de Toque Afectivo (Debrot et al., 2013) que evalúa los contactos afectivos sexuales y no entre la pareja a través de seis reactivos en formato tipo Likert, 4) Escala de Empatía Romántica (Sánchez Aragón & Martínez Pérez, 2016) formado por con 21 ítems tipo Likert que miden la toma de perspectiva, empatía cognoscitiva de las emociones del otro, perturbación propia y compasión empática, 5) Escala de Optimismo (Sánchez Aragón, 2018b) que comprende 19 reactivos tipo Likert de cinco puntos que estiman la actitud positiva, el control interno, auto-confianza y esperanza.

Tras la aplicación, se realizó un análisis de correlación de Spearman entre la calidez (cercanía, afectividad, toque afectivo) y empatía del paciente (con diabetes o cardiopatía) con el optimismo de su pareja sana donde se obtuvieron correlaciones medianas (cabe señalar que los resultados se presentarán por separado para los pacientes con diabetes y para los de cardiopatías), no obstante, los resultados fueron distintos dependiendo de la enfermedad. Posteriormente, identificar el grado de asociación entre la calidez (cercanía, afectividad, toque afectivo) y empatía de la pareja sana con el optimismo del paciente (con diabetes o cardiopatía) se realizó el mismo análisis y se encontraron una menor cantidad de correlaciones. Los resultados demuestran que existe una diferencia entre las dos enfermedades debido a las características propias de cada una. A su vez se observó que la calidez y la empatía del enfermo influirán más en el optimismo del sano que viceversa, esto se debe a la depresión, sufrimiento físico y psicológico que padece la pareja sana, las cuales son incluso mayor que la del enfermo. Por último, se encontró que especialmente la calidez y en menor medida la empatía desarrollará optimismo, ya que las relaciones cercanas los miembros tienden a ser más optimistas, por lo que cuando tienen un conflicto u obstáculo lo resuelven de manera más constructiva.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS341

EL IMPACTO DE LOS EVENTOS HIRIENTES EN LA SALUD DE PACIENTES CON DIABETES VS CON CARDIOPATÍA

DANIELA JUDITH CRUZ VARGAS* Y ROZZANA SÁNCHEZ ARAGÓN

Universidad Nacional Autónoma de México, México, Mexico

Sentirse herido, puede ser resultado tanto de mensajes como de acciones llevadas a cabo por un miembro de la pareja sobre el otro. Entre los más comunes dentro de la relación de pareja se encuentran: el rechazo, la crítica, traición y el engaño (Feeney, 2004), los cuales generan en el receptor, sentimientos de dolor (Afifi & Metts, 1998) y daños en su salud (McLaren & Solomon, 2014). Con base en lo anterior, los propósitos de este estudio fueron: 1) examinar las diferencias del impacto de los eventos hirientes y la salud a partir de la enfermedad y sexo, e 2) identificar el grado de asociación entre dichas variables. Para ello, se contó con dos muestras no probabilísticas de adultos de la Ciudad de México (248 con diabetes y 229 con cardiopatía) quienes respondieron: la Escala de Eventos Hirientes (Pérez Pérez, 2019) y la Encuesta de Salud SF-36 (Sánchez Aragón et al., 2017). Para cumplir el primer objetivo, se llevaron a cabo dos análisis de varianza. Los resultados mostraron únicamente diferencias estadísticamente significativas por sexo, siendo las mujeres quienes refirieron mayor intención por parte de sus parejas para herirlas, una mayor autopercepción negativa, así como efectos tanto sobre sí mismas como sobre la relación. Para dar cumplimiento con el segundo objetivo, se llevó a cabo correlación producto-momento de Pearson para hombres y mujeres por separado, que sugieren que en la medida en que las mujeres perciben mayor intención de su pareja por herirlas, tienen una autopercepción de sí mismas más negativa, y refieren más efectos sobre sí mismas y sobre la relación; asimismo, experimentan mayores problemas emocionales -como estar triste- que pueden afectar el interés por convivir con otras personas (Rol emocional). En el caso de los hombres percibir efectos sobre sí mismos y sobre la relación debido a los eventos hirientes, repercute directamente en su Vitalidad y experiencia de Dolor, así como en las dificultades y limitaciones en actividades cotidianas (Rol Físico).

NUEVAS PERSPECTIVAS EN LA PSICOLOGÍA DEL DEPORTE DEL COPAO

OMAR ESTRADA CONTRERAS

Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental, Sevilla, España

El deporte cada vez cobra más importancia en la actualidad, ya que su carácter social y protector de la salud tanto en el aspecto físico y psicológico origina que muchas personas se sigan sintiendo atraídas por sus beneficios, además, que también se ha demostrado que es un medio de desarrollo personal e incluso profesional.

Aún y cuando actualmente se está viviendo una situación muy complicada que dificulta la práctica deportiva, derivada por la pandemia del COVID. En el COPAO se sigue investigando sobre psicología del deporte, tal vez con más vicisitudes, pero no por ello se ha claudicado en innovar y presentar nuevas perspectivas en esta área de la psicología. A continuación, se presenta una breve reseña de los trabajos de los que se compone el simposio:

1. “Entrenamiento táctico perceptual en la mejora de la toma de decisiones en el baloncesto.” Se basa en que el entrenamiento táctico perceptual es capaz de influir positivamente en la percepción táctica significativa y en el desempeño técnico-táctico de jugadores de baloncesto.
2. “Influencia del liderazgo entre-iguales en la satisfacción del equipo.” En esta investigación se analiza la posible relación existente entre el cuidado que pone el líder del equipo en las relaciones interpersonales, medido como orientación al ocio, y la satisfacción de los jugadores con la pertenencia al equipo medido con el ASQ. Los resultados indican que a mayor es la satisfacción que los jugadores muestran con la pertenencia al equipo y las dinámicas que les rodea.
3. “El impacto psicosocial del asociacionismo desde la psicología del deporte.” A través de la Comisión de Psicología del Deporte de Mujeres para el Deporte Profesional (AMDP) se pretende explicar el impacto que genera el asociacionismo en la vida profesional de las mujeres deportistas, desde una perspectiva de género.
4. “Psicología de los recursos humanos en un club deportivo profesional: Departamento de Recursos Humanos del Sevilla Fútbol Club S.A.D.” En esta comunicación, se desarrolla la importancia del proceso de selección para la empresa y cómo desde la psicología se analizan los diferentes perfiles en función de competencias, trabajando posteriormente para crear un sentimiento de pertenencia a la empresa. Se destaca la importancia de la gestión de equipos, el desarrollo y mantenimiento de organigramas, el diseño e implantación de planes y programas de mejora del bienestar de los empleados.
5. “Propuesta de perfil psicofisiológico en rememoración de momentos deportivos positivos y negativos.” Esta investigación tiene como objetivo la descripción y el análisis de las respuestas psicofisiológicas ante el recuerdo de situaciones adversas de deportistas competitivos, así como la comparación de los diferentes tipos de recuerdos deportivos, en distinto orden, para determinar que recuerdo genera mayor activación psicofisiológica.

De acuerdo con los trabajos que se han presentado y que integran el simposio, hay una serie de distintas temáticas, de esta manera se demuestra la variedad de intereses de los colegiados por mantener la investigación, el fortalecimiento y el desarrollo de la psicología del deporte en el COPAO.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS271

AMDP: EL IMPACTO PSICOSOCIAL DEL ASOCIACIONISMO DESDE LA PSICOLOGÍA DEL DEPORTE**NEREA JIMÉNEZ GONZÁLEZ*, ANA BEATRIZ ARAZO MORENO Y VALERIA CORTE SANTILLÁN**

Psicología del Deporte, Sevilla, España

La Asociación para Mujeres en el Deporte Profesional (AMDP) nació en 2016 para luchar por los derechos de las mujeres que trabajan en todos los ámbitos del deporte. No solo deportistas sino también técnicas, árbitras, juezas, gestoras y directivas de federaciones o clubes, abogadas, psicólogas, fisios y un largo etcétera de profesiones vinculadas al deporte. A través de nuestras Comisiones, hemos creado una red de trabajo donde se comparte conocimiento y se promueve el empoderamiento de las mujeres a través de proyectos relacionados con nuestros objetivos, que son: perseguir las desigualdades en la profesionalidad del deporte y en todos los sectores que conviven en la familia deportiva, aumentar la visibilidad del deporte femenino en los medios de comunicación, y ser un espacio de comunicación para las mujeres dentro del deporte que quieran dar a conocer su actividad deportiva y/o profesional. A través de las experiencias de vida de las asociadas, se ha demostrado que estos objetivos, manifestados de manera teórica, cobran sentido cuando es la fuerza de las mujeres profesionales del deporte las que nos impulsa a reflejarlos de manera práctica y real en el día a día. La Comisión de Psicología del Deporte nace para reforzar todos los objetivos transversales de la asociación, creando un espacio de encuentro, trabajo y reflexión entre profesionales, ofreciendo así un punto de apoyo para aplicar la Psicología feminista en el trabajo de la igualdad de oportunidades en el ámbito deportivo.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS454

INFLUENCIA DEL LIDERAZGO ENTRE-IGUALES EN LA SATISFACCIÓN DEL EQUIPO**MANUEL EUGENIO HUERTAS CASTRO*¹, EUGENIO ANTONIO PÉREZ CÓRDOBA² Y MARÍA DE LA SOLEDAD LUENGO HERRERA³**¹Universidad de Sevilla, Sevilla, España²Universidad de Sevilla, San Juan del Aljarafe, España³Arpsyde, Badajoz, España

Muchas investigaciones muestran la influencia que el líder formal ejerce en la satisfacción deportiva del grupo. Pero esta pregunta no ha encontrado su reflejo cuando hablamos de los líderes informales. Arce y torrado (2011) comenta que se ha identificado dos grandes categorías conceptuales en referencia a la relación ejercida entre el líder y sus compañeros, orientación al Ocio u orientación a la tarea. El liderazgo con orientación al ocio engloba a los líderes que valoran las relaciones interpersonales y tratan de fomentar un clima de trabajo positivo con canales de comunicación abiertas y tratando de fomentar el compromiso con el equipo. A su vez, la orientación a la tarea engloba a los líderes que focalizan sus esfuerzos en la preparación para la consecución de los objetivos. Nuestro grupo de investigación sostiene la hipótesis que cuanto mayor sea la implicación del líder con la orientación social más satisfacción tendrá los compañeros de equipo.

Participantes:

En este estudio participaron 32 jugadores procedentes de equipos de baloncesto masculino de la categoría senior seleccionados por accesibilidad, con una edad $M=21,67$; $DT=3,88$. Que compiten en la provincia de Sevilla.

Instrumentos:

Sociograma de Díez y Márquez (2005). Consta de 8 preguntas que han de contestar poniendo al compañero que considera que mejor responde a las afirmaciones.

EELD- 24 de Torrado (2015). Consta de 24 ítems con los que mide el estilo de liderazgo del Líder informal.

El cuestionario ASQ en su versión española traducida por Arruza (2007) para conocer el grado de satisfacción de los jugadores.

Procedimiento:

Primeramente contactamos con los clubs deportivos solicitando su participación en la investigación, rellenando los consentimientos durante el proceso.

La recogida de los datos para la investigación se llevó a cabo en dos momentos. En el primer momento se les pasaba el sociograma de Díez y Márquez (2005) para poder identificar el líder del equipo y seguidamente se les pedía que rellenasen el cuestionario de satisfacción de los jugadores (ASQ). Una vez identificado la persona líder del equipo mediante el sociograma, solicitábamos la asistencia a otro entreno donde los jugadores rellenaban el EELD- 24. Tras esto introducíamos los datos en el Spss 25 y realizábamos los análisis correspondientes.

Resultados:

El análisis utilizado fue una regresión lineal, en el que se muestra que nuestro modelo explica un 66% de la varianza. Concretamente, los resultados del modelo ómnibus obtiene unos datos de $F(2,22) = 24.628$; $p < .05$. Con lo que rechazamos la hipótesis nula de la no relación entre la satisfacción y el liderazgo. Por último, al concretar cuales de las dos orientaciones de liderazgo se relaciona con la satisfacción encontramos que la orientación al ocio se relaciona positivamente con la satisfacción, $t(22) = 2.805$, $p = .01$.

Conclusión.

Los datos que hemos obtenido parecen indicar que el estilo de liderazgo tiene una relación directa con la satisfacción de los compañeros. Más concretamente, aquellos líderes que muestren un alto interés por los aspectos sociales del equipo (orientación al ocio) va a favorecer la instauración de una elevada satisfacción de los compañeros.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS857

EL TRABAJO DE LA PSICOLOGÍA DE LOS RECURSOS HUMANOS EN UN CLUB DEPORTIVO PROFESIONAL: DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS DEL SEVILLA FÚTBOL CLUB

JOSÉ ALEJANDRO DOMÍNGUEZ CATALÁN

Sevilla Fútbol Club S.A.D., Sevilla, España

Centrándonos en el concepto de “recursos”, como aquellos activos que están vinculados a las organizaciones, ya sean tangibles como intangibles, y que van a contribuir a obtener bienes y servicios en la empresa (Cabrera y Bonache, 2004 citado en Campos, 2010). Debemos dejar atrás los antiguos conceptos en los que el personal de la empresa era entendido como coste para la misma, ya que el cambio en las últimas décadas ha pasado a considerarse el personal como un recurso de esta (Besseyre des Horst, 1988). En la actualidad, cabe destacar la relevancia que adquiere para las empresas el desarrollo de una correcta cultura organizacional y su implicación en el desempeño organizacional (Cameron y Quinn, 2006). Debemos considerar a la psicología de los recursos humanos como aquella rama de la psicología que se encarga de estudiar el comportamiento humano en el ámbito laboral.

La constitución actual del departamento de Recursos Humanos del Sevilla Fútbol Club nace en 2018 fruto del crecimiento exponencial que llevaba experimentando en la última década la entidad. En el trabajo diario de dicho departamento, podemos identificar como grandes roles, el de dirección, área laboral y área de desarrollo, siendo estos tres papeles claves para el cumplimiento estratégico del mismo. En esta comunicación, desarrollaremos las siguientes ideas que intervienen en las tareas del día a día: Veremos la importancia del proceso de selección de personas para la empresa y cómo desde la psicología se definen y analizan los diferentes perfiles en función de las competencias.

En este aspecto, debemos hablar no solo del proceso búsqueda y selección del perfil, sino además de la importancia de llevar a cabo un correcto acompañamiento para la adecuada integración en la cultura de la empresa, fomentando el sentimiento de pertenencia a la misma.

Otra de las tareas de importancia en el trabajo diario del psicólogo en RRHH es la del desarrollo de empleados. En concreto, nos centraremos en la importancia de la evaluación de desempeño y en la formación de los diferentes perfiles que tenemos en la empresa, evaluando las necesidades formativas de los diferentes departamentos en busca de la mejora del rendimiento y productividad del capital humano.

Por último, destacaremos la importancia de la gestión de equipos. Más concretamente, debemos desarrollar la importancia del análisis de los organigramas de los diferentes departamentos, así como del diseño e implantación de planes y programas para la mejora del bienestar de los empleados de la empresa.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS875

PROPUESTA DE PERFIL PSICOFISIOLÓGICO EN REMEMORACIÓN DE MOMENTOS DEPORTIVOS POSITIVOS Y NEGATIVOS

OMAR ESTRADA CONTRERAS

Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental, Sevilla, España

Antes de comenzar con cualquier intervención de biofeedback se tiene que realizar una evaluación o un Perfil Psicofisiológico, que consiste en el registro de su actividad fisiológica bajo diferentes estados o condiciones, que van del reposo a la activación. Este tipo de evaluación se puede emplear desde la psicofisiología clínica a la psicología del deporte, como en el estudio de Estrada-Contreras, Pérez-Córdoba, Álvarez, y Morales, (2012) que midieron las respuestas psicofisiológicas en el recuerdo de situaciones adversas en el deporte con el uso del perfil psicofisiológico. Encontraron un aumento en los niveles de activación que permiten suponer un aumento en la respuesta de ansiedad, debido al recuerdo de situaciones adversas, mostrando diferencias de acuerdo con el género y tipo de deporte. Siendo la condición de recuerdo ansiógeno hablado la que tuvo mayor decremento significativo de la temperatura periférica (mayor activación autónoma), que todas las demás. Esta investigación tiene como objetivo la descripción y el análisis de las respuestas psicofisiológicas ante el recuerdo de situaciones adversas de deportistas competitivos, así como la comparación de los diferentes tipos de recuerdos deportivos, en distinto orden, para determinar que recuerdo genera mayor activación psicofisiológica y determinar si los participantes logran una disminución de la activación psicofisiológica de manera voluntaria, en función del tipo de recuerdo deportivo. La muestra es no probabilística de tipo intencional, 24 deportistas universitarios, con una edad que va de los 18 a los 26 años. La muestra total se dividió por género, conformándose seis grupos de cuatro participantes cada uno y firmaron un consentimiento informado. Se empleó el equipo biofeedback 2000 de la marca Schufried y el cuestionario STAI en su versión Estado y Rasgo. Este es diseño factorial del tipo mixto con medidas repetidas (2 X 6 X 6) con dos variables inter-sujetos: Sexo y grupos combinación. Una variable intra-sujeto: Perfil Psicofisiológico (seis condiciones). Los registros se llevaron a cabo en un laboratorio con una temperatura ambiente

de 24° C. Para el registro del perfil psicofisiológico se hizo lo siguiente: A cada uno de los participantes se le mostró el equipo de medición y su funcionamiento. Se les conectó el sensor del equipo de medición en la mano no dominante (temperatura periférica, FC y conductancia de la piel) y electrodos de superficie EMG en el músculo trapecio. Después del tiempo de adaptación al equipo se procedió a registrar el perfil psicofisiológico con diferentes tipos de recuerdos deportivos. Las condiciones fueron las siguientes: Fase de Reposo. Condición “Ojos abiertos” y “Ojos cerrados”. Fase de Activación (fueron presentados en diferente orden): “Recuerdo neutro deportivo”, “recuerdo positivo deportivo” y “recuerdo negativo deportivo”. Fase de Relajación Natural. Condición de “Relajación natural”. En los resultados preliminares (se siguen recogiendo datos) podemos observar que el recuerdo negativo deportivo mantiene una activación elevada independientemente del orden en que se encuentre, mostrando los participantes poco control de relajación posterior a la condición de activación.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1266

CONTRIBUCIÓN AL DESARROLLO DE LA PERCEPCIÓN TÁCTICA SIGNIFICATIVA DE JUGADORES JUVENILES IRLANDESES DE BALONCESTO

CARLOS DÍAZ RODRÍGUEZ

Universidad de Sevilla, Espartinas, España

Con frecuencia los entrenadores refieren lentitud y baja eficacia de las soluciones tácticas en los jugadores adolescentes de baloncesto irlandeses de alto rendimiento. El problema de investigación fue: ¿Un entrenamiento táctico perceptual (ETP), basado en la presentación -en tiempo gradualmente reducido- de imágenes de acciones ofensivas y defensivas coherentes con declaradas filosofías de juego y peculiaridades de equipos contrarios, que alterne con series de retroalimentación y entrenamientos reales, será capaz de contribuir al desarrollo de la percepción táctica significativa y al desempeño de jóvenes jugadores de Baloncesto irlandeses?

Se realizó una investigación descriptiva-comparativa y experimental de trece semanas, en que se presentaron series de veinticinco diapositivas que contienen imágenes de acciones ofensivas y defensivas de juegos de baloncesto presentadas en déficit gradual de tiempo, las cuales alternaron con series de retroalimentación comentadas por expertos y con entrenamientos reales.

Se utilizó una muestra de 24 jugadores de baloncesto (M) de alto rendimiento irlandeses, de edades cronológicas entre 16 y 17 años y deportivas entre 5 y 8, que comprendió dos grupos homólogos respecto a las variables de control y a los determinantes de la percepción táctica significativa: nivel de conocimientos teóricos tácticos y experiencia deportiva activa. Antes y después del experimento se introdujeron series evaluativas precedidas de protocolos que reflejan filosofías de juego del equipo con balón y peculiaridades del contrario, y se compararon las medias de respuestas correctas para evaluar los progresos.

Los jugadores fueron aleatoriamente asignados a un grupo experimental (N: 16) que recibió el ETP, y a otro control (N: 8) que solo recibió el entrenamiento convencional. Para la elaboración de las series experimentales se confeccionaron combinaciones de imágenes que respondieron a una clasificación de quince tipos de acciones ofensivas y defensivas propias de las categorías juveniles, y a la frecuencia con que se despliegan en la práctica de juego.

Se aplicó el coeficiente de correlación por rangos de Spearman para procesar las variables expresadas en escala ordinal, ANOVA para analizar las variables nominales en interacción con el resto; análisis de regresión con el propósito de calcular el valor predictivo de variables asociadas al progreso de aciertos identificativos, y un estudio comparativo entre medias (observaciones pareadas) para confrontar los aciertos en las series pre-post del grupo experimental y del control. Los datos fueron procesados por medio del paquete de programas SPSS, versión 26.0

Se conoció que el ETP fue capaz de desarrollar la percepción táctica significativa en condiciones de laboratorio y favorecer el desempeño táctico real del grupo experimental (p menor de .05 en ambos ámbitos), el cual obtuvo un número significativamente mayor de aciertos en la identificación de imágenes y en las soluciones tácticas emitidas.

Se obtuvieron menos respuestas con soluciones incompletas o equivocadas en la evaluación post experimental y en juegos reales, lo que revela que este tipo de intervención contribuye a fortalecer la capacidad para extraer lo esencial desde el punto de vista táctico, abstraer lo accesorio y hacerlo todo en el plazo más breve.

SIMPOSIO S301

LOS NUEVOS RETOS DE LA PSICOLOGIA DE EMERGENCIAS COMO CONSECUENCIA DE LA PANDEMIA SANITARIA

FRANCISCO JAVIER TORRES AILHAUD

Consejo General de la Psicología de España, Palma de Mallorca, España

Este Simposio pretende acercar una serie de propuestas de intervención en el ámbito de la psicología de la emergencias como consecuencia de la crisis sanitaria sufrida haciendo especial hincapié en la intervención con intervinientes, la intervención del profesional de la psicología en el ámbito funerario, la prevención y gestión de crisis, actuaciones y coordinación a nivel internacional, etc.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS314

INSTAGRAM DE LA PSICOLOGIA DE EMERGENCIAS: UN ANTES Y UN DESPUÉS A PARTIR DE LA COVID-19

ANDRÉS CUARTERO BARBANOJ

Sistema de Emergencias Medicas (SEM) Catalunya, Sant Boi de Llobregat, España

La crisis derivada de la pandemia por COVID-19 ha irrumpido sin tener un ritual de entrada y una salida incierta. Ha afectado todas las esferas de la sociedad, públicas y privadas, no dejando inalterable a nadie a nivel mundial. El impacto sobre la salud ha sido y está siendo demoledor afectando el principal valor de la existencia; la vida, y por ende la salud física y psíquica de grandes capas de población.

Las condiciones de la propia crisis han provocado un cambio importante en la prestación de servicios de atención psicológica en trastornos emocionales comunes (principalmente ansiedad, depresión, duelo complejo y estrés postraumático), teniendo que llegar a grandes capas de población donde los servicios de salud mental comunitaria han sido del todo insuficientes, por volumen y por las condiciones de confinamiento.

Este hecho ha supuesto la consolidación de la atención online y telefónica, a través de recursos de autogestión emocional y/o telepsicología. En esta ponencia se describe una iniciativa del Servei Català de la Salut (Catalunya) de una herramienta digital: gestioemocional.cat donde convergen recursos de auto evaluación y autogestión emocional con acceso a atención especializada en salud mental

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA CON INTERVINIENTES, UNA REALIDAD PLAUSIBLE

ALBERTO PASTOR ALVAREZ

Ministerio de Defensa, Alcalá de Henares, España

La psicología de emergencias siempre ha tenido dos grandes ámbitos de actuación, por un lado la atención a afectados o víctimas, y por otro, el trabajo con intervinientes. La atención psicológica a los miembros de los equipos de rescate, tanto de cuerpos policiales, militares, bomberos, sanitarios o del área psicológica y social, parece haber permanecido siempre en un segundo plano.

Pero si bien algunas organizaciones han ido mejorando sus procedimientos de prevención e intervención psicológica con su propio personal durante el desarrollo de las emergencias, parece que la situación a la que ha llevado la pandemia provocada por la COVID-19, ha puesto en relieve la necesidad de una mayor atención a colectivos a los que se ha llevado al límite desde el inicio de la crisis.

Durante la pandemia se ha generado un gran interés por los procedimientos de prevención de psicopatología en los miembros de los equipos de intervención, que gracias al éxito cosechado en aquellas organizaciones donde se han aplicado dichos protocolos, ha provocado que el futuro de la psicología de emergencias aplicada a los intervinientes se haya convertido en una realidad necesaria y plausible.

LA PSICOLOGÍA DE EMERGENCIAS EN LA PREVENCIÓN Y GESTIÓN DE PANDEMIAS: UNA NECESIDAD IMPERANTE

ANGÉLICA RODRÍGUEZ GARCÍA

Psicología, Oviedo, España

La actual pandemia COVID-19 es una emergencia sanitaria de alto impacto. La vida de muchas personas se ve amenazada, y el número de enfermos y muertos es muy significativo. Además de esto, es necesario tener en cuenta variables, como la incertidumbre que esta situación genera y el alto temor al contagio que hace agravar aun mas la situación. Todo esto implica que la seguridad y el funcionamiento normal de toda la comunidad se ve amenazado y alterado, pudiendo excederse la capacidad de gestión de la población afectada.

La Psicología de emergencias ha estado presente desde le primer momento y a lo largo del desarrollo de la pandemia COVID-19, con múltiples aportaciones de apoyo a los distintos colectivos afectados por la misma. Son numerosos los programas desarrollados por el área de Psicología de Emergencias durante este tiempo y, aunque los recursos aportados han sido muchos y muy válidos, sigue siendo insuficiente para cubrir todas las necesidades que una pandemia de estas características demanda.

Desde la OMS se plantea que “los distintos proyectos de salud mental en sistemas de emergencia no pueden limitarse a ampliar y mejorar los servicios especializados que se ofrecen de manera directa a los afectados, sino que es necesario desplegar la visión hacia un campo de competencias mucho más amplio, como son: ayuda humanitaria, consejería a la población y grupos

de riesgo y comunicación de riesgo”. Y, todos esto debe estar perfectamente cubierto y arropado por profesionales expertos en situaciones de emergencias, entre los cuales es de imperante necesidad, que las distintas Instituciones integren profesionales de la Psicología de emergencias.

Con esta comunicación se pretende mostrar la necesidad de integrar a los profesionales de Psicología de emergencias en áreas como la prevención y gestión de las pandemias, basándose en las distintas necesidades derivadas de una situación de las características de la que estamos viviendo y, demostrando que si se cubren estas necesidades se puede reducir los problemas de salud mental derivados de la pandemia.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS971

LA RED IBEROAMERICANA DE PSICOLOGÍA DE EMERGENCIAS (RIPE) EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA

LOURDES FERNÁNDEZ MÁRQUEZ

Red Iberoamericana de Psicología de Emergencias, Madrid, España

Para la Red Iberoamericana de Psicología de Emergencias, el Covid 19 y sus consecuencias, además de una circunstancia donde su área profesional está directamente concernida y donde todas las organizaciones miembros relacionadas con las emergencias y sus profesionales están siendo demandados por ser los que están más específicamente preparados para dar soporte emocional ante una situación de crisis sobrevenida y siendo la pandemia, como es, una gran catástrofe a nivel mundial, que ha sobrepasado todo los recursos inicialmente disponibles por los países, también ha supuesto paralelamente un momento de oportunidad para dar un gran paso en su objetivo inicial, ya planteado hace nueve años, en una suerte de visión, de aunar a las organizaciones y sus psicólogos/as de España, Portugal, los países Iberoamericanos y el resto de Europa, para conseguir compartir propósitos, objetivos, procedimientos y experiencias, así como fomentar la investigación, la formación, el desarrollo e innovación en el área de la Psicología de Emergencias, de forma globalizada, en una red interinstitucional que aunara esfuerzos y que debido al ámbito geográfico que la constituye, con gran amplitud del territorio y dispersión geográfica, se había planteado desde sus inicios, la utilización de las nuevas tecnologías TIC`s para potenciar este intercambio entre comunidades profesionales tan distantes pero que comparten un área común como es las situaciones de crisis, emergencias, catástrofes y desastres.

El gran avance que esta grave crisis del Covid19 ha supuesto en la transformación digital y la incorporación del uso de las nuevas tecnologías como forma cotidiana de mantener nuestra actividad profesional y social, el teletrabajo, la formación o la realización de jornadas y congresos como éste, ha posibilitado que a lo largo del año 2020 RIPE haya tenido un gran impulso en las acciones y cometidos para los que la red se constituyó, minimizando los frenos y bloqueos de la falta de costumbre de hacer uso de unos medios TIC`s que minimizan la distancia y el espacio geográfico que RIPE aborda.

Y así la Red RIPE ha llevado a cabo un ciclo de cinco webinars internacionales de temática específica del área para apoyar la formación y el intercambio de experiencias sobre distintos aspectos de la Intervención Psicológica en la Crisis del COVID-19, con la finalidad de apoyarnos como red y formarnos para enfrentar los retos que se nos está planteando en todos los países y extraer las lecciones aprendidas de cada una de las iniciativas presentadas. Hemos contado con la colaboración de psicólogos/as de España, Argentina, Portugal, México Chile, Perú y de instituciones como RPECA, CNEIP, la Ordem dos Psicólogos Portugueses, Consejo General de la Psicología de España, o la Sociedad Peruana de Suicidología, entre otras. Asimismo, hemos participado en I Jornada Inter Redes Internacional “Psicología de emergencia en respuesta a la Pandemia” y en la I Jornada de la Sociedad Peruana de Suicidología y auspiciado la presentación del libro Psicología Aplicada a la ayuda en situaciones de emergencia y catástrofe. El año 2021 se presenta con nuevos proyectos, continuando en la línea iniciada en el 2020.

LA INTERVENCIÓN DEL PROFESIONAL DE LA PSICOLOGÍA DE EMERGENCIAS EN EL ÁMBITO FUNERARIO

AIDA HERRERA PÉREZ

Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Oriental, Granada, España

A raíz de la crisis sanitaria debido a la situación pandémica que estamos viviendo aparecen nuevos retos de la psicología de emergencias. Los familiares de las personas fallecidas se encuentran muchas veces con dificultades para tomar decisiones sobre cómo hacer la despedida de sus seres queridos.

Es un trabajo arduo coordinar los sentimientos y dolor de la pérdida con las gestiones y administración funeraria y/o religiosa, por lo que la labor del profesional de la psicología puede ser vital en estos momentos para ayudar tanto en la evitación de la cronificación del duelo, como en la gestión de los servicios funerarios. Nuestra labor en estos momentos sería la de ayudar a analizar si hay otras opciones para cambiar los planes funerales tradicionales por otros adaptados a la situación de la covid. Ejemplos como recordar el uso de mascarillas, áreas de ventilación, lavado de manos, reducir actividades de canto, tener en cuenta a las personas mayores, cambios en las ceremonias conmemorativas si fuera necesario, dar alternativas de videoconferencias en lugar de presenciales, etc

SIMPOSIO S364

NUEVOS PARADIGMAS DE LA PSICOLOGÍA DE LA SALUD EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO

JOSÉ LUIS CARBALLO CRESPO

Universidad Miguel Hernández de Elche, Elche, España

La Psicología de la Salud es un ámbito de trabajo en constante evolución que aborda desde un punto de vista integral la salud de los pacientes. En la última década se ha producido un avance significativo en el conocimiento de los factores psicológicos implicados en la salud de las personas que ha llevado al desarrollo de técnicas para la promoción de estilos de vida saludables y la mejora de la calidad de vida de las personas que sufren alguna enfermedad, así como, de sus familiares. Junto a esto, esta disciplina ha tomado un papel importante en la explicación de cómo la COVID-19 ha afectado a la salud psicológica de las personas.

Es por ello que el objetivo de este simposio es presentar algunos de los resultados más novedosos de investigaciones pioneras llevadas a cabo en España desde este campo de actuación de la Psicología en el ámbito hospitalario y de la salud, incluyendo el análisis de cómo la epidemia por COVID-19 ha afectado a nivel psicológico a pacientes y profesionales sanitarios. Por un lado, se analizará la efectividad de intervenciones grupales breves en pacientes consumidores de tabaco pertenecientes a diferentes servicios sanitarios. Por otro lado, se presentarán resultados sobre el uso de fármacos opioides en el ámbito hospitalario, y el papel del síndrome de abstinencia en el uso inadecuado de los mismos. En este simposio también se abordará la relación entre la reducción de consumo de sustancias psicoactivas y el sueño, analizando el papel que la calidad de sueño puede tener sobre los resultados de tratamientos psicológicos para el consumo de drogas. Y, por último, se analizarán las consecuencias sobre la salud psicológica de la epidemia de COVID-19. Por una parte, se presentarán resultados de un estudio que analiza los efectos sobre la ansiedad en personal de atención primaria y hospitalaria, y por otro, se analizará el efecto mediador de la ansiedad por salud en la predicción de los síntomas postraumáticos, así como, las principales consideraciones teóricas e implicaciones clínicas de estos hallazgos.

Se persigue con todo ello poner a disposición de la comunidad científica y profesional algunos de los avances en la Psicología de la Salud y Hospitalaria que puedan ayudarles a desarrollar y mejorar su actuación en este campo de trabajo, y en la situación sanitaria actual. Se debatirá además sobre el papel de psicólogos y psicólogas en estos nuevos paradigmas, contextos y como los y las pacientes se benefician de una actuación integral que aborde todas las áreas implicadas en su salud.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS456

EL ROL MEDIADOR DE LA ANSIEDAD POR SALUD EN LA PREDICCIÓN DE LOS SÍNTOMAS POSTRAUMÁTICOS DURANTE LA EPIDEMIA DE COVID-19: CONSIDERACIONES TEÓRICAS E IMPLICACIONES CLÍNICAS

AINHOA COLOMA CARMONA* Y JOSÉ LUIS CARBALLO

Universidad Miguel Hernández, Elche, España

Introducción:

La ansiedad por salud se ha asociado a una mayor incidencia de trastornos de ansiedad. Sin embargo, faltan estudios que examinen la asociación que pueda haber entre esta variable y el incremento en los síntomas postraumáticos que se han observado en población general durante la pandemia de COVID-19.

Método:

Un total de 468 hombres y mujeres de la población general española fueron evaluados entre los meses de abril a mayo de 2020. Se evaluaron variables sociodemográficas, variables relacionadas con la enfermedad COVID-19 y la exposición al coronavirus, la ansiedad por salud, presencia de síntomas postraumáticos (TEPT), miedo a contagiarse, apoyo social, problemas de sueño e historial psicopatológico.

Se realizaron análisis comparativos con SPSS v.25 y análisis de mediación para evaluar el rol de la ansiedad por salud en la predicción de los síntomas TEPT durante la pandemia con PROCESS Macro Model 14. Puesto que la intervención psicológica temprana puede reducir el riesgo de desarrollar sintomatología TEPT, se evaluó estar bajo tratamiento psicológico en la actualidad como una variable moderadora de la relación mediada entre los síntomas TEPT y sus variables predictoras.

Resultados:

La prevalencia de TEPT fue significativamente mayor en la población con altas puntuaciones en ansiedad por salud ($p < .01$). También se observaron niveles significativamente más altos de ansiedad por salud en mujeres, los participantes con problemas de sueño, con mayor miedo a contagiarse con coronavirus y aquellos que habían recibido tratamiento psicológico previo ($p < .01$). El análisis de mediación indicó que la ansiedad por salud media la relación entre los síntomas TEPT y las siguientes variables: problemas de sueño, historia psiquiátrica previa y miedo a contagiarse. Por otro lado, estar bajo tratamiento psicológico actual no moderó el efecto mediador de la ansiedad por salud.

Conclusiones:

Estos resultados sugieren que la ansiedad por salud puede influir en las consecuencias psicológicas asociadas a la pandemia de COVID-19. El screening de estos síntomas podría ser de utilidad para detectar tanto a aquellas personas con más riesgo de presentar niveles elevados de síntomas TEPT durante la pandemia. Dado que la tendencia a la amplificación de síntomas es una característica central de la ansiedad por salud, se discuten también las implicaciones que los resultados obtenidos tienen tanto en la evaluación de la sintomatología postraumática como en la intervención sobre estos síntomas.

IMPACTO DEL COVID-19 EN LA ANSIEDAD DEL PERSONAL SANITARIO Y ESTUDIO DE LAS DIFERENCIAS ENTRE ATENCIÓN PRIMARIA Y HOSPITALARIA

SANDRO GARCÍA PLA^{*1}, CARLOS J. VAN-DER HOFSTADT-ROMÁN², ANA CAROLINA LONDOÑO RAMÍREZ³, PURIFICACIÓN BERNABEU JUAN⁴, JESÚS RODRÍGUEZ MARÍN⁵ Y ENRIQUE PÉREZ MARTÍNEZ⁶

¹Hospital Vega Baja, Orihuela, Alicante, España

²Unidad de Psicología Hospitalaria, Hospital General Universitario de Alicante; ISABIAL; Departamento de Psicología de la Salud, Universidad Miguel Hernández, Alicante, España

³Servicio de Farmacología Clínica, Hospital General Universitario de Alicante, Alicante, España

⁴Unidad de Psicología Hospitalaria, Hospital General Universitario de Alicante, ISABIAL, Alicante, España

⁵Universidad Miguel Hernández (UMH), ISABIAL, Elche, Alicante, España

⁶Unidad de Salud Mental Hospital General Universitario de Alicante, Alicante, España

Introducción:

La crisis sanitaria provocada por la pandemia COVID-19 ha provocado un impacto emocional en los profesionales sanitarios, dada la sobrecarga asistencial que soportaron.

Los objetivos del estudio fueron valorar si existen diferencias en los niveles de ansiedad presente entre personal hospitalario (PH) y de atención primaria (PAP) del Departamento de Salud Alicante-Hospital General, así como detectar factores de vulnerabilidad y percepción de amenaza que puedan influir en la presencia de la ansiedad.

Método

Se realiza un estudio observacional descriptivo transversal, en el que se compara personal hospitalario y de atención primaria, explorando diversas variables mediante un formulario Google: datos sociodemográficos, antecedentes clínicos y hábitos de salud, factores relacionados con el confinamiento, contacto con pacientes COVID en el trabajo, haber padecido la enfermedad, percepción de protección, de sobrecarga asistencial, percepción de amenaza, satisfacción con la gestión por parte del servicio y nivel de ansiedad medido mediante cuestionario HAD.

Descripción de la muestra (n=343): 265 pertenecían al grupo de personal hospitalario (77,3%) y 78 al de atención primaria (22,7%); la edad media fue de 47.16 (SD=11.95); con un rango de 22 a 69 años; 264 fueron mujeres (76,97%). No se evidencian diferencias por categorías profesionales, ni otros factores sociodemográficos entre los grupos de atención primaria y hospitalizada.

Analizamos los datos utilizando el programa SPSS versión 25.0. Para comparar los objetivos categóricos y continuos entre los dos grupos, utilizamos el test de Pearson X² y el test de Student, respectivamente. Para el análisis de la influencia de las condiciones laborales y el riesgo de contagio, usamos regresiones univariable y multivariable.

Resultados

En el total de la muestra el 35,6% de los participantes se consideran “casos” de ansiedad y el 21% “riesgo” de ansiedad. El porcentaje de “casos” en PAP y PH fue similar 37% y 35%, respectivamente, existiendo diferencias estadísticamente significativas en sintomatología ansiosa (“riesgo”) entre PAP (25,32%), y PH (47, 18%) (Prueba χ^2 de Pearson 0,008). El grupo de mujeres mostró mayores niveles de ansiedad (“riesgo” y “caso”). Encontramos diferencias significativas en los estados de ansiedad “riesgo” y “caso” entre las categorías profesionales (el grupo menos afectado sería el personal facultativo y los más afectados el personal de enfermería y los técnicos), así como asociadas al contacto con personas infectadas. Los factores asociados a la percepción de amenaza y protección fueron los más

determinantes en el aumento de la ansiedad, mostrando todos ellos una diferencia estadísticamente significativa. Las principales preocupaciones de nuestra muestra son el contagio (34,6%), la incertidumbre y la falta de información (13,7%), la falta de material (12,8%) y los rebrotes (12,2%)

Conclusiones

Existe mayor sintomatología de ansiedad en el grupo de atención primaria. Los factores relacionados con la prevalencia de síntomas ansiosos son la percepción de amenaza, protección, gestión y sobrecarga asistencial.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS646

SÍNDROME DE ABSTINENCIA DE OPIOIDES EN PACIENTES CON DOLOR CRÓNICO: UN ANÁLISIS DE CLASES LATENTES EN FUNCIÓN DE VARIABLES PSICOLÓGICAS

SARA RODRÍGUEZ ESPINOSA^{*1}, AINHOA COLOMA CARMONA¹, JOSÉ LUIS CARBALLO CRESPO¹, ANA PÉREZ CARBONELL² Y JOSÉ FRANCISCO ROMÁN QUILES²

¹Universidad Miguel Hernández de Elche, Elche, España

²Hospital General Universitario de Elche, Elche, España

Introducción:

El síndrome de abstinencia se sitúa como una de las principales razones para el uso continuado de opioides y como el predictor más fuerte del Trastorno por Consumo de Opioides (TCO) en población con dolor crónico. Aunque su aparición interfiere en la mejora del dolor y se asocia a un peor estado psicológico, faltan estudios que analicen el perfil de pacientes con síndrome de abstinencia durante el tratamiento. Por ello, se pretende clasificar a pacientes con dolor crónico y síndrome de abstinencia en función de factores psicológicos, así como determinar las variables demográficas, clínicas y de consumo de sustancias asociadas a las diferentes clases.

Método:

Estudio descriptivo transversal que incluyó 221 pacientes con dolor crónico y síndrome de abstinencia de opioides. Los participantes, de los cuales el 68,3% (n=151) eran mujeres, presentaron una edad media de 57,91 (DT=13,61) años, una duración media en tratamiento con opioides de 31,13 (DT=39,74) meses y el 21,7% (n=48) consumía una dosis alta del fármaco (≥ 50 mg).

Se evaluaron variables demográficas, clínicas (años con dolor, especialistas médicos visitados, tratamiento farmacológico actual), síndrome de abstinencia (ARSW), TCO según criterios del DSM-5, uso problemático del opioide (POMI), craving (escala Craving de Weiss), sintomatología ansioso-depresiva (HADS), intensidad e interferencia del dolor (BPI-SF) y consumo de alcohol, tabaco y cannabis. Se realizó un Análisis de Clases Latentes con los factores psicológicos de craving, ansiedad, depresión, intensidad e interferencia del dolor. Se utilizaron las pruebas de contraste chi-cuadrado y U de Mann-Whitney para el análisis comparativo de las clases en las variables demográficas, clínicas y de consumo de sustancias, así como una regresión logística binaria para conocer la capacidad predictiva de las mismas. Se estableció un nivel de confianza del 95%.

Resultados:

Se identificó un modelo de dos clases latentes (BIC=4020,72, entropía=.70, LRTs $p<.01$): la clase de síndrome de abstinencia sin psicopatología (45,2%, n=100) y la clase de síndrome de abstinencia con psicopatología (54,8%, n=121). Esta última clase se caracterizó por presentar una mayor prevalencia de craving, ansiedad y depresión, así como niveles superiores de intensidad e interferencia del dolor ($p<.01$). Además, se asoció con una menor edad, mayor número de especialistas visitados, una dosis diaria alta de opioides, el TCO moderado-grave, el uso problemático del opioide y con el consumo de ansiolíticos y tabaco ($p<.05$). El TCO moderado-grave (OR=2,64, IC95%:1,41-4,94, $p=.01$) y el consumo de tabaco (OR=2,28, IC95%:1,15-4,53, $p=.02$) fueron las únicas variables que predijeron la pertenencia a la clase de síndrome de abstinencia con psicopatología.

Conclusiones:

Los pacientes con dolor crónico suelen referir síntomas de abstinencia durante el tratamiento con opioides, sin embargo, la presencia de psicopatología concomitante está estrechamente relacionada con el TCO y el consumo de tabaco. Conocer los perfiles diferenciales de esta población podría ayudar en la mejora de su tratamiento. En este sentido, la combinación de intervenciones farmacológicas y psicológicas podría ser fundamental para la prevención de la escalada de dosis, el TCO, uso problemático de opioides y el consumo de ansiolíticos y tabaco en pacientes con dolor crónico que presentan síndrome de abstinencia.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1089

MODERADORES DE LA EFECTIVIDAD DE LOS TRATAMIENTOS DEL CONSUMO DE DROGAS: UN ESTUDIO PRELIMINAR DE LA CALIDAD DE SUEÑO COMO POTENCIAL MODERADOR EN LA DESHABITUACIÓN DEL TABACO

CLARA SANCHO DOMINGO^{*1}, JOSÉ LUIS CARBALLO¹, AINHOA COLOMA CARMONA¹, CARLOS VAN DER HOFSTAT¹ Y SANTOS ASENSIO SÁNCHEZ²

¹Universidad Miguel Hernández, Elche, España

²Hospital General Universitario de Alicante, Alicante, España

Introducción:

La evidencia empírica reciente señala la necesidad de identificar las variables que moderan la efectividad de los tratamientos del consumo de drogas. Estas variables moderadoras tienen una importante implicación clínica a la hora de seleccionar el tratamiento que más beneficie a los pacientes en función de unas determinadas características. A pesar de ello, los estudios que analizan el efecto de moderación sobre los resultados de los tratamientos son escasos, y por lo general, asumen una relación lineal entre el tratamiento y la reducción del consumo de drogas. Es decir, asumen que la reducción del consumo disminuye únicamente de forma gradual, progresiva y constante. Sin embargo, existen otras relaciones no-lineales que podrían dar una mejor explicación a los resultados de las intervenciones, especialmente en el caso de las adicciones en donde son frecuentes las recaídas. Por ello, resulta necesario identificar las variables que moderan la efectividad de los tratamientos y conocer sus posibles efectos de moderación lineal y curvilínea.

Método:

Este trabajo presenta datos preliminares del efecto moderador de la calidad de sueño sobre el tratamiento de la deshabituación del consumo de tabaco. Para ello se contó con la participación de 63 pacientes de la unidad de Tabaco del Hospital General Universitario de Alicante, con una media de edad de 57,7 (DT=10,4) años, de los cuales 46% (n=29) fueron hombres. Los participantes fueron derivados aleatoriamente a tratamiento farmacológico con vareniclina (VAR) y tratamiento combinado de vareniclina y terapia psicológica breve (VAR+T). Se evaluó el consumo medio de cigarrillos antes del tratamiento, y a los 3 y los 6 meses. Asimismo se evaluó la calidad de sueño antes del tratamiento utilizando la versión Breve del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh. Se realizaron análisis de curvas de crecimiento para estudiar el efecto moderador de la calidad de sueño sobre la efectividad de las dos intervenciones.

Resultados:

El sueño mostró un efecto de moderación cuadrática sobre la efectividad de la VAR+T ($\beta=7,73$; $SE=2,58$; $p<0,05$), pero no sobre la VAR ($p>0,05$). Los pacientes del grupo de terapia que inicialmente presentaban un sueño de pobre calidad redujeron significativamente la media de cigarrillos los 3 primeros meses y aumentaron su consumo tres meses después alcanzando una media similar a la de los pacientes con buena calidad de sueño ($Z=-0,725$; $p>0,05$). Por el contrario, los pacientes con pobre calidad de sueño del grupo VAR declararon un mayor consumo de cigarrillos a largo plazo que los pacientes con buena calidad de sueño ($Z=-2,119$; $p<0,05$).

Conclusiones:

Estos resultados preliminares señalan, por un lado, el potencial beneficio de la terapia psicológica breve para reducir el consumo de tabaco en presencia de una pobre calidad de sueño, y por otro, la necesidad de identificar otros moderadores de la reducción del consumo de drogas con el fin de adaptar los tratamientos a las características de los pacientes.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1467

EFICACIA, EFECTIVIDAD Y EFICIENCIA DE UNA INTERVENCIÓN BREVE COMBINADA PARA DEJAR DE FUMAR EN UN CONTEXTO HOSPITALARIO

JOSÉ LUIS CARBALLO CRESPO^{*1}, CLARA SANCHO-DOMINGO², AINHOA COLOMA-CARMONA³, CARLOS VAN DER HOFSTADT ROMÁN⁴ Y SANTOS ASENSIO SÁNCHEZ⁵

¹Universidad Miguel Hernández de Elche, Elche, España

²Centro Psicología Aplciada. Universidad Miguel Hernández de Elche., Elche, España

³Centro Psicología Aplicada. Universidad Miguel Hernández de Elche, Elche, España

⁴Unidad de Psicología Hospitalaria. Hospital General Universitario de Alicante, Alicante, España

⁵Servicio de Neumología. Hospital General Universitarios de Alicante, Alicante, España

Introducción:

El consumo de tabaco es la primera causa de muerte evitable en el mundo. La evidencia empírica señala la eficacia de la vareniclina junto con terapia psicológica breve para dejar de fumar. Sin embargo, resulta necesario hacer un análisis de la efectividad y la eficiencia de dichas intervenciones, dado que las investigaciones cuentan con limitaciones y la aplicación de estos tratamientos en el contexto clínico hospitalario ha resultado compleja, destacando las altas tasas de abandono de los tratamientos.

Objetivo:

Analizar la eficacia, efectividad y eficiencia de un programa de intervención breve basado en el Programa de Auto-Cambio Dirigido (PAD) de Sobell & Sobell, sobre el abandono del hábito de fumar en un contexto hospitalario en pacientes que reciben tratamiento con vareniclina.

Método:

Se llevó a cabo un estudio cuasiexperimental en el que participaron un total de 184 pacientes. Los participantes fueron derivados desde el Servicio de Neumología del Hospital General Universitario de Alicante (HGUA), presentaban dependencia a la nicotina e iban a iniciar tratamiento con vareniclina. Se llevó a cabo una pseudoaleatorización, en función del orden de llegada, siendo asignados 104 pacientes al grupo control (GF) que solamente recibía tratamiento con vareniclina y 80 pacientes al grupo experimental (GF+PAD) que además del tratamiento con vareniclina recibían el PAD. Se evaluó el consumo de tabaco a las 10, 16 y 24 semanas. Se realizaron análisis descriptivos y bivariados.

Resultados:

En primer lugar, para el análisis de la eficacia, en base a los criterios fijados en el estudio (12 semanas de tratamiento con vareniclina y 4 sesiones PAD), solamente se pudo contar con 34 pacientes, 23 del GF y 9 del GF+PAD. A las 24 semanas la tasa de no fumadores en el GF era del 20% y del 44,4% en el GF+PAD ($p>,05$; $\Phi=,24$). Para el análisis de la efectividad se contó con los 184 participantes, se comparó a los participantes que no recibieron ningún tipo de intervención (abandonos al inicio, $n=46$) con aquellos que recibieron algún tipo de tratamiento ($n=138$).

En los tres seguimientos se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p<,05$; $\Phi=,25$) a favor del grupo de tratamiento con una tasa de no fumadores del 28,3% frente al 4,3% a las 24 semanas. Por último, para el análisis de la eficiencia en los 34

pacientes que cumplieron todos los criterios se encontró que el coste medio para cada abandono en el GF era de 2.250€ y de 1.575€ (1012,5€ coste fármaco y 562,5€ en terapia psicológica) en el GF+PAD.

Conclusiones:

Este trabajo pone de relieve las limitaciones de realizar estudios experimentales de eficacia, efectividad y eficiencia de tratamientos para dejar de fumar en el contexto hospitalario. El PAD mejora ligeramente los resultados del TF, especialmente a largo plazo y con un menor coste, y recibir algún tipo de tratamiento mejora la ausencia del mismo. Son necesarios estudios con mayor muestra y que planteen un análisis detallado en contextos clínicos reales.

SIMPOSIO S377

LA COMUNICACIÓN COMO FACTOR DE PROTECCIÓN EN PROCESOS DE INTERACCIÓN COMPLEJOS

PATRICIA GUTIÉRREZ ALBALADEJO

Centro TAP. Tratamiento Avanzado Psicológica, Madrid, España

La comunicación es inherente al ser humano: a su crecimiento, a su evolución, a su desarrollo, sin duda es identitario e incide fuertemente sobre nuestra calidad de vida. La capacidad de comunicar nos pertenece como fórmula de protección relacional tanto en lo individual, como en lo social, es uno de los mayores factores de protección con el que contamos, nos permite generar relaciones sanas y satisfactorias con nosotros mismos y en nuestras relaciones socio-afectivas.

Podríamos pensar que una capacidad con esta dimensión e importancia, debe estar presente en cada uno de los individuos de forma natural y genuina si nuestro desarrollo del lenguaje no sufre ninguna alteración. Si embargo, la realidad clínica nos dice que más allá de los parámetros morfológicos, fonológicos, sintácticos y semánticos, debemos atender a los pragmáticos, ya que no contar con un desarrollo adaptativo de nuestro sistema de comunicación puede causar un nivel de malestar clínicamente significativo así como un detrimento en nuestras relaciones sociales, familiares, de pareja, laborales o en otras áreas importantes de funcionamiento.

Y desde aquí queremos que parta esta mesa, aspiramos a hacer una revisión de realidades clínicas complejas relacionadas con dificultades de comunicación en las relaciones familiares y de pareja. Nos acompañarán cuatro realidades clínicas con un eje transversal común, la mala comunicación o ausencia de la misma como factor de riesgo para las relaciones socio-afectivas.

Identificaremos y desarrollaremos claves terapéuticas con familiares que tienen uno de sus miembros de la unidad familiar en un grupo de manipulación destructivo (secta), veremos cómo acompañarles para mejorar la comunicación con el adepto y facilitar la salida del mismo. Además, a través de un caso de pareja con violencia intragénero, se analizarán las claves comunicacionales definitorias de las relaciones de poder.

La comunicación sana y adaptativa nos permite construir relaciones alejadas de procesos traumáticos, asegurando la construcción de un apego seguro. Describiremos la intervención de un caso clínico donde la adopción juega un papel fundamental a través de la paciente identificaremos las claves de comunicación para regenerar vínculos afectivos seguros con su madre adoptiva y un apego seguro con su hija. Por último, presentaremos un caso donde la comunicación es clave; evitando el desarrollo de relaciones de asimetría en la unidad familiar, donde veremos cómo la resignificación de roles a través de la comunicación mejorará la calidad del vínculo.

COMUNICACIÓN FAMILIAR, CLAVE APARA AYUDAR A UN MIEMBRO CAPTADO POR UN GRUPO DE MANIPULACIÓN DESTRUCTIVO (SECTA DESTRUCTIVA)

LAURA MERINO GÓMEZ

Centro TAP, Tratamiento Avanzado Psicológico, Madrid, España

En esta comunicación buscamos presentar las claves más importantes del abordaje terapéutico de aquellos casos clínicos en los que se nos plantea la necesidad de intervenir sobre un familiar que ha sido captado por un grupo de manipulación destructivo (GMD), más conocido coloquialmente como secta destructiva. Veremos cómo la comunicación familiar es uno de los factores clave en la gestión e intervención familiar que busca ayudar al familiar captado para que conecte de nuevo con su parte crítica.

Los GMD desde el primer contacto con el adepto dedican todo su esfuerzo a romper y distorsionar las dinámicas comunicativas y afectivas de la familia, hayan sido previamente buenas o no. La investigación ha demostrado reiteradamente que las familias diana de estos grupos no suelen presentar previas carencias graves, como es habitual creer. Lo que si explica el problema que sufren las familias, es la influencia malintencionada y engañosa de los GMD, que valiéndose de estrategias de persuasión coercitiva ejercen una influencia indebida sobre el sujeto, consiguiendo sabotear la comunicación familiar y provocando la ruptura del vínculo familiar.

Daremos a conocer brevemente el Enfoque Estratégico Interactivo (SIA, siglas en inglés) (S. Hassan, 2013) y el Exit Counseling (C. Giambalvo, 1992), dos enfoques terapéuticos muy utilizados y conocidos dentro del campo especializado de intervención en personas pertenecientes a un GMD. Estos enfoques basan su intervención en la orientación familiar, y muy concretamente se centran en las claves de comunicación que se han de desarrollar con el familiar captado. Fruto de esta intervención se busca que el adepto consiga ser crítico con su situación, y que sea capaz de gestionar toda la ayuda que precise si finalmente, en una decisión propia y libre, opta por abandonar el grupo.

Las familias afectadas sufren un gran desconcierto, verbalizan estar con un familiar que no reconocen, mentiroso y agresivo frecuentemente, con el que les resulta casi imposible la comunicación tranquila y respetuosa. Es por ello que son familias que se benefician mucho de un asesoramiento y orientación especializada que les ha de ayudar, primero a entender el fenómeno de manipulación coercitiva bajo el que esta actuando su familiar, y segundo, que les oriente para ser capaces de crear vías de comunicación afectivas, positivas y resolutivas.

LA COMUNICACIÓN COMO ELEMENTO CLAVE EN LA DETECCIÓN E INTERVENCIÓN DE UN CASO DE VIOLENCIA INTRAGÉNERO

DIANA LOZANO LÓPEZ

Centro TAP, Tratamiento Avanzado Psicológico, Madrid, España

La comunicación es un proceso básico al que atender cuando nos detenemos a analizar los sistemas diádicos de pareja. Es a través de los estilos comunicacionales y sus dinámicas que podemos detectar fórmulas adaptativas como el ajuste en la elaboración de acuerdos o la negociación para la construcción de proyecto común; pero también negativas como la manipulación, el chantaje emocional y otras dinámicas de poder que tradicionalmente se dan en el ámbito de la pareja como la “luz de gas”.

Desde hace décadas, conceptualizamos con claridad cuáles son las formas relacionales que caracterizan la violencia de género, y gracias a programas de prevención que ponen el foco en la detección precoz de las primeras señales de maltrato, hay cada vez menos normalización de dinámicas de pareja disfuncionales, así como de relaciones basadas en roles de dominación-sumisión.

No obstante, a pesar de que desde múltiples focos se arroja más luz hacia la violencia de género, las relaciones de violencia en parejas del mismo sexo son una realidad mucho más invisibilizada a diversos niveles. Tanto es así, que en muchas ocasiones las personas protagonistas pueden sentir que solo por no mantener una relación hombre-mujer, no hay dinámicas de poder ni violencia en sus vínculos de pareja, normalizando así la violencia intragénero y contribuyendo al mantenimiento del llamado doble armario.

A través del caso de N, un hombre de 32 años que comienza su primera relación de pareja con otro hombre, se analizarán los factores de vulnerabilidad inherentes a las relaciones entre personas del mismo sexo, las dinámicas comunicacionales que marcan las relaciones de dominación-sumisión, y las claves de intervención terapéutica que tanto a nivel de regulación del discurso interno de N, como en la gestión de su vínculo de pareja contribuyeron al avance terapéutico.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1146

RELACIONES DE ASIMETRÍA EN UNIDAD FAMILIAR: RESIGNIFICACIÓN DE ROLES

PATRICIA GUTIÉRREZ ALBALADEJO

Centro TAP. Tratamiento Avanzado Psicológica, Madrid, España

Los altos niveles de conflictividad en una unidad familiar se pueden medir por la fórmula comunicativa que presentan sus miembros y el uso que hacen de la misma. La comunicación es destacable por su bondad como medidora de bienestar, cohesión, pertenencia, intimidad y protección entre los integrantes de una familia, desde aquí queremos hacer una revisión de caso, para identificar qué elementos comunicativos mantenían los desencuentros entre hijo menor-madre, hijo menor-padre, hijo menor-hijo mayor, fomentando el desarrollo de asimetría de rol a través de patrones agresivos, y cómo el trabajo terapéutico fundamentado en el entrenamiento de la comunicación afectiva-assertiva logró resignificar el rol del hijo menor de la unidad familiar.

Con esta comunicación queremos reseñar cuan de importante es la comunicación en el desarrollo de rol, el modelo de interacción, patrón de afrontamiento, resolución de conflictos, construcción del autoconcepto y la regulación emocional.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1198

PROCESOS DE COMUNICACIÓN REGULADORES EN FAMILIA CON UNA BASE DE TRAUMA Y DIFICULTADES EN EL VÍNCULO

MARTA BALLESTEROS DURÁN

Centro Tap, Madrid, España

Cuando el modelo de referencia afectiva falla en edades tempranas y no se construyen vínculos afectivos estrechos y seguros, como es en el caso de abandono y desamparo en niños dados en adopción, el menor creará sin poder construir una figura de apego sano y de cuidado.

El abandono a veces conlleva consecuencias emocionales difíciles de reparar, por lo que sería de vital importancia reconstruir el apego biográfico, acogiendo y sosteniendo las emociones y necesidades de estos niños, fomentando una seguridad y confianza en uno mismo. Es necesario que se dé un acompañamiento de las figuras de apego en el proceso, construyendo esta confianza y comunicación como vehículo facilitador para elaborar este factor de protección que tanto se requiere.

Aunque la dificultad la podríamos encontrar en el conflicto que se genera en la identidad del menor y de sus familias (la de origen-biológica y la adoptiva-acogedora), creciendo la persona acogida con estas limitaciones en la interacción y comunicación interpersonal, sin una estructura de apego sólida.

Por ello es importante entender que la comunicación es el proceso básico a través del cual interactuamos y nos relacionamos con el entorno, integrando creencias de uno mismo y de los demás, potenciando las relaciones íntimas a lo largo de la vida. Un sistema familiar vulnerado por una mala comunicación se podría considerar como factor de riesgo para poder generar relaciones socioafectivas eficaces. Construir una buena estructura de comunicación intrafamiliar es la llave para fomentar el apego seguro con la familia.

A través del caso de E, una mujer de 22 años que ha sido madre hace 14 meses, veremos como el nivel de malestar debuta en su propia crianza y en su propio rol como madre, analizando como la comunicación intrafamiliar con su figura afectiva de referencia (la madre acogedora) es fundamental para fomentar el apego seguro, y cuáles son las claves de intervención terapéutica para generar un buen vínculo de apego con su hija a partir de conseguir una buena estructura de comunicación con su madre.

Al reconstruir el apego biográfico se identificaría el rol de la paciente como hija y como madre, valorando como es la comunicación interno-externa que posee, teniendo en cuenta cómo y dónde se coloca ella desde que es madre y qué dificultades ha encontrado en la forma de relacionarse y vincularse con su hija, y como puede ayudarle favorecer una buena estructura de comunicación para regular la dinámica familiar.

SIMPOSIO S387

AVANCES CIENTÍFICO-PROFESIONALES EN PSICOLOGÍA DEL DEPORTE

ENRIQUE CANTÓN CHIRIVELLA

Consejo General de la Psicología de España, Valencia, España

La psicología del deporte y del ejercicio físico inicio su recorrido formal como especialidad dentro del ámbito de la psicología a finales de los años sesenta del siglo pasado, caracterizándose desde sus inicios, incluyendo sus antecedentes previos, por ser una aproximación proveniente del campo aplicado, profesional, y desde ahí, ha ido reclamando la intervención desde ámbitos más académico y de la investigación.

El ejercicio profesional ha sido, pues, el principal motor que ha dinamizado esta área, pese a lo cual ya podemos afirmar que el nivel de apoyo científico desarrollado ha alcanzado al de cualquier otra especialidad. De hecho, son estos avances científico-profesionales lo que permiten señalar que en la actualidad no solo es un área pujante, sino que se percibe con un amplio recorrido en extensión y profundidad para el futuro. Aquí señalamos algunos de esos puntos de apoyo para ello, como la introducción del perfil profesional en la normativa legal, la presencia normalizada de las intervenciones profesionales en muchos deportes y niveles, o la existencia de revistas científicas con impacto elevado.

AVANCES CIENTÍFICO-PROFESIONALES EN PSICOLOGÍA DEL DEPORTE

ENRIQUE CANTÓN CHIRIVELLA

Consejo General de la Psicología de España, Valencia, España

La psicología del deporte y del ejercicio físico inicio su recorrido formal como especialidad dentro del ámbito de la psicología a finales de los años sesenta del siglo pasado, caracterizándose desde sus inicios, incluyendo sus antecedentes previos, por ser una aproximación proveniente del campo aplicado, profesional, y desde ahí, ha ido reclamando la intervención desde ámbitos más académico y de la investigación. El ejercicio profesional ha sido, pues, el principal motor que ha dinamizado esta área, pese a lo cual ya podemos afirmar que el nivel de apoyo científico desarrollado ha alcanzado al de cualquier otra especialidad. De hecho, son estos avances científico-profesionales lo que permiten señalar que en la actualidad no solo es un área pujante, sino que se percibe con un amplio recorrido en extensión y profundidad para el futuro. Aquí señalamos algunos de esos puntos de apoyo para ello, como la introducción del perfil profesional en la normativa legal, la presencia normalizada de las intervenciones profesionales en muchos deportes y niveles, o la existencia de revistas científicas con impacto elevado.

PSICOLOGÍA DEL DEPORTE Y EL EJERCICIO PARA MEJORAR LA SALUD: UN EJEMPLO DE INTERVENCIÓN

EUGENIO ANTONIO PÉREZ CÓRDOBA

Universidad de Sevilla/CGCOP, Sevilla, España

Entre los ámbitos de aplicación de la psicología del deporte y el ejercicio se encuentran ámbitos más conocidos, como la optimización del rendimiento o la iniciación deportiva, sobre los que cada vez van existiendo más trabajos, en cambio, en lo referente al deporte y ejercicio de ocio y tiempo libre, aún son escasas las aportaciones que vamos encontrando, pese a que, afortunadamente, cada vez van en aumento.

En este trabajo presentamos una intervención que, en el contexto de un centro deportivo (gimnasio), se interviene sobre una participante para mejorar su nivel de ansiedad tras la realización de ejercicio físico. Y es que, pese a que la práctica de ejercicio físico suele conllevar una disminución de la ansiedad, a algunas personas les aumenta dicho nivel de ansiedad tras la realización de ejercicio físico en el gimnasio.

Esta intervención se realizó mediante un diseño A-B-A en el que, tras cuatro sesiones de línea base, se realizaron 10 sesiones de intervención utilizando la técnica de establecimiento de objetivos y entrenando habilidades tales como la relajación y la visualización, para volver a la línea base las últimas cuatro sesiones.

Los resultados obtenidos fueron una disminución de los niveles de ansiedad, medidos mediante el POMS, con respecto a los obtenidos en la primera línea base, de manera que, tras sus ejercicios en el gimnasio, la participante terminaba dentro del estado ideal de ansiedad recogido para las puntuaciones T en el POMS, mientras que, en la primera línea base, pese a que entraba con una puntuación de ansiedad dentro de los límites al comenzar cada sesión, al acabar, mostraba unos niveles de ansiedad fuera de esos límites.

Es decir, que, antes de la intervención, acababa ansiosa tras la realización del ejercicio, mientras que, tras la intervención, al acabar sus ejercicios del gimnasio, se mantenía en unos niveles de ansiedad denominados como “ideales” en el POMS.

Los datos obtenidos en el estudio de caso permiten concluir que el entrenamiento en habilidades psicológicas aplicado a la práctica deportiva parece suponer una disminución moderada de las puntuaciones de ansiedad de esta participante tras la rutina deportiva. Esta disminución viene determinada sobre todo por el uso de las técnicas de relajación mediante el control de la respiración y la visualización.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1061

TOMA DE DECISIONES EN EL ARBITRAJE

M^a DOLORES GONZÁLEZ FERNÁNDEZ

Colegio Oficial de Psicología, Guisamo-Bergondo, España

A pesar de que jueces y árbitros son figuras clave en el desempeño de las competiciones deportivas (Alonso-Arbiol, Arratibel y Gómez, 2008; Cruz, 1997; Guillén, 2003), el estudio del arbitraje y el juicio deportivo es uno de los ámbitos de investigación menos abordados de la Psicología del Deporte en España (Blasco, 1999; González, 1999; Guillén y Jiménez, 2001; Soriano, Ramis, Torregrosa y Cruz, 2017). El presente trabajo pretende profundizar en el mundo del arbitraje desde la toma de decisiones, proceso clave en este colectivo. Variables que influyen en esa toma de decisiones o su relevancia en el error son algunos de los aspectos que se abordaran desde la perspectiva de la psicología.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1063

EL PERFIL PROFESIONAL DEL PSICÓLOGO/A DEL DEPORTE EXPERTO EN ESPORTS: RETOS Y OPORTUNIDADES

ALEJO GARCIA-NAVEIRA VAAMONDE

Colegio Oficial de la Psicología de Madrid, Madrid, España

Los esports es un sector que tiene presente y futuro, con millones de seguidores e ingresos astronómicos en todo el mundo, con una fuerte presencia en Asia y EEUU. En España, también se observa esta tendencia, aunque tiene que terminar de asentarse y profesionalizarse. Los gamers, en diferentes videojuegos (individual o por equipos), compiten en competiciones regladas y organizadas por entidades nacionales e internacionales, las partidas se retransmiten en online con una alta audiencia y existen diferentes marcas que lo patrocinan, entre otras cuestiones. En relación con la temática, los esports tienen un alto contenido psicológico, tanto a nivel de rendimiento como de salud y bienestar. Además, existe un cierto paralelismo entre las necesidades psicológicas de los deportes y esports (deportista, gamer, equipo y entrenador), aunque los perfiles, funciones y actividades sean diferentes. También, hay una semejanza en los objetivos, ámbitos, población, funciones y procedimientos habituales del psicólogo/a que trabaja en el deporte al compararlo con los aspectos a cubrir en los esports. Por ello, se destaca que, el área de la psicología del deporte junto al perfil profesional del psicólogo/a del deporte tienen un grado de delimitación y consistencia suficiente como para integrar la labor con los esports. Dentro de los retos a conseguir, el psicólogo/a, tras la formación y acreditación específica en psicología del deporte, requiere de la formación y experiencia complementaria para considerarse como experto/a en esports, aumentar la actividad investigadora, las secciones o grupos de trabajo en psicología del deporte de los COPs necesitan establecer estructuras de trabajo en esports, ofrecer formación especializada, una acreditación de experto

y realizar alianzas con entidades y clubes del sector. Los esports representa una nueva sub-área emergente para la psicología del deporte, así como un itinerario curricular formativo y una oportunidad laboral para el psicólogo/a. Y por parte del sector de esports, una ocasión para cubrir las necesidades psicológicas de los gamers, equipos y entrenadores, y un elemento más para continuar asentando y profesionalizando el sector.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1305

BIATHLON: ENTRENANDO EL TIRO, ASPECTOS PSICOLÓGICOS

VÍCTOR PADIAL

Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Oriental, Granada, España

El biathlon es un deporte olímpico de invierno que combina el tiro de precisión al esfuerzo, con rifle LR22 a 50 metros, con el esquí de fondo. En este trabajo nos centramos en los aspectos psicológicos de un sistema de entrenamiento del tiro en este deporte. Fue desarrollado íntegramente y expresamente por y para el equipo Olímpico de Biathlon femenino español, supone una innovación tecnológica para dar una respuesta a la falta de infraestructuras, para la práctica del entrenamiento del tiro de biathlon en España y también una alternativa al actual sistema de entrenamiento de “tiro en seco”, exento de realismo e inmersión psicológica, por ejemplo, la deportista tiene que imaginar si acierta o falla el disparo.

Este sistema de entrenamiento permite recrear en un espacio muy reducido, por ejemplo en la habitación del alojamiento que se utilice durante esos días, las condiciones más parecidas posibles a las de un entrenamiento o competición. Mediante ejercicio físico, diversos dispositivos y el software del sistema se generan las condiciones de interés en cada caso, se registran los datos de las distintas variables de interés (ppm, así como los resultados: tiempos de ejecución: primera bala, entre balas, aciertos, errores, etc.) todo ello utilizando el propio arma, sustituyendo el disparo real por láser, eliminando así los posibles peligros.

Los aspectos psicológicos introducidos en este sistema de entrenamiento le confieren un mayor realismo de cara a la competición. Por una parte la inmersión acústica, se consigue mediante auriculares que reproducen los sonidos (espectadores, música, etc) característicos de cada estadio. Por otra el feedback del resultado de la ejecución, que es inmediato y real.

Las buenas sensaciones y la mejora del porcentaje de aciertos, en dos temporadas continuadas, tras implementar el sistema, han permitido consolidar el sistema como forma habitual de entrenamiento.

SIMPOSIO S393

ENTENDIENDO LA CRONICIDAD: LA IMPORTANCIA DE LA CALIDAD ASISTENCIAL EN PROBLEMAS PSICOLÓGICOS DE LARGA DURACIÓN

PATRICIA SÁNCHEZ MERINO

Centro TAP, Tratamiento Avanzado Psicológico, Madrid, España

Según la Organización Mundial de la Salud, cuando nos referimos a enfermedades crónicas hablamos de aquellas de larga duración y por lo general de progresión lenta. El término crónico hace referencia al tiempo de evolución de la enfermedad, no proporciona información acerca de la gravedad y la irreversibilidad de la problemática. A esta confusión se le añade que algo crónico a nivel biológico es entendido como inmodificable.

Por otra parte, los trastornos crónicos por el hecho de que se prolonguen en el tiempo, suponen no sólo la sintomatología asociada al problema, sino que además pueden dar lugar a otras complicaciones o dificultades que pueden agravar e incluso mantener las problemáticas: malos hábitos de salud, enfermedades físicas derivadas de la somatización, la falta de autocuidado, estigmas, aislamiento social, pérdida de autoestima, falta de reforzadores, dificultades económicas, laborales/académicas, o conductuales.

Entendiendo que ciertas problemáticas tienden a la cronicidad, ¿cómo abordarlas? Dado que ciertos trastornos emocionales presentan un curso crónico, la cronicidad es una variable que ha de tenerse en cuenta en el abordaje terapéutico. Sería, por tanto, de gran utilidad que hubiera mayor análisis e identificación en cuanto a cuáles son los elementos a considerar como modificables, e inmodificables, en cada patología, porque ello orientará el tratamiento hacia el cambio y/o la aceptación.

También es importante tener en cuenta en este sentido que entender la cronicidad tiene un impacto sobre varios aspectos que es necesario considerar para llevar a cabo un adecuado proceso de intervención: las habilidades que requiere el propio psicólogo, el respeto en los ritmos de intervención, cuáles son los objetivos señalados a lo largo del proceso terapéutico (ajustados y con temporalidad), el ajuste de expectativas al paciente, la consideración de la motivación hacia el cambio y la aceptación de la perdurabilidad de ciertos aspectos del trastorno.

Además, para hacer frente a la cronicidad, el/la terapeuta ha de ser sensible de cara a detectar y reforzar los recursos y valores con los que ya cuenta el paciente, para poder aceptar y convivir de una manera sana con su problemática mientras que el proceso terapéutico dure.

Esta aproximación a entender la cronicidad en la intervención terapéutica la haremos mediante una primera ponencia en la que analizaremos qué es crónico, y qué no, y las características que debemos tener en cuenta cuando hablamos de cronicidad. Buscamos entender y esclarecer este término que históricamente tanta confusión genera en la población.

Además, en las tres siguientes ponencias haremos una presentación de casos clínicos en torno al trastorno por atracón, el trauma y la dependencia emocional con el propósito de ilustrar aquellos aspectos que intervienen en la cronicidad, concretamente: síntomas y particularidades que mantienen la patología, factores de riesgo y protección, habilidades del terapeuta y estrategias de intervención eficaces tomando la temporalidad como variable de referencia.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS964

LA CRONICIDAD EN UN CASO DE DEPENDENCIA EMOCIONAL

LAURA CORONEL HERNANDEZ

centro tap, Madrid, España

El término “cronicidad” suscita cierta confusión al entender como crónico algo grave, difícil de tolerar e inmodificable en todos sus aspectos. Sin embargo, dicho concepto alude exclusivamente a la durabilidad del objeto al que se refiere pudiendo ser este más o menos grave, más o menos tolerable y más o menos modificable.

La dependencia emocional es una problemática compleja puesto que la afectación de la dimensión afectiva que la define suele conducir al deterioro simultáneo de otras dimensiones (biológica, la interpersonal, etc.). Muchas veces se tiende a caer en el error de pensar que la voluntad de abstinencia, en este caso la ruptura de la relación, es suficiente para devolver al paciente la funcionalidad vital.

Sin embargo, dada la alta incidencia de casos de dependencia emocional que tenemos en nuestra consulta, observamos que ésta es una problemática de larga duración independientemente de la abstinencia.

Tomando en cuenta la tendencia a la cronicidad de estos casos, su evaluación y tratamiento debiera considerar dos direcciones: ayudar al paciente a modificar las conductas que mantienen los síntomas agudos -más accesibles y susceptibles de cambio- y acompañarlo en la aceptación de los síntomas crónicos -más complejos y menos susceptibles de cambio-.

A lo largo de la presente comunicación se expondrán las bases del tratamiento de un caso de dependencia emocional que pone de relevancia la aportación de estas dos vertientes en la calidad asistencial y, en última instancia, en la mejora de la calidad de vida del paciente.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1002

EL CONCEPTO DE CRONICIDAD, Y SU IMPLICACIÓN EN LAS HABILIDADES TERAPÉUTICAS

PATRICIA SÁNCHEZ MERINO

Centro TAP, Tratamiento Avanzado Psicológico, Madrid, España

Muchos pacientes nos muestran inquietud o abatimiento, y preguntan si aquello que les ocurre es crónico, ya que tras mucho tiempo con una problemática, llegan a pensar que es algo que les puede llegar a ocurrir “de por vida”. El motivo por el que proponemos esta mesa es el de clarificar qué significa cronicidad, puesto que tanto a nivel médico como psicológico se puede malinterpretar como una patología que se prolonga indefinidamente, que es invariable, y en muchos casos, se sobreentiende además que conlleva necesariamente un sufrimiento elevado en el paciente.

Mostraremos el origen etimológico de esta acepción, así como la evolución que ha tenido este concepto a lo largo de la historia. Además, pondremos el foco en las razones por las que es importante que un terapeuta entienda qué implica exactamente esta cronicidad. También abordaremos las problemáticas que pueden derivarse de la cronicidad de un trastorno, y que se traducen en un cuadro de intervención más complejo por el nivel de afectación general que puede presentar el sujeto.

Por lo tanto, dado que es habitual encontrarse con problemáticas crónicas -de largo recorrido y evolución- en la práctica clínica, la comprensión para los profesionales de lo que significa la cronicidad y sus implicaciones en varias áreas de la vida del paciente, permitirá que se pongan en marcha las estrategias y habilidades necesarias para un adecuado acompañamiento del paciente y por tanto, se traducirá en un buen pronóstico de la recuperación de este.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1007

LA CRONICIDAD DEL TRAUMA

SARA PRIETO GÓMEZ

Centro TAP, Madrid, España

Aproximadamente el 75% de las personas vivirán un suceso traumático a lo largo de su vida (Breslau, 2002 en Follette and Ruzek, 2006). Por lo tanto es un concepto con el que debemos hacer frente en mayor o menor relevancia la mayor parte de las personas.

Los últimos acontecimientos además nos han demostrado que puede ser una amenaza colectiva y poliédrica con la que es casi inevitable encontrarse en el día a día. Si bien es cierto que la mayoría de personas que lo sufren no desarrollan ningún trastorno, existe un porcentaje importante de personas que llegan a desarrollar trastorno por estrés postraumático (TEPT). Existe mucha investigación acerca de las consecuencias psicológicas tras un evento traumático y llama la atención la cronicidad presente en esta psicopatología (trastorno por estrés postraumático crónico y trauma complejo). Muchas personas que han sufrido algún suceso traumático mucho tiempo atrás, a día de hoy siguen sufriendo las consecuencias psicológicas.

Por este motivo si no hacemos una buena intervención en la actualidad, es probable que en el futuro muchas personas sigan sufriendo las consecuencias del trauma. Para entender la importancia de las mismas, revisaremos el concepto de trauma, así como los diversos factores que influyen en el origen y mantenimiento de esta sintomatología. En relación a la alta cronicidad de esta problemática, repasaremos lo que dice la literatura científica sobre la prevalencia de esta sintomatología a corto, medio y largo plazo. Así mismo, analizaremos las diferentes variables relacionadas que pueden potenciar o amortiguar el impacto del trauma y su cronificación. Analizaremos la prevalencia de sintomatología postraumática vinculada al tipo de evento traumático, así como la frecuencia en la que se suelen dar según el sexo.

Revisaremos cuales son los grupos de riesgo en relación a esta sintomatología, así como los factores de riesgo previos al evento traumático, los relacionados directamente con el mismo, los vinculados al tipo de reacción vivida, y los factores de riesgo que pueden aparecer una vez ocurrido el suceso.

Con esta revisión y análisis, podremos conocer los puntos clave y así intervenir de manera más eficaz. De modo que conoceremos los aspectos modificables en los que intervenir de manera más eficaz y aquellos más estables que habrá que tener en cuenta para que interfieran en menor medida en el proceso.

De esta manera conseguiremos ayudar a integrar lo ocurrido dentro de su narrativa vital, así como conocer los elementos que pueden en algunos casos desencadenar en un proceso resiliente o de crecimiento postraumático. Finalmente a modo de ilustración, expondremos varios casos de personas que han sufrido diferentes tipos de eventos traumáticos y que siguen padeciendo las consecuencias vinculadas al trauma.

En cada caso analizaremos la sintomatología más prevalente, la temporalidad en relación al evento, así como los factores de riesgo de cada uno de ellos.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1079

LA CRONICIDAD EN EL TRASTORNO POR ATRACÓN. ANÁLISIS DE CASOS

NADIA DEL REAL LÓPEZ

Centro Tap, Madrid, España

El trastorno por atracón se ha convertido en la última década en un trastorno de gran prevalencia dentro de los TCA por delante de la bulimia y la anorexia nerviosa. Es frecuente en población con sobrepeso y obesidad, pero en los últimos años también está incrementando su frecuencia en la población general.

Factores como estrés, ansiedad y dificultades en la gestión emocional en general, suelen ser claves en el inicio, desarrollo o mantenimiento de esta problemática y por tanto en su cronicidad, generando una interferencia en la vida del individuo/a que lo padece.

Este trastorno se caracteriza por episodios de ingesta compulsiva, sin que se lleven a cabo conductas compensatorias como vómitos o toma de laxantes. La alta frecuencia de atracones favorece la obesidad.

Existe un porcentaje cada vez mayor de los llamados “pacientes resistentes” en los cuales la probabilidad de que el trastorno se cronifique es mayor. Es importante realizar un adecuado tratamiento y seguimiento dotando a estas personas de las herramientas adecuadas que deberán llevar a cabo a lo largo de su vida.

A través de los casos de trastorno por atracón que se expondrán en este simposio, realizaremos un análisis de la diversidad de perfiles, tratando de encontrar el común denominador en todos ellos y estudiando las diferencias en el abordaje terapéutico a la hora de hacer frente al manejo emocional dependiendo de las particularidades de cada uno de ellos.

SIMPOSIO S400

ABORDAJE TRANSDIAGNÓSTICO DEL ESTRÉS EN LA POBLACIÓN INFANTO-JUVENIL. PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN EN 360°

ISABEL MARIA RODERO LOPEZ

Centro tap, Madrid, España

Hasta hace no poco hemos hablado del estrés como un problema de la sociedad actual que afecta principalmente a adultos y cuya influencia está relacionada con nuestro estilo de vida. Sin embargo, hay estudios que muestran como las consecuencias del estrés prolongado se están trasladando también a la población infanto-juvenil. Sin duda los modelos de vida y de crianza, así como los factores hereditarios y ambientales están influyendo en este hecho y cada vez son más claras las repercusiones a nivel escolar, familiar, social y sanitario.

Nos gustaría reseñar aquí como la psicología clínica infantil es una de las grandes olvidadas de nuestro sistema sanitario público, quizá por la connotación social que tiene, hasta la fecha los problemas emocionales en la población infanto-juvenil no tienen la atención que sería conveniente, quedando en muchas ocasiones en un segundo o tercer plano. Sin embargo, desde la práctica clínica privada, cada vez observamos psicopatologías en personas adultas, que debutan en la infancia y la adolescencia.

Es indiscutible que la falta de diagnóstico y abordaje en este sentido tiene repercusiones en el curso y la evolución del trastorno que, de no ser tratado, es posible que tienda a cronificarse acarreando graves consecuencias para el desarrollo óptimo del menor, así como para el propio sistema sanitario que deberá a futuro asimilar las consecuencias desde el tratamiento de las enfermedades asociadas al estrés.

El abordaje transdiagnóstico del estrés en la infancia nos permite identificar y trabajar desde un enfoque transversal y a través de una concepción integral sobre los trastornos y la sintomatología asociadas al estrés, ofreciendo así un enfoque preventivo que nos permitirá aliviar la carga en el sistema sanitario.

Desde esta perspectiva presentaremos esta mesa, entendiendo la importancia de la prevención y el tratamiento temprano de estos trastornos. Revisaremos cuatro realidades clínicas relacionadas con las causas y consecuencias provocadas por situaciones de estrés, factor que se está haciendo endémico en nuestra sociedad y que está provocando estragos en la población infanto-juvenil. Como cierre se presentará una comunicación que recogerá fórmulas prácticas para el tratamiento y prevención de estos trastornos.

Los casos presentados estarán enmarcados en temáticas que son habituales en la práctica clínica: adolescencia y tecnología, bullying, entorno familiar y duelo, que se abordarán desde el transdiagnóstico y en los que pueden entenderse las situaciones de estrés como factor de riesgo para el desarrollo saludable de la población infanto-juvenil.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS932

INFLUENCIA DEL ESTRÉS PROLONGADO EN LA FAMILIA A TRAVÉS DE UN CASO CLÍNICO

IRENE DE LA GRANJA MUÑOZ

Centro Tap. Tratamiento Avanzado Psicológica., Madrid, España

El papel de la familia es fundamental en el desarrollo de los menores. Influye directamente como primer agente socializador. Los niños y niñas necesitan de sus cuidadores principales para poder garantizar sus necesidades básicas, de cuidado, emocionales, alimentación, educación y de este modo ir construyendo un apego seguro, un desarrollo emocional, el desarrollo de su autonomía, etc....

Existen diferentes modelos o estilos de familias y estos, influyen de manera directa en la de crianza que tienen consecuencias directas en el desarrollo global de los menores de la familia. Queremos remarcar tres de los modelos existentes en nuestra sociedad actual.

Un modelo de familia autoritaria por parte de alguno de los padres o ambos no permite la implicación de los hijos/as en las dinámicas familiares, las decisiones, rutinas etc. y acusa, en ocasiones, falta de reconocimiento emocional. Las normas son dictadas por el adulto y no hay lugar a replica o negociación y los límites están presentes siempre. El menor, debe hacer aquello que se le pide por el adulto.

Si se trata de un modelo de familia permisiva, nos encontramos ante un modelo, donde el protagonista, es el menor y todas las dinámicas giran alrededor de él/ella. Evitan normas y límites y consienten situaciones que a priori pueden parecer inadecuadas. Las emociones están muy presentes y los padres esperan que el niño/a aprenda y comprenda por él mismo.

Otro modelo es el democrático que otorga valor a cada uno de los miembros de la familia y por lo tanto se respetan entre sí, ante las decisiones y situaciones que pueden suceder en la dinámica familiar. Existen normas y límites, pero estas son informadas y acordadas con cada miembro, adecuando el lenguaje a su momento madurativo. Se dialoga y se da valor a las emociones.

El estrés provocado por la pandemia ha influido en todas las dinámicas familiares y los niños, aun siendo los que mejor se han adaptado a todos los cambios producidos, sufren las secuelas de ese estrés ante la falta de conciliación de los padres, la falta de trabajo o situaciones económicas complicadas.

En el caso que os presentamos en esta ocasión, vamos a ver cómo puede influir este estrés manifiesto para todos en la situación que vivimos en D., un niño de 10 años y cómo afecta en un modelo de familia que se muestra itinerante entre un modelo autoritario y permisivo y pretende llegar al democrático a través de una intervención centrada en la familia y en contextos naturales.

Además, las circunstancias actuales y los efectos en el terreno de la educación formal también influyen en el estado de ánimo de D. actuando como factor de riesgo, por lo que el abordaje de las diferentes situaciones por parte de los padres es clave para no crear momentos aún más estresantes para el menor y sus responsabilidades.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS937

DUELO Y MIEDO A LA MUERTE COMO FACTORES DE ESTRÉS EN POBLACIÓN INFANTO-JUVENIL

CRISTINA ARISTIMUÑO DE LAS HERAS

Centro Tap, Madrid, España

La relación que una sociedad mantiene con la muerte varía a lo largo de la historia y de las culturas. En la nuestra, debido en parte a los numerosos avances científicos y a la institucionalización de las personas mayores o enfermas, hemos ido alejando la muerte de nuestra cotidianeidad. De esta manera, se ha generado una relación distante y evitativa con ella, convirtiéndola en un tema tabú.

El colectivo infanto-juvenil es el que más separación sufre con respecto a la muerte: les ocultamos información, cambiamos de tema cuando preguntan y somos reacios a que participen en los rituales de despedida.

Intentamos protegerlos del sufrimiento apartándolos de esa realidad. No obstante, con esta estrategia corremos el riesgo de que no desarrollen recursos de afrontamiento para cuando la muerte les toque de cerca.

La situación pandémica nos ha hecho estar en contacto estrecho y continuo con la enfermedad y la muerte. Y los menores, en muchos casos, han pasado de la censura de la muerte a la sobreexposición: conversaciones sobre contagios, cifras de infectados y fallecidos, distancias de seguridad, mascarillas, fallecimientos cercanos, etc.

En consecuencia, han conectado con una extrema percepción de riesgo y desprotección, sin sentirse con conocimientos ni recursos para hacer frente a esta situación, desarrollando elevados niveles de estrés al percibir que las demandas o acontecimientos externos sobrepasan su capacidad de resolución.

Por ello, es necesario que nos concienciamos de la importancia de normalizar y naturalizar la muerte con los menores, para dotarlos de recursos cognitivos y emocionales que les permitan percibirse con capacidad de control interno.

A través del caso de E., una niña de 4 años y medio que ha sufrido una pérdida en su contexto próximo, y que en consecuencia ha desarrollado un trastorno de ansiedad por separación, se profundizará en el concepto de muerte en función de la edad, se identificarán las reacciones y miedos esperables en un menor según la etapa evolutiva y se analizarán los factores de riesgo y protección.

Asimismo, se ofrecerán las claves de intervención terapéutica que ayudaron al progreso adecuado del caso, permitiéndole elaborar adecuadamente el proceso de duelo, reducir su miedo desadaptativo a la muerte y ganar seguridad interna.

ACOSO ESCOLAR COMO FACTOR DE ESTRÉS EN LA INFANCIA

VICTORIA JARIEGO CORDERO

Centro TAP. Tratamiento Avanzado Psicológico, Madrid, España

El concepto estrés se asocia, de forma general, a la población adulta más que a la infanto-juvenil. Quizás esto se debe a que los niños/as presentan mayor dificultad para expresar cómo se sienten y describir qué les está ocurriendo internamente, pero también están expuestos a factores estresantes que pueden generar consecuencias en su desarrollo evolutivo. De hecho, en los últimos años los estudios demuestran que ha aumentado la demanda de estrés infantil, por lo que es fundamental trabajar desde la prevención.

Cuando un/a menor está viviendo una situación que le genera estrés podemos observar ciertos cambios en su comportamiento o síntomas físicos que pueden indicarnos que necesita ayuda.

Entre los principales signos encontramos dificultades para dormir, alteraciones en el apetito, somatizaciones como dolores de cabeza o de barriga, mayor irritabilidad, dificultad para concentrarse, cansancio, cambios de conducta, labilidad emocional, apatía, tristeza, bajo rendimiento escolar, dificultad para relacionarse con otras personas, aumento de miedos e incluso regresiones a etapas ya superadas, por ejemplo, en el control de esfínteres.

En esta comunicación queremos centrarnos en uno de los principales factores estresantes en la infancia: el contexto escolar. Durante esta etapa, los niños/as y adolescentes se enfrentan a situaciones de alta demanda que requieren el desarrollo de habilidades de afrontamiento para adaptarse a los estresores tanto internos como externos que pueden aparecer. Por tanto, la valoración subjetiva de los estresores y los recursos psicológicos individuales para hacer frente a ellos juegan un papel muy importante.

El acoso escolar o bullying es una de las mayores causas de estrés en la población infanto-juvenil, además, en los últimos años su prevalencia ha aumentado notablemente.

Se entiende como acoso escolar aquellos episodios en los que un niño/a o adolescente está recibiendo agresiones físicas, verbales o psicológicas, por otro/a igual o grupo de iguales, durante un tiempo prolongado.

Como consecuencia del bullying se puede observar en los/as menores estrés, ansiedad, estados de depresión, miedo, abandono escolar, dificultad para establecer interacciones sociales y pensamientos suicidas, entre otras.

Por tanto, es muy importante conocer cuáles son los factores de vulnerabilidad para detectar qué niños/as pueden estar expuestos al acoso escolar y comenzar la intervención lo antes posible.

A través del caso clínico de D., un niño de 7 años con sospecha de alta capacidad que ha sufrido acoso escolar, identificaremos cuáles han sido los factores de riesgo y protección, la sintomatología presente, las consecuencias que ha sufrido y, las claves de intervención terapéutica ajustada a sus necesidades que han favorecido la evolución de D. a nivel individual y, en su contexto familiar y escolar.

INFLUENCIA DEL ESTRÉS PROLONGADO EN LA ADOLESCENCIA E INTERVENCIÓN EN UN CASO CLÍNICO

BÁRBARA LUCENDO ARRIBAS

Centro Tap, Madrid, España

El estrés es considerado un mecanismo que se pone en marcha cuando valoramos que un suceso ocurrido en nuestro entorno supera nuestros recursos. En estas ocasiones, el individuo puede llegar a considerar que hay una sobrecarga de las demandas del entorno respecto a sus habilidades y destrezas para afrontarlo, produciendo diferentes afectaciones a nivel personal.

Es conocido que todo el estrés no tiene porqué ser malo. En algunas ocasiones, que exista un cierto nivel de estrés nos ayuda a conseguir un rendimiento óptimo de nuestras capacidades, considerándose incluso útil que éste esté presente. Sin embargo, cuando esta percepción es excesivamente intensa y prolongada en el tiempo, puede llegar a ser contraproducente, ocasionando efectos negativos, tanto a nivel físico como psicológico, en la persona que lo sufre.

Este último año, donde hemos vivido la aparición de una pandemia a nivel mundial, ha desencadenado que muchas personas se hayan visto afectadas por el estrés que esto ha provocado y provoca, ocasionando importantes modificaciones en su bienestar personal.

En el caso de los adolescentes, vivir una situación de esta índole durante un largo periodo de tiempo, unida al momento evolutivo en el que se encuentran, ha generado consecuencias a nivel conductual, cognitivo y emocional. En la clínica hemos podido observar cómo se han visto afectadas su autoestima, auto concepto o auto confianza y, cómo esto ha interferido en el rendimiento académico y en las relaciones interpersonales, tanto en el grupo de iguales como en el contexto familiar.

Además de estas afectaciones, otro aspecto importante a destacar ha sido el incremento del tiempo dedicado a las tecnologías, aumentando el uso de video juegos, redes sociales o aplicaciones de videos y animación, provocando un mayor aislamiento del menor y agravando así las afectaciones anteriormente indicadas. Esto se ha llegado a convertir en un importante problema a abordar en el contexto terapéutico.

A través del caso de I, chica de 14 años que comienza terapia unos meses después de la cuarentena producida por la pandemia de COVID-19, se analizarán las causas que pueden llegar a producir una situación de estrés prolongado en el adolescente, las consecuencias y afectaciones que pueden verse reflejados en ellos/as y las claves de intervención llevadas a cabo con I, que tanto a nivel personal como interpersonal colaboran en el desarrollo satisfactorio del proceso terapéutico.

CLAVES PARA EL ABORDAJE DEL ESTRÉS EN LA POBLACIÓN INFANTIL Y JUVENIL

ISABEL MARIA RODERO LOPEZ

Centro tap, Madrid, España

El estrés no es un factor exclusivo de los adultos, ya que los niños y adolescentes también lo sufren a diario. Muchas de las situaciones que para los adultos pueden parecer banales, a menudo son una fuente de estrés considerable en los más pequeños.

La mayoría pueden sufrir estrés debido que se sienten sin recursos para el afrontamiento a determinadas situaciones que perciben como peligrosas, dolorosas o difíciles.

Las demandas de la escuela, los exámenes, capacidades diversas, problemas con el grupo de iguales, cambio de casa o colegio, influencia de las redes sociales, situaciones familiares difíciles; una separación, un divorcio o dificultades económicas, la muerte de un ser querido, etc. son algunas de las situaciones que pueden generar estrés en la población infanto juvenil.

La percepción de dificultad y el manejo inadecuado del estrés puede provocar en los más jóvenes: ansiedad, agresividad, retraimiento, enfermedades físicas, conductas desadaptativas tales como; consumo de alcohol y otras sustancias.

Desde esta perspectiva pensamos que es fundamental dotar a los menores, del conocimiento y las herramientas necesarias para el manejo del estrés. Si bien, en los últimos tiempos se están poniendo en marcha programas de gestión emocional en algunas escuelas, aún queda mucho camino por andar. Y en este sentido los profesionales tenemos un papel fundamental a la hora de acoger y orientar estas demandas que llegan a la clínica.

No debemos olvidar aquí el papel de la familia, como clave para acompañar a los niños y adolescentes a identificar, aceptar y regular adecuadamente su mundo emocional.

Esta comunicación irá orientada a encuadrar las diversas situaciones generadoras de estrés en la población infanto juvenil y al mismo tiempo, ofrecerá una visión global sobre el abordaje del estrés a través de las técnicas e instrumentos que están permitiendo, tanto en la práctica clínica como en el ámbito socioeducativo, desarrollar estrategias de afrontamiento que permiten a los menores enfrentar los retos desde otra perspectiva. Generando estrategias de afrontamiento adecuadas y adaptativas.

SIMPOSIO S406

ACTUALIZACIÓN DEL USO DE JUEGOS DE MESA MODERNOS APLICADOS A LA PSICOLOGÍA: ¿HACIA DÓNDE VAMOS?

VERÓNICA ESTRADA PLANA

Universitat de Lleida, Lleida, España

En el congreso nacional de psicología celebrado en 2019 presentamos un simposio sobre si el uso de juegos de mesa modernos podrían ser un elemento a incluir en los entrenamientos cognitivos. En las últimas décadas se ha incrementado la edición de juegos de mesa modernos, los cuales podrían permitir trabajar procesos cognitivos, conductuales y sociales. A su vez, se ha incrementado la literatura científica sobre este tema. A nivel social han tenido una importancia relevante durante la pandemia producida por el COVID-19.

En el presente simposio se pretende actualizar la situación actual en la literatura científica sobre las investigaciones realizadas en este campo, centrándonos especialmente en si pueden ser un elemento a incluir en los entrenamientos cognitivos con el objetivo de potenciar las funciones ejecutivas.

En la primera comunicación, Nuria Vita-Barrull y colaboradores expondrán una investigación en la que un conjunto de expertos analizan si se activan o no las funciones ejecutivas y otros procesos cognitivos relacionados en diferentes juegos de mesa modernos. El análisis sistemático y objetivo permitió obtener el perfil cognitivo de los juegos con un elevado grado de acuerdo entre los expertos.

En la segunda comunicación, Verónica Estrada-Plana y colaboradores mostraran los resultados obtenidos en una revisión sistemática y meta-análisis. Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la misma, parece que el uso de juegos de mesa como elementos de entrenamiento cognitivo puede beneficiar algunos procesos cognitivos. Destacar que la mayoría de estudios recogidos se han llevado a cabo en muestras de población infantil y personas mayores de 65 años.

Núria Guzmán-Sanjaume y colaboradores presentarán una investigación en la que se encuentra que una intervención basada en juegos de mesa modernos puede mejorar las funciones ejecutivas valoradas por el profesorado en niños y niñas de ciclo medio de primaria. A su vez, se comentará el papel de la gamificación en una intervención educativa basada en juegos de mesa modernos. En la cuarta comunicación, Roger Montanera-Figuera y colaboradores expondrán un ensayo controlado aleatorizado en personas mayores de 65 años con el objetivo de reducir el declive cognitivo asociado a la edad. En esta investigación se comparó una intervención cognitiva basada en juegos de mesa modernos con un grupo control activo en el realizaron tareas cognitivas de papel y lápiz. Ambos grupos mostraron mejoras en la fluidez fonológica, aunque únicamente el grupo de juegos mostraron efectos a largo plazo. A su vez, ambos grupos obtuvieron mejoras en diferentes tareas en las que se requería la inhibición.

Recogiendo todo lo anterior, en este simposio se pretende actualizar la literatura científica acerca de las intervenciones psicológicas basadas en juegos de mesa modernos para potenciar las funciones ejecutivas. A su vez, se comentaran otros beneficios que pueda suponer el uso de dicha metodología en otras variables, como la calidad de vida. Finalmente, y como no podría ser de otra forma, daros a conocer las diferentes investigaciones desde una perspectiva lúdica.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS435

¿SE PUEDEN MEJORAR LAS FUNCIONES EJECUTIVAS Y OTROS PROCESOS COGNITIVOS RELACIONADOS MEDIANTE EL USO DE JUEGOS DE MESA?: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA Y ANÁLISIS META-ANALÍTICO

VERÓNICA ESTRADA PLANA^{*1}, NURIA VITA BARULL¹, JAUME MARCH LLANES¹, NÚRIA GUZMÁN², ROGER MONTANERA FIGUERA¹ Y JORGE MOYA HIGUERAS¹

¹Departamento de Psicología, Facultad de Educación, Psicología y Trabajo Social, Universidad de Lleida, Lleida, España

²Atención, Familia, Infancia, Mayores (AFIM21), Almería, España

Introducción:

Las funciones ejecutivas son un conjunto de procesos cognitivos clave para nuestra vida diaria. Diferentes autores consideran que las funciones ejecutivas básicas serían el proceso de actualización de la memoria de trabajo, la inhibición y la flexibilidad (Miyake et al., 2000). Otros autores consideran que estas funciones básicas serían necesarias para llevar a cabo tareas en las que se requieran funciones ejecutivas complejas como la planificación o el razonamiento (Cristofori et al., 2019).

Finalmente, otros autores consideran todas estas funciones ejecutivas como frías –se activan en tareas analíticas– mientras que habría otro grupo de funciones ejecutivas, conocidas como cálidas, que serían necesarias ante tareas en las que estén implicados aspectos emocionales, como en la toma de decisiones (Zelazo & Carlson, 2012).

Desde la literatura científica, se ha propuesto que las intervenciones cognitivas podrían entrenar y mejorar/mantener las funciones ejecutivas. A su vez, estudios previos (Ninaus et al., 2015) han propuesto que aquellos entrenamientos cognitivos computarizados con elementos lúdicos podrían beneficiar más que aquellos que no incluyen dichos elementos. Por tanto, los juegos de mesa podrían ser un elemento interesante a incluir en las intervenciones cognitivas. El objetivo de dicha revisión sistemática es conocer la literatura existente sobre este tema.

Metodología:

Se llevó a cabo una revisión sistemática en 4 bases de datos (Scopus, WOS, PsycINFO y Medline) a partir de la cual se obtuvieron 2.293 estudios. Finalmente, 18 estudios cumplieron los criterios de inclusión y fueron analizados en la revisión sistemática. De estos 18, 12 estudios fueron incluidos en el análisis meta-analítico.

Resultados:

A partir de los resultados del meta-análisis, en población infantil se obtuvieron grandes tamaños del efecto en la memoria a corto plazo verbal favoreciendo a aquellos grupos que incluyeron juegos de mesa modernos en las intervenciones cognitivas en comparación a los grupos control ($g = 1.05$, $p < .001$, 95% CI 0.47 - 1.63). No se obtuvieron resultados significativos en el resto de funciones ejecutivas básicas analizadas desde los análisis meta-analíticos. Destacar que la mayoría de estudios incluidos mostraron una gran heterogeneidad. A partir del análisis de sensibilidad, el riesgo de sesgo únicamente afectó en la memoria de trabajo visual en infancia. Los resultados obtenidos en la revisión sistemática fueron analizados en base a las características de la intervención, el desarrollo cognitivo y los efectos de transferencia.

Conclusiones:

La mayoría de estudios hallados fueron llevados a cabo en población infantil y mayores de 65 años. A su vez, la mayoría de estudios incluyeron medidas de las funciones ejecutivas básicas. Como futuros estudios, destacar la importancia del desarrollo de ensayos controlados aleatorizados que permitan solventar las debilidades analizadas en la revisión sistemática, así como demostrar en futuros estudios la eficacia y efectividad del uso de juegos de mesa para intervenir en las funciones ejecutivas y otros procesos cognitivos relacionados en diferentes poblaciones.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS548

¿PUEDEN LAS PERSONAS MAYORES DE 65 AÑOS ENTRENARSE COGNITIVAMENTE MEDIANTE JUEGOS DE MESA Y CARTAS MODERNOS?: UN ESTUDIO CONTROLADO ALEATORIZADO A DOBLE CIEGO

ROGER MONTANERA-FIGUERA^{*1}, VERÓNICA ESTRADA-PLANA¹, NURIA VITA-BARRULL¹,
NÚRIA GÚZMAN², JAUME MARCH-LLANES¹ Y JORGE MOYA-HIGUERAS¹

¹Departamento de Psicología, Facultad de Educación, Psicología y Trabajo Social, Universidad de Lleida, Lleida, España

²Atención, Familia, Infancia, Mayores (AFIM21), Almería, España

Introducción:

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015) numerosos países están experimentando una inversión de la edad en la pirámide poblacional. Algunos procesos cognitivos muestran un deterioro en el envejecimiento normativo, como la atención, la fluidez verbal o algunas funciones ejecutivas, entre otras. Desde la literatura científica se ha propuesto que las funciones cognitivas podrían ser potenciadas o mantenidas mediante intervenciones basadas en la cognición, como serían los entrenamientos cognitivos. Los entrenamientos cognitivos consisten en la repetición sistemática en diversas sesiones de tareas que ponen en marcha diferentes procesos cognitivos. A su vez, realizar entrenamientos cognitivos que requieran de la socialización podría facilitar el mantenimiento de las funciones cognitivas. El objetivo del presente estudio es evaluar la efectividad de una intervención cognitiva basada en juegos de mesa y cartas modernas.

Método:

Se llevó a cabo un estudio controlado aleatorizado a doble ciego. La muestra aleatorizada inicialmente se compuso por 35 participantes mayores de 65 años que asistían a centros de días y residencias geriátricas. Los participantes fueron asignados

aleatoriamente a dos grupos: un grupo experimental ($n=12$) que recibieron un entrenamiento cognitivo basado en juegos de mesa y cartas modernos, mientras que el grupo control activo ($n=15$) llevaron a cabo un entrenamiento cognitivo basado en fichas de papel y lápiz. Ambas intervenciones fueron llevadas a cabo por psicólogos con experiencia en gerontología. Para ambos grupos, las sesiones de intervención se llevaron a cabo dos veces por semana durante 5 semanas. Las variables medidas antes y después de las intervenciones se centraron en las funciones ejecutivas básicas y otros procesos cognitivos relacionados, la sintomatología depresiva y la calidad de vida. Todas las evaluaciones fueron llevadas a cabo por psicólogos que no habían participado en las sesiones de intervención. Las sesiones de evaluación y de intervención fueron llevadas a cabo en los mismos centros a los que asistían los y las participantes.

Resultados:

Ambas intervenciones mostraron una mejora significativa en la fluencia verbal fonológica. Únicamente el grupo que recibió la intervención de juegos de mesa y cartas mostraron un mantenimiento de dicha mejora al cabo de 3 meses de haber recibido la intervención. Los participantes que recibieron la intervención de juegos de mesa mantuvieron sus puntuaciones en el control de la impulsividad mientras que el grupo control activo las redujo significativamente tras recibir la intervención. Los participantes que recibieron la intervención de fichas de papel y lápiz mejoraron sus puntuaciones en inhibición tras recibirla. Ambos grupos valoraron satisfactoriamente ambas intervenciones.

Conclusiones:

Los entrenamientos cognitivos deberían ser intervenciones a aplicar en personas mayores para mantener las funciones cognitivas. A su vez, las características de cada intervención podrían explicar los resultados obtenidos. Por ejemplo, el feedback inherente de los juegos de mesa modernos podría facilitar el mantenimiento del control de la impulsividad, mientras que el tiempo requerido en llevar a cabo un cambio de tarea podría ser mejorado mediante tareas de papel y lápiz. Futuros estudios son necesarios para evaluar la eficacia, efectividad y eficiencia de este tipo de intervenciones.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS630

CONECTAR JUGANDO: JUEGOS DE MESA MODERNOS EN LAS AULAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA FUNCIONES EJECUTIVAS EN NIÑOS/AS EN RIESGO DE EXCLUSIÓN SOCIAL

NÚRIA GUZMÁN^{*1}, NURIA VITA-BARRULL², VERÓNICA ESTRADA-PLANA², JAUME MARCH-LLANES², MARIA MAYORAL³, ZAKARIAE DARRAZ², ROGER MONTANERA-FIGUERA² Y JORGE MOYA-HIGUERAS²

¹Asociación AFIM21, Almería, España

²Departamento de Psicología, Facultad de Educación, Psicología y Trabajo Social, Universidad de Lleida, Lleida, España

³Centro de Investigación Biomédica en Red Salud Mental (CIBERSAM), Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España

Introducción:

Las intervenciones cognitivas basadas en juegos de mesa y cartas modernos y las prácticas de gamificación son metodologías que han demostrado de forma independiente efectividad para entrenar las funciones ejecutivas y disminuir los problemas de conducta en los niños. Sin embargo, aún no se ha probado la combinación de ambos métodos. Por tanto, el objetivo principal de este estudio ha sido comprobar la eficacia de la gamificación en una intervención cognitiva basada en juegos de mesa y cartas modernos en niños y niñas en edad escolar en riesgo de exclusión social.

Método:

En este estudio a simple ciego multicéntrico con un diseño casi-experimental, 176 escolares (de 6 a 13 años) fueron asignados a un grupo gamificado (con un contexto narrativo y un sistema de recompensas) y 107 a un grupo no gamificado (sin narrativa contexto o sistema de recompensas). Ambos grupos recibieron la misma intervención basada en juegos de mesa y cartas modernos. Las intervenciones se implementaron en clases regulares. Las disfunciones conductuales ejecutivas se evaluaron mediante el instrumento BRIEF-2 (versión docente) antes y después de la intervención.

Resultados y conclusión:

Como resultados, encontramos que ambos grupos redujeron significativamente con tamaños de efecto pequeños y medianos (desde $d = -.35$ hasta $d = -.62$) todos los dominios del BRIEF-2 tras recibir la intervención. El grupo no gamificado mostró disminuciones significativamente mayores en todas las medidas que en comparación a aquellos que usaron gamificación. Este resultado podría sugerir que jugar por el placer de jugar fue en sí mismo una recompensa suficiente para concentrarse en la tarea cognitiva y por tanto podría mejorar el rendimiento académico.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS728

¿QUÉ PROCESOS COGNITIVOS PONEMOS EN MARCHA CUANDO JUGAMOS A JUEGOS DE MESA MODERNOS? ANÁLISIS DE UN COMITÉ DE EXPERTOS MULTIDISCIPLINAR

NURIA VITA BARRULL^{*1}, NÚRIA GUZMÁN², JAUME MARCH LLANES¹, COMITÉ DE EXPERTOS MULTIDISCIPLINAR NEUROPGA¹, VERÓNICA ESTRADA PLANA¹, ROGER MONTANERA FIGUERA¹ Y JORGE MOYA HIGUERAS¹

¹Departamento de Psicología, Facultad de Educación, Psicología y Trabajo Social, Universidad de Lleida, Lleida, España

²Atención, Familia, Infancia, Mayores (AFIM21), Almería, España

Introducción:

El uso de los juegos de mesa modernos ha ido creciendo en los últimos años en educación, investigación y asistencia psicológica. A menudo, los profesionales seleccionan los juegos según su propio criterio en función de su objetivo con ellos. En este comité de expertos evaluamos los procesos cognitivos inherentes a cada juego de mesa moderno para obtener un consenso del perfil cognitivo de cada uno y poder elegir en futuras intervenciones los más adecuados para cada propósito.

Método:

Quince profesionales de la investigación en educación, psicología y neurociencia con experiencia en el uso terapéutico/educativo de juegos de mesa participaron en una evaluación en línea de 27 juegos de mesa modernos.

Los expertos recibieron una formación virtual en neuroeducación y funciones ejecutivas. Posteriormente, cada experto jugó a una selección de juegos con el fin de analizarlos de forma detallada sistemática e independiente, evitando así la posible influencia del resto de expertos en su evaluación. Puntuaron el nivel de activación de 12 procesos cognitivos en cada uno de los juegos mediante una escala Likert de 0 (nada) a 3 (mucho).

Resultados:

Las puntuaciones en todos los juegos de mesa modernos obtuvieron un alto nivel de concordancia ($ICC > .75$) así como la mayoría de los procesos cognitivos, excepto la flexibilidad cognitiva y la resolución de problemas que obtuvieron un menor nivel de

concordancia aunque dentro de un rango moderado ($.5 > ICC > 0.75$).

Se han obtenido perfiles cognitivos diferenciados para cada juego y algunos de ellos muestran niveles altos de activación en más de un dominio cognitivo a la vez.

Conclusión:

Esta metodología de comité de expertos se convierte en una herramienta útil para evaluar el perfil cognitivo detrás de los juegos de mesa modernos.

Los resultados obtenidos pueden facilitar la elección de juegos a utilizar en futuros estudios en función del dominio cognitivo objetivo a entrenar bajo un criterio basado en las observaciones de un grupo de expertos y no solo en el propio criterio del investigador.

SIMPOSIO S416

AMBITOS DE INTERVENCIÓN DE LA PSICOLOGÍA DEL TRÁFICO Y DE LA SEGURIDAD(I)

M CARMEN ROBLES LÓPEZ

División Psicología del Tráfico y de la Seguridad, Valencia, España

A través de las diferentes comunicaciones, pretendemos exponer en qué ámbitos intervenimos los profesionales de esta área, ya que nuestra labor es muy importante tanto en la evaluación como en la intervención y prevención de conductas de riesgo, que ponen en peligro la Seguridad.

Ponencias

- La Psicología del Tráfico y de la Seguridad en la Nueva Movilidad.

Autora: Asunción Tarrago Ruiz.

- La Seguridad Vial dentro del Ambito Laboral

Autora: Francisca Forniés Luna.

-Desconexión moral y conducta agresiva al volante.

Autor: Ismael Eduardo Pérez García.

- Educar y evaluar al conductor mayor.

Autora: M^a Rosario Sanz Bara.

- Perfil y competencias del Profesional de la Psicología Aeronáutica.

Autora: Adela González Marín.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS678

PERFIL DEL PSICÓLOGO AERONÁUTICO. COMPETENCIAS

ADELA GONZALEZ MARIN

Centro Universitario de la Defensa., Murcia, España

El impacto de la aviación en la economía mundial es enorme, inmensa la responsabilidad en seguridad y tremendo el desafío para la salud de las personas.

Las condiciones de trabajo en este ámbito son cada más demandantes. La European Association for Aviation Psychology (EAAP) distingue las siguientes áreas de intervención del psicólogo: Ingeniería humana, Selección, Entrenamiento en FFHH, Prevención e Investigación de accidentes y Asesoramiento e Intervención.

Dentro de estas cinco áreas las posibilidades de intervención son variadas, ya sea trabajando para una institución estatal, línea aérea, escuela de vuelo, universidad, etc.

En la actualidad, en el ámbito civil, los psicólogos aeronáuticos intervienen principalmente en evaluación psicofísica, en selección de personal de vuelo y controladores, en formación de instructores, en programas de Factores Humanos (Actuaciones y Limitaciones Humanas), formación CRM para pilotos, TRM para controladores de tráfico aéreo, en investigación de accidentes/incidentes, programas de intervención en eventos críticos (CISM) para pilotos, controladores, tripulantes de cabina, mecánicos de mantenimiento y por último en consultoría, coaching, formando parte de equipos multidisciplinares en proyectos de investigación en universidades, en cursos para perder el miedo a volar, etc.

La importante y necesaria presencia del psicólogo especialista en aviación en los programas de intervención en crisis. Asimismo, la intervención del psicólogo en la investigación de accidentes/incidentes se está mostrando como fundamental para una comprensión más integradora y una prevención a medio-largo plazo.

En el ámbito de psicología de la seguridad, el interés se aplica sobre la situación del trabajador dentro de su ámbito laboral, analizando los riesgos que son propios a la naturaleza y tipo de sus tareas. Para lo cual el psicólogo aeronáutico ha de conocer e intervenir en:

- La moderna gestión de la seguridad en aviación y el control de incidentes y accidentes en su empresa.
- Análisis de errores y amenazas.
- Investigando la personalidad del trabajador y como puede afectar a la seguridad. Contribuyendo a generar una conciencia y cultura de seguridad en las tripulaciones y resto de trabajadores, de tal manera que el compromiso con la seguridad se extienda del ámbito laboral al familiar y social y viceversa.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS906

EDUCAR Y EVALUAR AL CONDUCTOR MAYOR

MARIA ROSARIO SANZ BARA

División Psicología del Tráfico Y la Seguridad, Huesca, España

El envejecimiento es una realidad en nuestro país. Según los datos del INE, el porcentaje de personas mayores de 65 años es del 19'58% en 2020 y se espera que suba al 32% en el año 2050.

Una sociedad avanzada celebra el logro de alcanzar edades elevadas entre su población. Es un derecho y una necesidad que los mayores cuenten con la seguridad de un envejecimiento activo y saludable.

Es difícil establecer el límite de edad a la que se envejece. Por tanto, se dificulta la definición de "Mayor". Al mismo tiempo que la sociedad evoluciona en el uso de las nuevas tecnologías y hacia otras formas de convivencia, también mejora la calidad de vida y con ella la salud de los individuos.

El Factor Humano presente en la Seguridad Vial, mantiene las capacidades físicas y psicológicas durante más tiempo. En el 2020 el porcentaje de conductores mayores de 65 años en relación al total de conductores, es de 15'50%

Los mayores forman parte del grupo de población más vulnerable, susceptible de padecer en mayor medida, las circunstancias del tráfico. Las figuras viales que se deben tener en cuenta en relación a las personas mayores de 65 años y que computan de forma desigual en las estadísticas de accidentes de tráfico, son la de conductor y la de peatón, siendo esta última la que genera mayor número de víctimas mortales.

El papel del psicólogo del tráfico y la seguridad es informar y formar para luego examinar y evaluar al conductor. Desde los Centros de Reconocimiento tratamos de identificar las situaciones de riesgo vial y de determinar la idoneidad de los evaluados.

La formación de los conductores mayores es una constante en el trabajo diario del psicólogo del tráfico y la seguridad. La relación que se establece con el conductor facilita la administración de pautas psicológicas, a través de entrevistas motivadoras y de consejo de actuación vial, en relación con sus características de conducción.

Cuando se trata de un conductor de edad superior a 65 años o bien un conductor de edad inferior que ha visto disminuidas sus aptitudes, la evaluación necesaria debe estar adaptada a sus condiciones personales. Cuantificar la capacidad psicomotora, la capacidad cognitiva y la capacidad emocional facilita la toma de decisiones de profesional.

El envejecer lejos de ser un inconveniente personal y social, es un éxito tanto personal como comunitario. Es nuestra obligación poner a su disposición herramientas y recursos para que desarrollen con eficacia las tareas, nuevas para ellos, a las que se enfrentan en la actualidad.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS936

LA SEGURIDAD VIAL DENTRO DEL ÁMBITO LABORAL

FRANCISCA FORNIÉS LUNA

Consejo General de Psicología, Zaragoza, España

El tráfico, en general, representa uno de los mayores problemas que sufren los países desarrollados, fundamentalmente por los altos costes económicos y sociales que supone.

El tema de la Seguridad Vial, ya sea como conductores o como peatones, forma parte de nuestro día a día. Estamos tan acostumbrados a que los medios de comunicación nos bombardeen con noticias de accidentes de tráfico, de atropellos y, en el peor de los casos, de pérdidas humanas que una vez oídas las dejamos de lado sin tan siquiera cuestionarnos que alguna de estas situaciones podrían haberse evitado.

Noticias que suelen coincidir con épocas vacacionales en las que hay un aumento de desplazamientos; sin embargo, poco se habla del accidente “in itinere” (los producidos al ir o volver del trabajo) y los “accidentes en misión” (los producidos durante el desempeño de trabajos y profesiones que necesitan el automóvil u otro vehículo para su realización).

En el curso de estos desplazamientos se pueden producir accidentes de tráfico y por tanto es necesario tomar medidas de Seguridad Laboral Vial para prevenirlos y garantizar la seguridad y salud de los trabajadores. Ahora bien, la responsabilidad de la empresa en esta materia variará en función de si los desplazamientos son durante la jornada laboral o son los necesarios para ir o volver del trabajo.

Como psicólogos en Seguridad Vial nuestro trabajo puede ir más allá que la realización de reconocimientos médicos para obtener o renovar el permiso de conducir. Es dentro del ámbito de la Prevención de Riesgos Laborales donde podemos realizar una gran labor preventiva intentando sensibilizar, tanto a empresarios como a trabajadores, de la problemática de la accidentabilidad vial, entendiendo el accidente de tráfico como un proceso que puede evitarse y haciendo hincapié en que el factor humano ejerce un papel fundamental en la prevención de dichos accidentes.

La charla que se propone pretende por un lado recordar e incidir en los trabajadores en aquellos aspectos que pueden influir de forma directa y/o indirecta en la conducción y que a veces, a pesar de ser buenos y experimentados conductores, tenemos un tanto olvidados. Por otro lado, concienciar a la empresa que la incorporación de programas de Seguridad Vial en los planes de prevención de accidentes de trabajo es sin duda alguna una buena inversión para la disminución de la siniestralidad. Es tarea de todos nosotros poder, si no eliminarla, disminuirla.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1451

EL EFECTO DE LA DESCONEXIÓN MORAL SOBRE LA CONDUCCIÓN AGRESIVA

ISMAEL E. PÉREZ GARCÍA

Colegio Oficial de Psicología, El Tablado (Güímar), España

La Psicología del Tráfico y la Seguridad Vial es una disciplina clave para lograr una reducción significativa de la siniestralidad. El objetivo de este trabajo es estudiar el papel que procesos cognitivos como la desconexión moral tienen en la conducción agresiva. La muestra de la investigación está compuesta por 150 personas (41.3%, hombres ($n = 62$), y el 58.7%, mujeres ($n = 88$), con edades comprendidas de los 18 a los 69 años ($M = 40.91$; $DT = 13.44$).

Todas contestaron a dos baterías de pruebas: la versión reducida de la Driving Anger Scale (DAS), adaptada al español por Herrero (2011), y la versión reducida de la Propensity to Moral Disengage Scale (Moore, Detert, Treviño, Baker y Mayer, 2012), utilizada en estudios anteriores en España por Navas et al. (2021). Los análisis realizados muestran que existe una relación significativa entre la desconexión moral y la ira al volante.

Los resultados, también indican una relación significativa entre la gravedad de los accidentes de tráfico y la desconexión moral; de forma que, a mayor gravedad de los accidentes de tráfico, mayor grado de desconexión Moral. Asimismo, los resultados muestran una relación significativa entre el nivel de estudios y la ira frente a la conducción temeraria, que podría tener implicaciones prácticas para el diseño de los programas en el campo de la seguridad vial para adaptar su contenido a personas con diversos niveles de formación, menor nivel de estudios mayor grado de Ira ante conducción temeraria.

Estos resultados son consistentes con estudios que relacionan un mayor nivel educativo con un mayor grado de autocontrol (Valenzuela-Santoyo y Portillo-Peñuelas, 2018). Finalmente, se han estudiado las relaciones entre la edad, la desconexión moral, y los distintos factores de la ira. Se hallaron diferencias significativas entre el grupo de conductores menores de 30 años, y entre 30 y 50 años, en el sentido de que los menores de 30 años obtienen niveles más altos de Ira ante avance impedido por otros, que los que tienen entre 30 y 50 años, donde la disminución entre ambos grupos es considerable.

Estos resultados, de niveles de Ira al volante más alto en los jóvenes que en las personas mayores respecto al progreso impedido por otros, es consistente con otros estudios. Por último, debido a que la participación en colisiones relacionadas con la conducción agresiva, disminuyen significativamente con la edad, son los conductores jóvenes, los que más cometen infracciones de tráfico y están más vinculados con accidentes graves (Mirón et al., 2020).

PSICOLOGÍA DEL TRÁFICO Y LA SEGURIDAD EN LA NUEVA MOVILIDAD

M^a ASUNCIÓN TÁRRAGO RUIZ

Ayuntamiento de Granada, Granada, España

Abstrat V Congreso Nacional de Psicología Julio 2021

La actual preocupación en la accidentalidad, no radica en los desplazamientos interurbanos sino en la movilidad urbana, cuyo amplio y variado número de participantes y modalidades emergentes, han conllevado a un nuevo campo de intervención para que la Psicología aporte sus conocimientos.

Una peculiaridad de la movilidad urbana, es que comparten el mismo y en la mayoría de las ocasiones el reducido espacio viario, una gran disparidad de usuarios: niños y niñas, jóvenes, adultos aprisionados en el mundo del stress y la multitarea, personas mayores, personas con ciertas limitaciones o necesidades especiales. ... Unido a una amplia gama de modos de desplazamiento; Transporte Público: bus, taxis, vehículos de alquiler, micro-movilidad: bicis, Vehículos de Movilidad Personal, Segway, peatones.

Este nuevo modelo de ciudad y sus variados modelos de desplazamientos entre los que predominan los más vulnerables (en ascenso cada día por las necesidades de sostenibilidad y salud emergentes en la pandemia): peatones, bicis, vehículos de movilidad personal en su mas amplia variedad , motos. ... contribuyen a este incremento de la accidentalidad urbana en la que desde la Psicología queremos aportar y contribuir desde distintas perspectivas o frentes: Prevención-tratamiento-investigación-difusión-evaluación-reeducación... dando lugar a una nueva movilidad de acuerdo a una exigencias de nuevos y diferentes modelos de desplazamiento mas activos, autónomos, inteligentes y compartidos. ... que respondan a las exigencias del momento actual y para las que las personas nos tenemos que preparar a todos los niveles: cognitivo-emocional y de comportamientos y hábitos innovadores que costará asumir e implantar a nuestros repertorios ya instaurados a lo largo del proceso educativo y social vivido.

La Unión Europea, a través de la Estrategia 2011-20, a la que España se ha sumado, ha marcado cinco ejes para una nueva Movilidad Sostenible:

- Ecológica -Saludable -Competitiva -Universal -Segura

Desde la Dirección General de Tráfico, se han marcado unos colectivos y temas clave donde la aportación de la Psicología es de gran interés, dadas sus competencias y conocimientos sobre el factor humano:

- Usuarios más vulnerables

- Movilidad urbana segura: la accidentalidad de los mayores como peatones principalmente, en ascenso.

- Vehículos de dos ruedas

- Carreteras convencionales

- Causas principales de la accidentalidad: distracciones, velocidad, sustancias tóxicas: alcohol y otras drogas.

- Desde la Psicología, que a lo largo de su historia nos ha aportado metodologías que ayudan en la modificación de las conductas, en los modelos cognitivos que facilitan la seguridad, el manejo de las emociones que tanto interfieren en la conducción, la influencia que los modelos sociales tienen en la movilidad, la valoración de las aptitudes y actitudes de los futuros conductores /as. ... Son conocimientos que hemos de poner a disposición de esta aportación innovadora que la Psicología del Tráfico y la Seguridad tiene que llevar a cabo en las distintas actuaciones o grupos de intervención donde se actué en la nueva Movilidad del siglo XXI, contribuyendo en hacerla: Segura-Sostenible y Saludable o más activa y beneficiosa para la Salud.

EVIDENCIAS DE LA INFLUENCIA DE LA PERSONALIDAD OSCURA EN EL DESEMPEÑO LABORAL Y EL BIENESTAR DE LOS TRABAJADORES

ELENA FERNÁNDEZ DEL RÍO

Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España

En los últimos años ha aumentado el interés por entender el impacto que los comportamientos desadaptativos asociados a los rasgos oscuros de personalidad pueden tener en criterios individuales, interpersonales y organizacionales. Los individuos con este tipo de rasgos (narcisismo, Maquiavelismo, psicopatía y sadismo) presentan un carácter socialmente malévolo, con tendencia hacia la autopromoción, la frialdad emocional, la hipocresía y la agresividad, características que también se manifiestan en el ámbito laboral.

Sin embargo, a pesar de su auge a nivel internacional, son escasos los trabajos realizados en España sobre la personalidad oscura en contextos laborales. Este simposio pretende contribuir a incrementar la evidencia científica sobre el papel de la personalidad oscura en relación a criterios tan importantes en las organizaciones como la satisfacción laboral, el desempeño en el trabajo o el desgaste profesional.

Así, la primera comunicación presenta una revisión sistemática sobre la influencia de la personalidad oscura en el ámbito organizacional. Más concretamente, se describen los hallazgos de la investigación previa sobre la evaluación de la personalidad oscura en el contexto laboral, así como su relación con el desempeño en el puesto, el compromiso laboral y las relaciones interpersonales en el trabajo.

La segunda comunicación analiza la relación entre la personalidad oscura y la satisfacción en el trabajo. Concretamente, muestra que solo la psicopatía se asocia a un estado emocional menos placentero ante las experiencias laborales, mientras que el narcisismo y el Maquiavelismo no se relacionarían significativamente con la satisfacción en el empleo.

En esta misma línea, la tercera comunicación estudia la relación entre la personalidad oscura y el síndrome de burnout en una muestra de profesionales de la salud mental. En concreto, se observan diferencias en función del patrón oscuro de personalidad y las dimensiones del burnout: el Maquiavelismo y la psicopatía secundaria se asocian al agotamiento emocional, mientras que los narcisistas destacan por percibirse como menos eficaces en sus puestos de trabajo.

Las siguientes comunicaciones profundizan en la influencia de la personalidad oscura en el desempeño laboral. Así, el cuarto trabajo analiza la complejidad de la relación mediadora de las emociones desde la perspectiva tridimensional clásica del desempeño (tarea, contextual, contraproducente) en una muestra multiocupacional de trabajadores españoles.

Por último, la quinta investigación ahonda en el papel mediador de los distintos tipos de justicia organizacional percibida (distributiva, procedimental, interaccional) en la relación entre los patrones oscuros de personalidad y las conductas contraproducentes en el trabajo.

En conjunto, los estudios aquí reportados constituyen una muestra de las contribuciones de investigadores españoles en materia de personalidad oscura en el ámbito laboral. Tras la exposición de las diferentes comunicaciones, los autores debatirán sobre las siguientes cuestiones: (1) pertinencia de incluir medidas de personalidad oscura en contextos laborales; (2) necesidad de analizar con mayor profundidad las relaciones específicas entre los rasgos oscuros de personalidad y diversas variables organizacionales; (3) aplicabilidad de nuestro conocimiento científico sobre la personalidad oscura a la gestión de los recursos humanos, a la prevención de riesgos laborales y a la promoción del bienestar en el trabajo.

PERSONALIDAD OSCURA Y CONDUCTAS CONTRAPRODUCTIVAS EN EL TRABAJO: EL PAPEL MEDIADOR DE LA JUSTICIA ORGANIZACIONAL

ELENA FERNÁNDEZ DEL RÍO^{*1}, JUAN RAMÓN BARRADA GONZÁLEZ² Y ÁNGEL CASTRO VÁZQUEZ²

¹Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España

²Departamento de Psicología y Sociología; Universidad de Zaragoza, Teruel, España

Introducción

Dadas las repercusiones que las conductas contraproductivas (CCP) tienen en las organizaciones y en sus miembros, es necesario profundizar en cuáles son sus determinantes y cómo éstos se comportan. Entre los antecedentes personales se incluyen los patrones oscuros de personalidad, así como las percepciones de los empleados relativas a la equidad en diferentes dimensiones de la actividad laboral. El objetivo de esta comunicación es examinar la relación entre los componentes de la Tétrada Oscura (narcisismo, maquiavelismo, psicopatía y sadismo) y las CCP y determinar si dicha relación está mediada por los distintos tipos de justicia organizacional percibida (distributiva, procedimental e interpersonal).

Método

La muestra estuvo formada por 613 trabajadores españoles (54% mujeres) de diversas ocupaciones. Todos ellos cumplimentaron voluntariamente un cuestionario anónimo con las variables de interés (características sociodemográficas y laborales, personalidad oscura, justicia organizacional y CCP). Los datos fueron analizados mediante el programa estadístico SPSS calculándose descriptivos, fiabilidad, correlaciones y modelos de mediación utilizando la macro PROCESS.

Resultados

Los resultados revelaron correlaciones positivas entre los patrones oscuros de personalidad, excepto el narcisismo, y las CCP organizacionales e interpersonales. Asimismo, hallamos asociaciones negativas entre el maquiavelismo y los tres tipos de justicia, la psicopatía y la justicia procedimental e interaccional, y el sadismo y la justicia interaccional. En cambio, el narcisismo correlacionó positivamente con los tres tipos de justicia.

En los análisis de mediación realizados, se encontraron efectos directos de todos los patrones oscuros, excepto el narcisismo, en las CCP organizacionales e interpersonales. En las CCP interpersonales también se encontró un efecto directo del patrón narcisista. En cuanto al papel mediador de la justicia organizacional, se halló un efecto negativo indirecto del narcisismo sobre las CCP organizacionales e interpersonales, a través de la justicia interaccional percibida. Asimismo, la justicia interaccional resultó ser una variable mediadora significativa entre la psicopatía y las CCP interpersonales.

Conclusiones

Los resultados obtenidos permiten concluir que: (1) la relación entre los patrones oscuros de personalidad y las CCP dirigidas hacia la organización y sus miembros es evidente, aunque no todos ellos inciden de la misma forma sobre este tipo de desempeño laboral; (2) el narcisismo se relaciona con las CCP solo en aquellos casos en los que se percibe falta de justicia interaccional, lo cual coincide con la idea planteada por varios autores de que este patrón es el “menos oscuro” de la tétrada; y (3) la psicopatía es el componente que más fuertemente se relaciona con las CCP, incluso aunque la percepción de justicia interpersonal sea positiva. Estos hallazgos enfatizan la necesidad de tener en cuenta no solo variables personales más estables, como la personalidad, a la hora de explicar comportamientos intencionales negativos en el trabajo, sino también aspectos más fácilmente modificables como la percepción de equidad en el trato interpersonal recibido.

EL AFECTO COMO MEDIADOR EN LA RELACIÓN ENTRE LA TÉTRADA OSCURA Y EL DESEMPEÑO LABORAL

PEDRO JOSÉ RAMOS VILLAGRASA^{*1}, ELENA FERNÁNDEZ DEL RÍO¹, JUAN RAMÓN BARRADA² Y ÁNGEL CASTRO²

¹Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España

²Universidad de Zaragoza, Teruel, España

Introducción.

El papel de la personalidad como predictor del desempeño laboral es bien conocido. Sin embargo, no ha sido hasta los últimos años cuando se ha empezado a explorar en qué medida los rasgos de personalidad “oscuros” contribuyen a explicar el desempeño laboral de los trabajadores. La presente comunicación ahonda en esta línea de trabajo analizando el papel que juega el afecto, positivo y negativo, como variable mediadora entre la personalidad oscura y el desempeño laboral.

Método. Participaron en el estudio 440 trabajadores (55,2% mujeres, antigüedad en el puesto de 9,08 años, DT = 9,55) que cumplimentaron un cuestionario con las variables de interés (i.e., características demográficas y laborales, personalidad oscura, afecto positivo y negativo, desempeño laboral). Los resultados fueron analizados mediante el programa estadístico SPSS calculándose estadísticos de fiabilidad, correlaciones y modelos de mediación utilizando la macro PROCESS.

Resultados. Los resultados se comentan para cada uno de los patrones oscuros de personalidad. El narcisismo tiene una relación directa y positiva con los tres tipos de desempeño, e indirecta a través del afecto positivo.

Con respecto al maquiavelismo, no tiene una relación directa con ninguno de los tipos de desempeño, pero sí a través del afecto. Concretamente, con el desempeño de tarea y los comportamientos contraproductivos, a través del afecto positivo y negativo, y con el desempeño contextual a través del afecto positivo.

En cuanto a la psicopatía, ésta tiene un efecto directo sobre el desempeño de tarea y los comportamientos contraproductivos. El único afecto que media en este caso es el negativo y exclusivamente en el caso del desempeño contextual.

Finalmente, el sadismo solo tiene relación directa con el desempeño contextual y los comportamientos contraproductivos. Sin embargo, muestra un efecto indirecto a través del afecto positivo en todos los tipos de desempeño, y también del afecto negativo en el caso de los comportamientos contraproductivos.

Conclusiones. Los resultados obtenidos permiten concluir que: (1) la relación mediadora de las emociones en la relación entre personalidad oscura y desempeño es compleja y requiere un análisis pormenorizado para cada patrón y tipo de desempeño; (2) el afecto positivo tiene un papel mayor que el del afecto negativo, pero también más complejo; (3) el comportamiento diferencial del afecto como mediador de la psicopatía y el sadismo apoya la postura de los autores que apuestan por diferenciar ambos patrones oscuros. De los resultados obtenidos pueden derivarse pautas sobre cómo facilitar la gestión emocional de los empleados con puntuaciones elevadas en los patrones oscuros de personalidad en tanto que puedan contribuir o dificultar su desempeño. Las limitaciones principales de esta investigación son el uso de autoinforme y que se trata de un estudio transversal. No obstante, hasta el mejor de nuestro conocimiento es la primera investigación que relaciona personalidad oscura, emociones y desempeño.

LA TRÍADA OSCURA DE LA PERSONALIDAD Y SU RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN LABORAL

ADELA REIG-BOTELLA, ÁNGELA BRENLLA MARIÑO, MIGUEL CLEMENTE

Universidade da coruña, Ferrol, España

Introducción:

El presente trabajo analiza la posible correlación entre la tríada oscura de personalidad, un modelo compuesto por maquiavelismo, narcisismo y psicopatía subclínica, e implica que aquellas personas que la poseen tienen rasgos malévolos; y la satisfacción laboral, definida como un estado emocional placentero ante las experiencias laborales de cada uno. Por lo tanto, nuestro objetivo es demostrar que estos tres rasgos de la personalidad se relacionan positivamente con la satisfacción en el trabajo.

Método:

Para ello, contamos con una muestra de 84 participantes, siendo el 42.9% del sexo masculino y el 57.1% restante del femenino, todos ellos con un contrato laboral en activo el día que recogimos los datos. Dichos datos nos los proporcionaron dos instrumentos de medida: el S20/23 de Meliá y Peiró para la satisfacción laboral, y el Dirty Dozen de Jonason y Webster para la tríada oscura. Se llevó a cabo un análisis de frecuencias y la Prueba T para muestras independientes.

Resultados:

Los resultados obtenidos mostraron que, si bien el maquiavelismo y narcisismo se relacionan positivamente con la satisfacción, sus datos no son significativos, contrario a lo que ocurre con la psicopatía.

Conclusiones:

Después de interpretar los datos, podemos inferir que tanto para los rasgos de personalidad “maquiavelismo” y “narcisismo”, los participantes con un nivel más alto estarían más satisfechos laboralmente. Caso contrario ocurre con “psicopatía subclínica”, pues se considera que aquellos sujetos con una puntuación más alta en la escala Dirty Dozen no estarían satisfechos en el ámbito laboral, siendo esto corroborado por el análisis de la Prueba T que, en base al grado de significatividad.

Palabras clave: tríada oscura, maquiavelismo, narcisismo, psicopatía subclínica, satisfacción laboral.

LA PERSONALIDAD OSCURA EN EL CONTEXTO ORGANIZACIONAL: UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

LAURA CASTAÑOSA PELARDA* Y PEDRO JOSÉ RAMOS VILLAGRASA

Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España

Introducción.

La personalidad es un constructo psicológico sumamente relevante en el ámbito organizacional por su relación con otras variables clave, como el desempeño laboral. En los últimos años, se está diferenciando entre los patrones “luminosos” (i.e. Big Five) y oscuros (i.e., tríada oscura, compuesta de narcisismo, psicopatía y maquiavelismo, y tétrada oscura, que añade el sadismo a los anteriores). En esta comunicación se realiza una revisión bibliográfica sobre la influencia de la personalidad oscura en el contexto organizacional.

Método.

La búsqueda de los artículos científicos se realizó en Web of Science, utilizando como términos los siguientes: ["Dark Personality" OR "Dark Triad" OR "Dark Tetrad" OR "Narcissism" OR "Machiavellianism" OR "Psychopathy" OR "Sadism"] AND ["Big Five" OR "Personality"] AND ["Job Performance"]. De esta búsqueda se obtuvieron 54 artículos potencialmente válidos. Después se realizó la lectura de los resúmenes para eliminar aquellos artículos no pertinentes, obteniéndose 20 (37,03%) potencialmente válidos. Sin embargo, de los 20 artículos, solamente se pudieron consultar 16 (29,63% del total), que son los que formaron parte final de nuestra revisión.

Resultados.

Los 16 artículos identificados se pudieron agrupar en cuatro categorías según su contenido: (1) Relaciones interpersonales en el trabajo (1 artículo, 6,25%); (2) detección de la personalidad oscura (2 artículos, 12,50%); (3) compromiso en el trabajo (1 artículo, 6,25%); y (4) desempeño laboral (11 artículos, 68,75%).

Conclusión.

La principal conclusión que podemos arrojar es que, de los diferentes tópicos objeto de estudio, el desempeño laboral es el principal, aglutinando la mayor parte de investigaciones. No obstante, también podemos extraer algunas conclusiones para cada categoría. Con respecto a relaciones interpersonales, se estudia como el sentimiento de envidia empeora el rendimiento laboral cuando aparecen puntuaciones elevadas de narcisismo.

Sobre la detección de la personalidad oscura, se establecen medidas para conseguir detectar patrones oscuros a través de puntuaciones poco naturales de la personalidad brillante. En cuanto al compromiso en el trabajo, se explica por qué el maquiavelismo se relaciona negativamente con el compromiso laboral externo.

Por último, en lo relacionado al desempeño laboral, se extraen diferentes asociaciones entre los patrones oscuros y los diferentes tipos de desempeño. Un elemento común a las distintas categorías es la existencia de variables moderadoras que afectan a los resultados, siendo un aspecto a profundizar en la investigación futura. La principal limitación de nuestra revisión es la utilización de una única base de datos y la omisión de investigaciones no publicadas. A pesar de ello, se ha utilizado la base de datos de referencia en la actualidad.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS973

SÍNDROME DE BURNOUT Y LA TRIADA OSCURA DE LA PERSONALIDAD EN LOS PROFESIONALES DE ATENCIÓN DIRECTA EN SALUD MENTAL

ADELA REIG BOTELLA^{*1}, ALBA PARAFITA LOIS¹ Y MIGUEL CLEMENTE DÍAZ²

¹Universidad de La Coruña, Ferrol, España

²Universidad de La Coruña, A Coruña, España

Introducción:

En la presente investigación, se estudia la incidencia de los rasgos de la personalidad de la Triada Oscura sobre la posibilidad de experimentar el Síndrome de Burnout en los empleados de atención directa que trabajan en el ámbito de la salud mental. Se entiende que cualquier rasgo de la personalidad, es algo propio a cada individuo, independientemente del tipo de empleo en la que desee orientarse cada persona. No obstante, en el ámbito de la salud mental se espera de los trabajadores una serie de características personales, que en caso de puntuar en las variables de la Triada Oscura puede resultar agotador para el sujeto, desencadenando un posible riesgo de Burnout.

Método:

Para el estudio, se ha tomado una muestra de 69 empleados de distintas profesiones, que trabajan en atención directa en salud mental, en la Comunidad Autónoma de Galicia. En cuanto a la recogida de información, se realiza a través de una encuesta online donde se recoge información sociodemográfica, así como se responde a dos cuestionarios: el Maslach Burnout Inventory-General Survey y el Dirty Dozen.

Para el análisis de los resultados, se llevó a cabo análisis de correlaciones y análisis de varianza, entre las variables del cuestionario de la Triada Oscura y del Burnout.

RESULTADOS:

Los resultados obtenidos, muestran que los sujetos con más índices de rasgos maquiavélicos y de psicopatía secundaria, puntúan alto en agotamiento emocional. En cambio, los que tienden a puntuar con atributos de narcisismo secundario, se ven como menos eficaces, en relación a sus puestos de trabajo.

CONCLUSIONES:

En esta investigación se puede observar que, puntuar en alguna variable de la TO no exime el posible riesgo de padecer algún síntoma y/o posibilidad de padecer síndrome burnout, no resultando una variable protectora para el individuo.

En el estudio, se demuestra que cualquier tipo de personalidad de la triada, puede tener alguna variable que afecte a los sujetos que trabajen en el ámbito de la salud mental.

Palabras clave: triada oscura; burnout; atención directa; salud mental; cuestionarios.

SIMPOSIO S430

ABORDAJE TERAPÉUTICO DE LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y LA OBESIDAD: INTERVENCIÓN DESDE LAS TERAPIAS CONTEXTUALES Y LA NEUROPSICOLOGÍA

MARÍA JOSÉ QUILES SEBASTIÁN

Departamento de Ciencias del Comportamiento y Salud. Universidad Miguel Hernández de Elche, Elche, España

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) y la obesidad se han convertido en una de las áreas de mayor preocupación para el ámbito sociosanitario, debido al incremento de la incidencia y su curso crónico.

Los TCA suponen un grave problema de salud, con importante repercusión tanto física como psicológica, afectando gravemente al entorno familiar y social del paciente.

En el caso de la obesidad, se trata del trastorno nutricional más frecuente en los países desarrollados, considerado como epidemia global por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Los datos en población española, revelan un aumento alarmante del porcentaje de población infantil y adulta que presentan sobrepeso y obesidad.

En ambos casos se identifican numerosos factores psicológico, emocionales, nutricionales, familiares y sociales que pueden estar afectando a los/las paciente y que van más allá de la síntoma alimentario, del control o falta de control sobre la ingesta.

Para mejorar estas dificultades, se están desarrollando nuevas intervenciones desde las terapias de tercera generación que, junto con el tratamiento cognitivo-conductual, pueden complementar la atención que reciben estos pacientes.

En este simposio se presentan diversas intervenciones basadas en terapias contextuales y la neuropsicología dirigidas a mejorar el abordaje clínico de los trastornos de la conducta alimentaria y la obesidad. En todos los casos, los ponentes cuentan con amplia experiencia clínica en el ámbito de los TCA y la obesidad. Desde las terapias contextuales, la terapia de aceptación y compromiso (AyC) ha supuesto un avance importante en el abordaje de los problemas psicológicos.

En este simposio, se presentan dos comunicaciones basadas ACT: un protocolo de intervención para un programa de pérdida de peso en personas con obesidad y el tratamiento de la obesidad y una propuesta para el abordaje de la distorsión de la imagen corporal en pacientes con un diagnóstico de anorexia y bulimia. Asimismo, se presentan los datos de una intervención basada en la autocompasión dirigida a adolescentes que sufren un TCA y son atendidas en un Hospital de Día, así como de un programa de remediación cognitiva que trata de abordar los déficits cognitivos de este trastorno. Finalmente, se presenta un protocolo de mindful eating en el marco de un comedor terapéutico de un Hospital de Día,

Las cinco comunicaciones que integran este simposio están desarrolladas por profesionales de la psicología con amplia experiencia en este ámbito de trabajo.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS508

“ABORDAJE TERAPÉUTICO DE LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y LA OBESIDAD: INTERVENCIÓN DESDE LAS TERAPIAS CONTEXTUALES Y LA NEUROPSICOLOGÍA”

MARIA MARCO CRAMER

Centro Crea, Elche, España

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) son enfermedades mentales de larga duración con importante afectación tanto a nivel físico como en el funcionamiento académico, familiar, social, etc, de los pacientes. Entre los nuevos acercamientos terapéuticos que se desarrollan en las llamadas Terapias de Tercera Generación, ha surgido la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT). La ACT, en lugar de centrarse en el cambio de eventos psicológicos directamente, desarrolla intervenciones que pretenden cambiar la función de estos y la relación de las personas hacia ellos.

Los TCA se caracterizan por una evitación experiencial, centrando la atención en el cuerpo y la comida como estrategia para evitar otros pensamientos y emociones que consideran fuera de control. La base de esta terapia está en cambiar este patrón de atención en el cuerpo y la conducta alimentaria para dejar que emerjan otros comportamientos más adaptativos. Este estudio tiene como objetivo aplicar un programa de intervención basado en ACT en el ámbito de los TCA, y analizar si se producen cambios en las dimensiones afectadas (conciencia emocional, ansiedad y depresión, y aceptación y compromiso).

Se realizaron 12 sesiones de intervención, con una frecuencia semanal. Se aplicaron distintos, pre y post intervención basadas en la ACT para evaluar la imagen corporal, su calidad de vida, conciencia emocional, ansiedad y depresión, y aceptación. Los análisis mostraron cambios en la apreciación corporal, calidad de vida así como en la atención plena. Estos resultados sugieren que disminuyeron las conductas evitativas, se redujo la insatisfacción corporal así como mejoró el conocimiento personal. En conclusión, los resultados apoyan la aplicación de la ACT en estas pacientes.

UN PROGRAMA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO PARA PACIENTES CON TCA

MARIA MARCO CRAMER

Centro Crea, Elche, España

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) son enfermedades mentales de larga duración con importante afectación tanto a nivel físico como en el funcionamiento académico, familiar, social, etc, de los pacientes. Entre los nuevos acercamientos terapéuticos que se desarrollan en las llamadas Terapias de Tercera Generación, ha surgido la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT). La ACT, en lugar de centrarse en el cambio de eventos psicológicos directamente, desarrolla intervenciones que pretenden cambiar la función de estos y la relación de las personas hacia ellos. Los TCA se caracterizan por una evitación experiencial, centrando la atención en el cuerpo y la comida como estrategia para evitar otros pensamientos y emociones que consideran fuera de control.

La base de esta terapia está en cambiar este patrón de atención en el cuerpo y la conducta alimentaria para dejar que emerjan otros comportamientos más adaptativos. Este estudio tiene como objetivo aplicar un programa de intervención basado en ACT en el ámbito de los TCA, y analizar si se producen cambios en las dimensiones afectadas (conciencia emocional, ansiedad y depresión, y aceptación y compromiso). Se realizaron 12 sesiones de intervención, con una frecuencia semanal. Se aplicaron distintos, pre y post intervención basadas en la ACT para evaluar la imagen corporal, su calidad de vida, conciencia emocional, ansiedad y depresión, y aceptación. Los análisis mostraron cambios en la apreciación corporal, calidad de vida así como en la atención plena. Estos resultados sugieren que disminuyeron las conductas evitativas, se redujo la insatisfacción corporal así como mejoró el conocimiento personal. En conclusión, los resultados apoyan la aplicación de la ACT en estas pacientes.

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EN PACIENTES CON UN TRASTORNO ALIMENTARIO: APLICACIÓN DE UN PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA

SANDRA PEINADO CÁNOVAS

Centro crea, Elche, España

Los trastornos alimentarios (TA) suponen un problema grave de salud, con altos índices de mortalidad y con una tendencia a la cronificación. Entre los factores predisponentes relacionados con el inicio, desarrollo y mantenimiento de los TA destacan el pensamiento rígido e inflexible, la focalización en los detalles y el apego a las reglas. Este estilo de pensamiento se observa en la práctica clínica (control del peso, preocupación por el contenido calórico de los alimentos, focalización en partes específicas del cuerpo, dificultades para introducir cambios, etc.), dificultando los objetivos terapéuticos y su recuperación.

Estas dificultades persisten tras la rehabilitación nutricional. Ante los nuevos hallazgos neuropsicológicos, este trabajo propone un programa de intervención específica en flexibilidad cognitiva y coherencia central en pacientes con un trastorno alimentario. Esta nueva aproximación a la intervención se plantea como una forma de focalizar el tratamiento en los procesos de pensamiento de las personas, y no en el contenido per se. Su objetivo principal es estimular las conexiones cerebrales a través de ejercicios mentales para mejorar el funcionamiento cognitivo, basándose en la capacidad plástica del cerebro. Se pretende que los pacientes reflexionen sobre los estilos de pensamiento que utilizan en su vida diaria a partir de la reflexión sobre los ejercicios mentales

realizados durante las sesiones. Se estimula la metacognición y el aprendizaje consciente de nuevas estrategias cognitivas que pueden ser entrenadas y son generalizables a la vida real, mejorando así su funcionamiento cognitivo. El programa, de aplicación grupal, consta de 10 sesiones semanales de aproximadamente 45 minutos de duración.

Palabras clave: estimulación cognitiva, trastorno alimentario, flexibilidad.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS669

APLICACIÓN DE LA TERAPIA CENTRADA EN LA COMPASIÓN EN PACIENTES CON UN TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

LARA HORCAJO BERNÁ

74387224A, Elche, España

La terapia centrada en la compasión (CFT) se ha desarrollado como una terapia multimodal que integra diferentes estrategias cognitivo conductuales, y recientemente ha empezado a ser aplicada en el ámbito de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA). El objetivo de este trabajo ha sido desarrollar y aplicar un programa de intervención basado en la CFT en un grupo de pacientes con un TCA. La muestra estuvo compuesta por 10 personas diagnosticadas de un TCA. La media de edad fue de 20,2 años (DT= 8,06). Se obtuvieron medidas de autocompasión, atención plena, actitudes hacia la comida, depresión, ansiedad, imagen corporal y autoestima. Los resultados mostraron un cambio significativo en autocompasión, actitudes hacia la comida, imagen corporal y autoestima. Estos resultados apoyan la aplicación de la CFT a estos pacientes.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS745

PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN EN PÉRDIDA DE PESO PARA PERSONAS CON SOBREPESO Y OBESIDAD A PARTIR DE LA TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO

JAVIER MANCHÓN LÓPEZ

Universidad Miguel Hernández de Elche, Elx, España

La obesidad es uno de los problemas de salud más relevantes de la actualidad. Desde la Psicología, se ha abordado la pérdida de peso a través de la terapia cognitivo-conductual con intervenciones conformadas por la promoción de una alimentación saludable, aumento de la actividad física y estrategias de tipo psicólogo para favorecer el cambio conductual. Los tratamientos que combinan estos tres elementos son los que mejores resultados presentan, con una pérdida de entre el 7 y 10% del peso total, acompañado de una reducción de riesgo en enfermedades cardiovasculares y diabetes (Butryn, Webb y Wadden, 2011). No obstante, a pesar de ser una forma eficaz de reducir el peso a corto plazo, la mitad de los participantes de estos programas recuperan todo el peso que habían perdido a los cinco años (Wadden y Butryn, 2003). El reto actual al que se enfrenta este campo de investigación es el de aumentar la adhesión al tratamiento y mantener los resultados a largo plazo. Ante esta situación, las nuevas terapias psicológicas de tercera generación, como la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), se perfilan como un enfoque con el que lidiar con este problema (Lillis y Kendra, 2014). La ACT supone un cambio de paradigma respecto a terapias psicológicas anteriores, ya que más que centrarse en la modificación de eventos psicológicos, se persigue cambiar la función de estos eventos a través de técnicas como la aceptación, la defusión y el mindfulness (Hayes, Luoma, Bond, Masuda y Lillis, 2006). Según este modelo teórico, el fin último es aumentar la flexibilidad psicológica, puesto que una baja flexibilidad sería la raíz causal del sufrimiento humano y del funcionamiento desadaptado (Hayes, Strosahl y Wilson, 2014). Las estrategias basadas

en la aceptación tienen como objetivo incrementar la habilidad de tolerar experiencias internas aversivas, y en el control del peso se requiere tolerar experiencias internas como el hambre, el afecto negativo o la fatiga derivada del ejercicio físico. Esto las diferencia de los métodos tradicionales de terapia cognitivo-conductual, que se centran en controlar y reducir los estados internos desagradables.

Además, a través de las estrategias de identificación de valores y direcciones vitales, se pretende generar un compromiso duradero con las metas que se planteen. Finalmente, otro de los componentes que hace de esta terapia una propuesta interesante es el uso de mindfulness, con el que se pretende aumentar la conciencia de las conductas de ingesta automática o inconsciente (Forman et al., 2009). Por todo ello, en esta comunicación de simposio se presentará el protocolo de una intervención en pérdida de peso para personas con sobrepeso y obesidad basada en ACT. Esta intervención tiene formato grupal y consta de 10 sesiones semanales de 90 minutos de duración. Los componentes de la intervención son estrategias basadas en aceptación, identificación de valores, conciencia plena, tolerancia a la frustración, además de contenido psicoeducativo e informacional acerca de alimentación saludable y actividad física.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1400

MINDFUL EATING EN TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA: UNA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

CANDELA FERNÁNDEZ ALCARAZ

Autónoma, Alicante, España

Introducción.

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) constituyen una serie de alteraciones psicológicas que conllevan anomalías graves en el comportamiento de la ingesta. A las personas con un TCA les resulta complicado sentir o reconocer señales corporales, ya que presentan un bloqueo emocional acompañado de pensamientos obsesivos entorno al peso, comida y cuerpo. El mindful eating (ME) ayuda a reducir este sufrimiento y a tomar conciencia del entorno.

Objetivo.

Presentar una propuesta de intervención desarrollada a partir de la evaluación previa realizada con pacientes que acuden a un centro de día específico para TCA. El programa tiene como objetivo ayudar a estas pacientes a establecer una relación sana con la comida, alejada del control del peso, de dietas restrictivas y de patrones de ingesta anómalos. Método. Para ello y, basándonos en los dos protocolos principales existentes de ME, el Mindfulness-Based Eating Awareness Training (MB-EAT), de Kristeller y Wilkins y el Mindful Eating Conscious Living (ME-CL) de Jan Chozen Bays, se presenta una propuesta de intervención de 8 sesiones, en las que se aborda: psicoeducación sobre mindfulness, en qué consiste el ME, tipos de hambre, la relación entre emociones y sensaciones físicas en el cuerpo, conciencia corporal, identificación de patrones alimentarios desregulados, relación entre emociones, estado emocional y elecciones alimentarias y, por último, trabajo en compasión. Para la valoración del programa se evaluarán las siguientes variables: gestión emocional, conciencia de señales interoceptivas (hambre y saciedad), actitud consciente, estilos de ingesta, conciencia y disociación corporales y sintomatología ansioso-depresiva.

Conclusiones.

Se presenta una aportación de interés para el ámbito de los TCA que potencia las estrategias de mindfulness, tales como la atención y la autoconsciencia, y una adecuada gestión emocional, para trabajar la dificultad en identificar qué emociones desencadenan la conducta de comer y cómo podemos regularlas. Además, el entrenamiento en ME es eficaz en la disminución de episodios de atracones, así como de la sintomatología depresiva.

SIMPOSIO S455

AVANCES EN LA EVALUACIÓN, TRATAMIENTO Y EFECTOS DE LOS FACTORES COGNITIVOS EN LAS CONSECUENCIAS PSICOPATOLÓGICAS DE LOS ACONTECIMIENTOS TRAUMÁTICOS: EL CASO DE LAS VÍCTIMAS DEL TERRORISMO

ROCÍO FAUSOR DE CASTRO

Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, España

El terrorismo es actualmente uno de los principales desafíos a nivel mundial. Afecta a más de 100 países en el mundo, y deja cada año decenas de miles de heridos y fallecidos. Cabe destacar que aunque el problema del terrorismo ha existido hace muchos años, en realidad no había habido muchas publicaciones sobre sus repercusiones psicológicas hasta los atentados del 11-s, que marcan un claro punto de inflexión. De la literatura científica existente se conoce que, frente a la población general, ser víctima del terrorismo aumenta, entre 2 y 3 veces, la probabilidad de presentar un trastorno mental (Echeburúa et al., 2004). En concreto, se sabe que el trastorno por estrés postraumático (TEPT) es el trastorno mental más presente en las víctimas de terrorismo seguido del trastorno depresivo mayor (TDM) (DiMaggio et al., 2006; García Vera et al., 2010; García-Vera y Sanz, 2016; Gutiérrez Camacho, 2016). Dentro del conjunto de factores de riesgo que pueden estar relacionados con la aparición y curso de la respuesta psicopatológica en las víctimas del terrorismo se encuentran los factores cognitivos. Más concretamente, las actitudes disfuncionales han mostrado un importante papel explicativo del TEPT y el TDM en esta población.

En este simposio se van a presentar los resultados de cuatro investigaciones realizadas específicamente sobre el papel de las actitudes disfuncionales en las víctimas del terrorismo de España. El simposio incluye una primera comunicación en la que se expondrá la modificación de actitudes disfuncionales depresivas en las víctimas del terrorismo con un tratamiento cognitivo-conductual centrado en el trauma y ampliado para recoger específicamente elementos cognitivos depresivos. La segunda comunicación versa sobre la presencia y gravedad de actitudes disfuncionales depresivas y postraumáticas. En el caso de la tercera comunicación se expondrá un estudio en el cual se analizarán si las actitudes disfuncionales postraumáticas son más o menos graves en función de ciertas variables sociodemográficas y relacionadas con los atentados vividos. Por último en la cuarta comunicación se abordará la relación entre la presencia de las actitudes disfuncionales depresivas y el curso de los episodios depresivos.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS512

BAJO LAS CARACTERÍSTICAS DEL TERRORISMO. UNA MIRADA A LA INFLUENCIA DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS ATENTADOS EN LAS CREENCIAS TRAUMÁTICAS

ROBERTO NAVARRO MONTES*, ADELA JIMÉNEZ PRENSA, PEDRO ALTUNGY LABRADOR, ARANTXA SORIANO ÁLVAREZ, ROCÍO FAUSOR DE CASTRO Y BEATRIZ COBOS REDONDO

Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, España

Los datos empíricos indican que entre un 19-40% de las víctimas directas de un atentado terrorista y entre un 17-29% de las víctimas indirectas (familiares de fallecidos y de heridos) desarrollaran un trastorno de estrés postraumático (TEPT) (DiMaggio y Galea, 2006; García-Vera y Sanz, 2016; Gutiérrez Camacho, 2016). A la hora de explicar la etiología, el curso y el mantenimiento de este trastorno, los factores cognitivos, entre los que podemos destacar tanto los productos, como los

procesos y las creencias y actitudes, han mostrado una enorme relevancia, hasta el punto de verse una enorme proliferación de modelos cognitivos del TEPT, entre los que caben destacar el modelo cognitivo de Ehlers y Clark (Ehlers y Clark, 2000), la teoría de representación dual (Brewin, Dalgleish y Joseph, 1996) o la teoría del procesamiento emocional (Foa y Riggs, 1993; Foa y Rothbaum, 1998), por nombrar solo algunas. Así mismo, atendiendo a los tratamientos que mayor aval empírico han cosechado en lo referente a la reducción de la sintomatología postraumática, entre los que destacan, según la APA, la terapia cognitivo-conductual, la terapia de exposición prolongada de Foa, la terapia de procesamiento cognitivo de Resick y la terapia cognitiva de Ehlers y Clark, puede observarse que las técnicas destinadas a la modificación de creencias disfuncionales son centrales en todos ellos. Así pues, se hace necesario explorar estas creencias y su funcionamiento, por lo que el objetivo de este trabajo fue explorar si las creencias postraumáticas que presentan las víctimas del terrorismo están sujetas y, por lo tanto, varían en función de algunas características de las propias víctimas, como pueden ser: el sexo, la edad, el estado civil, el grupo terrorista autor del atentado, el diagnóstico presente, el tipo de víctima y el tipo de atentado sufrido.

Para ello, se reclutó una muestra de 340 víctimas del terrorismo y se le administraron diferentes pruebas de evaluación destinadas a (1) evaluar sus características sociodemográficas, (2) establecer un diagnóstico, y (3) evaluar sus creencias postraumáticas. Para este último objetivo se utilizó la Escala de Actitudes Disfuncionales Traumáticas o EADT (Navarro et al., 2021), un instrumento desarrollado específicamente para la evaluación de las creencias disfuncionales traumáticas en población víctimas del terrorismo. A continuación, se llevaron a cabo diferentes análisis ANCOVA para evaluar hasta qué punto las características mencionadas tenían un impacto en la presencia/ausencia de algunas de las creencias disfuncionales traumáticas que presentan las víctimas del terrorismo.

Los resultados más relevantes señalan que, tal y como cabría esperar, la presencia/ausencia de patología tiene un efecto en las creencias disfuncionales de las víctimas ($F(1, 217) = 34.779, p < .001, h^2 = .139$), impacto que también se aprecia al comparar el grupo de personas con diagnóstico de TEPT del grupo sin diagnóstico de TEPT ($F(1, 216) = 22.232, p < .001, h^2 = .093$).

En el trabajo se discuten las implicaciones teórico-prácticas de estos resultados.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS909

LAS ACTITUDES DISFUNCIONALES DEPRESIVAS Y EL CURSO DEL TRASTORNO DEPRESIVO EN VÍCTIMAS DE TERRORISMO

ROCÍO FAUSOR DE CASTRO^{*1}, ANDREA GARCÍA DE MARINA², ROBERTO NAVARRO MONTES², NOELIA MORÁN RODRÍGUEZ², PEDRO ALTUNGY LABRADOR² Y BELÉN REGUERA BRIZ²

¹Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, España

²Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

El trastorno depresivo mayor (TDM) se sitúa como uno de los problemas de salud mental más frecuentes (ESEMed, 2006) e incapacitantes (Ley et al., 2011). Es por ello que se han estudiado factores de riesgo que pueden estar relacionados con la aparición y curso del trastorno. Según el modelo de Beck, el TDM sería el resultado de la aparición de pensamientos automáticos negativos (tríada cognitiva negativa) derivados de actitudes disfuncionales depresivas que se activarían tras la experiencia de un suceso estresante (Beck, 1971; A. T. Beck, 2005). Algunos autores sugieren la relación entre TDM y la vivencia de eventos traumáticos (McCullough, 2000). En concreto, tras haber sufrido un atentado terrorista, el TDM es el segundo trastorno más frecuente con una

prevalencia que se sitúa en torno al 36,5% en víctimas directas y al 47% indirectas a medio-largo plazo (García-Vera y Sanz, 2010) y en torno al 22,2% y 14,8% respectivamente a muy largo plazo (Gutiérrez Camacho, 2016). Por ello el objetivo del presente estudio es conocer la relación que existe entre las actitudes disfuncionales depresivas y el curso de los episodios depresivos después de haber sufrido un atentado terrorista. Para ello, se contactó con una muestra de 680 víctimas de terrorismo adultas asociadas a la Asociación de Víctimas del Terrorismo (AVT), a las que se les aplicó la Escala de Actitudes Disfuncionales Depresivas (DAS-A) y una entrevista semiestructurada creada ad hoc. De forma preliminar los resultados muestran que las víctimas con historia de depresión presentan significativamente más actitudes disfuncionales depresivas que aquellas que no han tenido ($t(680)=17.16$, $p = .001$). Además existe una relación directa y significativa entre el número de episodios depresivos ($r(370)= .22$, $p = .001$) aunque no se mantiene al controlar la sintomatología depresiva ($r(370)= .06$, $p = .206$). Se discutirán los resultados sobre las implicaciones de la prevención de la psicopatología depresiva y la importancia de los aspectos cognitivos en víctimas.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1286

LA INFLUENCIA DE LAS CREENCIAS DISFUNCIONALES EN VÍCTIMAS DEL TERRORISMO EN LA SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA, ANSIOSA Y POSTRAUMÁTICA

SARA LIÉBANA PUADO*, ASHLEY NAVARRO MCCARTHY, ROCÍO FAUSOR DE CASTRO, CLARA GESTEIRA SANTOS, BELÉN REGUERA BRIZ Y PEDRO ALTUNGY LABRADOR

Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, España

Tras un atentado terrorista, un porcentaje significativo de víctimas desarrollarán trastornos emocionales para los cuales necesitarán tratamiento psicológico a corto, medio e incluso a muy largo plazo (García-Vera, Sanz y Gutiérrez, 2016). Dentro del conjunto de variables explicativas de esta psicopatología es importante conocer el papel que las creencias negativas, que pueden surgir como consecuencia de haber vivido un atentado, tienen en la variabilidad de los problemas emocionales de las víctimas del terrorismo. Uno de los modelos teóricos más utilizados para explicar la etiología de los trastornos emocionales es la teoría cognitiva de Beck, la cual propone que las actitudes disfuncionales son la diátesis cognitiva distal que, en interacción con sucesos estresantes, explican la aparición de errores cognitivos y pensamientos automáticos negativos, causa suficiente y próxima de los trastornos emocionales. Es por ello que parece necesario estudiar la importancia que dichas creencias negativas tienen en la aparición y desarrollo de trastornos del estado de ánimo y ansiedad. En el presente estudio consiste en comprobar, mediante un diseño longitudinal, si las actitudes o creencias disfuncionales en el momento 1 predicen la futura presencia y gravedad de sintomatología depresiva, de ansiedad y de estrés postraumático en víctimas del terrorismo en el momento 2, tal y como cabría hipotetizar a partir de la teoría cognitiva de Beck. Por todo ello, para este estudio, se ha contado con una muestra de 70 víctimas del terrorismo pertenecientes a la Asociación de víctimas del terrorismo (AVT) que fueron evaluadas entre los años 2017 y 2021 dentro del programa de atención integral a víctimas del terrorismo del convenio Universidad Complutense de Madrid-AVT. Para evaluar el nivel y gravedad de las actitudes/creencias disfuncionales características de las víctimas del terrorismo, se usó la Escala de Actitudes Disfuncionales para Víctimas del Terrorismo (Navarro, 2020) mientras que las actitudes disfuncionales generales fueron evaluadas mediante la Disfuncional Attitudes Scale versión abreviada (DAS-A Weissman y Beck, 1978; Weissman 1979). Se llevaron a cabo diferentes modelos de regresión lineal múltiple. Los resultados mostraron que las creencias disfuncionales específicas de las víctimas del terrorismo explicaban, una vez controlado el efecto de la edad y el sexo, un 47,5% ($R^2_{corr}=0,475$) de la variabilidad de sus puntuaciones en sintomatología depresiva, un 33,2% ($R^2_{corr}=0,332$) de la variabilidad de las puntuaciones en sintomatología ansiosa, y un 49,9% ($R^2_{corr}=0,499$) de la variabilidad de las puntuaciones en sintomatología de estrés postraumático. Estos resultados están en la línea del modelo de Beck, e indican que las actitudes y creencias disfuncionales características de la vivencia de un acontecimiento traumático, juegan un rol fundamental en el desarrollo y mantenimiento de sintomatología emocional ya sea depresiva, ansiosa o de estrés postraumático. Así mismo, el papel de las actitudes y creencias emocionales depresivas no fue significativo a este respecto.

¿CÓMO PIENSAN LAS VÍCTIMAS? DEL PENSAMIENTO AL SÍNTOMA: TRATAMIENTO DE LAS ACTITUDES Y CREENCIAS DISFUNCIONALES EN VÍCTIMAS DEL TERRORISMO

BELÉN REGUERA BRIZ^{*1}, JOSE MANUEL SÁNCHEZ MARQUESES², ROBERTO NAVARRO MONTES², BEATRIZ COBOS REDONDO² Y PEDRO ALTUNGY LABRADOR²

¹Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón. Madrid, España

²Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, Madrid, España

El terrorismo es un problema que afecta a un número muy elevado de personas a nivel mundial, conllevando diferentes consecuencias para ellas. El trastorno por estrés postraumático es el trastorno mental más frecuente entre las víctimas del terrorismo, sin embargo, pueden presentarse otros trastornos mentales siendo el segundo más prevalente el trastorno depresivo mayor. La mayoría de los modelos cognitivos de la depresión y, en especial, la teoría cognitiva de Beck, han propuesto que las actitudes o creencias disfuncionales son un factor de vulnerabilidad para el desarrollo y mantenimiento del trastorno depresivo, en particular las actitudes o creencias que son características de los pacientes deprimidos como aquellas que son evaluadas por la Escala de Actitudes Disfuncionales (DAS) de Weissman y Beck (1978). A pesar de la alta prevalencia del trastorno depresivo mayor en las víctimas de terrorismo y del papel que desempeñaría las actitudes disfuncionales depresivas en su desarrollo, no se ha encontrado ninguna investigación previa sobre dicho papel en víctimas del terrorismo.

En este sentido, se desconoce si la terapia cognitivo-conductual que tan eficaz se ha mostrado en el tratamiento del trastorno depresivo en víctimas de atentados terroristas, modifica dichas actitudes disfuncionales.

Por ello, el objetivo del estudio ha sido analizar, si la terapia cognitivo-conductual centrada en el trauma cambia en sentido positivo las actitudes o creencias disfuncionales depresivas en víctimas de atentados terroristas que sufren trastornos emocionales y si esos cambios están relacionados con las reducciones postratamiento en los niveles desintomatología depresiva. Para ello, se analizó un grupo de 57 víctimas del terrorismo que recibieron el tratamiento psicológico y en 40 víctimas del terrorismo que formaron parte de un grupo de control de lista de espera.

Los resultados revelaron que el grupo de tratamiento obtuvo en el postratamiento puntuaciones de las medidas de actitudes disfuncionales depresivas significativamente menores que en el pretratamiento y la reducción pre-postratamiento en las medidas de actitudes disfuncionales depresivas fue significativamente mayor en el grupo de tratamiento que en el grupo de control.

Estas reducciones pre-postratamiento en las actitudes disfuncionales depresivas mediaron en los efectos terapéuticos del tratamiento sobre las reducciones pre-postratamiento en la sintomatología depresiva, aunque dicho papel mediador tan solo se substanció empíricamente en el caso de las actitudes disfunciones de perfeccionismo.

Los datos confirman los supuestos de la teoría cognitiva de la depresión de Beck y sugieren, que, la mejora de la eficacia y efectividad de los tratamientos dirigidos a tratar las consecuencias psicopatológicas del terrorismo deberían centrarse más en la mejora de la depresión y hacerlo a través de la inclusión procedimientos terapéuticos que modifiquen los factores cognitivos de vulnerabilidad como, por ejemplo, las actitudes disfuncionales depresivas. Además, la terapia cognitivo conductual centrada en el trauma, diseñada para tratar la sintomatología de estrés postraumático, no solo reduce este tipo de sintomatología, sino que también es beneficiosa en la reducción de los síntomas depresivos y de las actitudes disfuncionales depresivas, lo que reafirma su recomendación como tratamiento de primera elección para víctimas del terrorismo que sufren trastornos emocionales.

PSICODRAMA EN LA RED DE SALUD MENTAL PÚBLICA

ROCÍO ESPESO GONZÁLEZ

Centro de Salud Mental Badalona II, Barcelona, España

Introducción.

El psicodrama fue desarrollado por Jacob Moreno a principios del siglo XX. Consiste en poner la psique en acción, escenificando situaciones reales o imaginarias del sujeto, de su vida relacional o de su mundo interno.

Los personajes son encarnados por miembros del grupo u objetos transaccionales(sillas, pañuelos, cojines..)

Método.

Descripción de aplicación de técnicas psicodramáticas en casos clínicos en la red de salud mental pública, en encuadres grupal y bipersonal, adecuados al contexto de cada dispositivo: hospital de día infanto-juvenil, servicio de psiquiatría de enlace, centro de salud mental de adultos y centro de atención a la salud sexual y reproductiva.

Resultados.

Los instrumentos del psicodrama son escenario (espacio imaginario que nace del grupo), protagonista, psicodramatista, yo auxiliar, público o auditorio.

El terapeuta debe usar la empatía, para identificarse con el protagonista, y a la vez, salirse de él para poder intervenir.

Las fases son caldeamiento, dramatización y sharing. Los objetivos del caldeamiento son preparar la representación, activando la espontaneidad y exploración. Con la elección del protagonista comienza la dramatización, que es la representación de la vida, sueños, fantasías y temores, con foco en las posibilidades de cambio.

Tras la escena manifiesta, latente y resolutoria se termina con el sharing de devoluciones e identificaciones del eco grupal.

Las técnicas del caldeamiento pueden ser esculturas, danzas o dinámicas grupales. En la dramatización pueden emplearse el doble, doblaje, cambio de roles, soliloquio, espejo, modelación de respuestas, proyección de futuro, silla vacía.

El psicodrama sirve como diagnóstico porque en vez de un relato verbal hay una escenificación en que se despliegan y ven puntos ciegos interactuando. Las resistencias pueden ser salir a escena, enfrentar la falta, aceptar la castración, conectar con la parte de responsabilidad en el sufrimiento, o temer las devoluciones del grupo.

Conclusiones

El psicodrama es una técnica activa, donde palabra y acción se funden. Sus ventajas son múltiples: mayor capacidad de expresión, mejor percepción de los vínculos y mundo interno del sujeto, disminución de defensas, potenciación del insight desde lo corporal y lo relacional, incremento de las capacidades yoicas, aumento de niveles de discriminación e implicación, disminución de la racionalización grupal, posibilidad de un aprendizaje emocional, aumento de roles y espontaneidad, catalizador de procesos terapéuticos, y mejoras en manejo de impulsos, superyo, capacidad de relación y comunicación, y del mundo interno, con desdramatización de lo fantasmático.

DIÁLOGO CON EL ÓRGANO ENFERMO (ENDOMETRIOSIS)

MARIA SAN BENITO

Hospital del Mar, Barcelona, España

Introducción

La endometriosis es una enfermedad estrógeno-dependiente que afecta al 10-20% de las mujeres en edad fértil. Consiste en la existencia e implantación de tejido endometrial ectópico, este tejido crece y provoca inflamación en la zona, creando adherencias, tumores y lesiones.

La sintomatología es dolor de espalda, dolor pélvico o dismenorrea, dispareunia, además de dolor incapacitante y obstrucción intestinal. Este dolor crónico afecta al bienestar emocional de la mujer generando ansiedad y depresión, e implicando a la vida laboral, la vida de pareja y la interacción social. (Quintero et al., 2017)

Son pocos los estudios relevantes que abordan la calidad de vida en las mujeres con endometriosis y con resultados contradictorios. Sin embargo, la literatura que muestra la efectividad de la intervención psicológica del dolor crónico, es abundante. Esta comunicación se centra en la utilización de la técnica “diálogo con el órgano”, de los modelos del psicodrama y de Gestalt, con el objetivo de que la paciente organice y de sentido a la experiencia, mediante una exposición a los hechos y a las emociones que le suscita la enfermedad.

Método

Trataré de describir el proceso terapéutico de una paciente con endometriosis severa, desde el recurso del PASSIR (programa a la atención a la salud sexual y reproductiva) en un formato de terapia bipersonal.

La primera fase de la intervención fue la psicoeducativa: conocimiento de la enfermedad y, a la vez, mostrar a la persona que la enfermedad o los síntomas no es su enemiga; ya que la mujer se vive a sí misma como el objeto que hay que reparar.

El objetivo es tratar de crear verdadero interés en conocer y saber de ese órgano que tiene al frente y, que a pesar de estar con ella desde el nacimiento, es un total desconocido.

La segunda fase, es la de experimentarse como una persona con esas características. La técnica, combina tanto la realidad como la fantasía, permite vivenciar intensamente el órgano, y para ello necesita conocer las características esenciales y el funcionamiento básico de este.

En la escenificación, se corrige la información equivocada, se facilita que cese la pelea contra la enfermedad y se pone de manifiesto la característica más esencial de ese órgano, a la vez, la que más combate.

La escena del diálogo con el órgano lleva claramente a una sensación, en una asociación que abre recuerdos y situaciones, a las escenas latentes que se podrán resolver en el aquí y ahora terapéutico.

Resultados

La Guía de Atención a las mujeres con endometriosis del SNS (2013), recomienda la escala BDI (Beck), siendo resultados claramente significativos y, se ha mantenido la mejoría al año de la intervención.

Conclusiones

Como conclusión, la endometriosis es una condición compleja, en la que se encuentran factores psicológicos a demás de dolor en sí. Los factores biográficos y de personalidad median en el afrontamiento ante la enfermedad. Las herramientas psicodramáticas y, en concreto la aquí expuesta, son útiles para abordar estas variables y creemos que puede ser una vía para futuras intervenciones y estudios.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1042

ABORDAJE DE LA OBESIDAD DESDE EL PSICODRAMA

ESTHER GARCÍA EGEA

Hospital Universitario Infanta Cristina (Parla), Madrid, España

Introducción:

La obesidad es un problema de salud que crece de manera incesante en nuestra sociedad, con importante repercusión, ocasionando complicaciones físicas y psicológicas que reducen la calidad y esperanza de vida. El origen de la obesidad es multifactorial, relacionado con factores genéticos y ambientales, por lo que precisa abordaje multidisciplinar. En la sociedad actual resulta complicado mantener un estilo de vida saludable (dieta equilibrada, actividad física), debido a las dificultades para conciliar este estilo de vida con las obligaciones familiares y laborales, principalmente en familias de bajo nivel socioeconómico. Con frecuencia se encuentra asociada a trastornos de la conducta alimentaria (bulimia nerviosa, trastorno por atracones), pero también a sintomatología ansiosa - depresiva (más cantidad, alimentos ricos en azúcar - grasas).

Método:

En el Hospital Universitario Infanta Cristina (Parla) se realiza una valoración por parte de psiquiatría de enlace a los pacientes con obesidad derivados a cirugía bariátrica desde endocrinología. Entre un 20-30% de los pacientes intervenidos quirúrgicamente comienzan a recuperar peso después de 24 meses. Se observa con frecuencia la utilización de la alimentación como estrategia de afrontamiento ante alteraciones emocionales difíciles de elaborar o ante dificultades para adaptarse a circunstancias vitales adversas.

En este contexto, se ofrece abordaje psicoterapéutico grupal, entendiendo que la experiencia compartida ayuda a reducir el malestar psicológico. Se realiza con frecuencia quincenal y duración hora y media. Inicialmente se han llevado a cabo grupos operativos, persistiendo la actitud pasiva, la dificultad de elaboración, las resistencias para el cambio. Se decide experimentar incluyendo el cuerpo en terapia a través del psicodrama psicoanalítico, representando lo relatado. Se caldea recorriendo la sala, con estiramientos, iniciando contacto entre los componentes con diferentes tipos de miradas. Apropiándose del espacio, de su propio cuerpo y comenzando la relación con los otros. Se orientan los ejercicios de caldeamiento en cada grupo hacia uno de los fantasmas originarios: ser - no ser, omnipotencia - castración, seducción - rechazo, inclusión - exclusión. Surgen vivencias que se invita a representar, a pasar a la acción con la ayuda de yo-auxiliares.

Resultados:

Se abordará en profundidad la escena de una mujer que representa el momento en el que se levanta por la noche para ir al frigorífico. Se para la escena en el momento en que está con la comida en las manos, se indica que realice un soliloquio conectando con su emoción en ese momento, el público realiza doblajes para escuchar las partes negadas, un yo-auxiliar actúa en espejo para que la protagonista se pueda experimentar también como observadora. Se cierra la escena realizando la protagonista una nueva actuación en la misma situación, integrado con lo vivenciado. Durante la fase de compartir con el grupo, varios componentes se sienten identificados, han experimentado vivencias similares que pueden elaborar en grupo.

Conclusión:

El psicodrama facilita una ruptura con el discurso previo, generando una nueva narrativa que surge desde la vivencia en el “como si” de la escena. Permite la elaboración del malestar psíquico y facilita escapar de la repetición.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1117

EL PSICODRAMA CON ADOLESCENTES EN RECURSO DE HOSPITAL DE DÍA PSIQUIÁTRICO

ALMUDENA HERNÁNDEZ HIDALGO

Mentalia Montreal El Viso, Madrid, España

El hospital del día psiquiátrico es un recurso de tratamiento intensivo con diferentes modalidades, en este caso hablamos de un recurso de orientación psicodinámica para pacientes adolescentes (14-20 años) con tratamiento grupal dándole un peso especial a lo comunitario, incluyendo el tratamiento familiar e individual de los pacientes a nivel psicológico y psiquiátrico. El eje del tratamiento pasa por la convivencia, por lo comunitario, entendiendo el entorno hospitalario un escenario de réplica de lo que sucede en sus vidas fuera del recurso, y sobre todo con sus vínculos más primarios y la reproducción de los mismos. Poder trabajar en este entorno en el que se reproducen los vínculos tanto entre los pacientes y con los terapeutas es un privilegio para poder observar cómo se estructura el aparato psíquico del sujeto.

La adolescencia es una crisis organizadora dónde se produce una resignificación edípica y un resurgir narcisista. Aquí más que en ninguna etapa es fundamental que la técnica se adapte al paciente. El psicodrama aporta una técnica que favorece rebajar las defensas y aproximarse al trauma y los vínculos primarios (apego) de pacientes que presentan muchas resistencias al tratamiento, ofreciendo un espacio de expresión diferente a los demás espacios terapéuticos.

Voy a describir las reflexiones tras la introducción del Psicodrama en el hospital. Se introduce en el hospital durante 6 meses, con una frecuencia semanal de 1 hora de duración y con una modalidad de grupo abierto. Reflexionando durante la implantación del mismo, la introducción del psicodrama como forma de psicoterapia da un paso más en el escenario del individuo adolescente. Pasamos de escenarios dónde trabajamos con técnicas verbales hacia el tratamiento con métodos de acción. Es una forma de psicoterapia que consiste en la dramatización de sucesos del presente, del pasado o del futuro, reales o imaginarios, externos o internos.

Cuando hablamos de dramatización, entendemos que la acción toma un lugar anterior a la palabra, es decir, retrocedemos de lo simbólico del lenguaje a lo simbólico del acto, permite una forma de expresarse conectada con el proceso primario que es inconsciente, no racional, ilógico, permite la circulación fantasmática, es el lenguaje del sueño. Es una forma de dar permiso al deseo, los deseos se ponen en común, se crea el patrimonio grupal: “Nos pertenecemos”. Potencia el hacer conscientes pensamientos, sentimientos, motivaciones, conductas y formas de relacionarse; la comprensión de las situaciones y de su acción sobre ellas; el investigar y descubrir la posibilidad y la propia capacidad de generar nuevas respuestas y prepararse para actuar las respuestas que se encontraron más convenientes.

Se obtienen resultados muy positivos valorados por el juicio clínico del equipo terapéutico. Se realiza un registro de todas las sesiones grupales con los aspectos trabajados, pero no se realiza un seguimiento de variables al no realizarse una investigación. Para mejorar la cuantificación se propone realizar una selección de variables dependientes e independientes y medirlas con los test psicométricos adecuados realizando un estudio pre test-post test.

PSICODRAMA BIPERSONAL EN CENTRO DE SALUD MENTAL DE ADULTOS

ROCÍO ESPESO GONZÁLEZ

Centro de Salud Mental Badalona II, Barcelona, España

Introducción

El psicodrama bipersonal (PB) permite la exploración y terapéutica del sufrimiento psíquico y los trastornos mentales. La hipocondría es uno de los trastornos de ansiedad más frecuentes; su prevalencia es del 3-6%. Implica un elevado sufrimiento, por la experiencia frecuente de molestias somáticas, limitaciones en el funcionamiento diario y sintomatología ansioso-depresiva. Como factor predisponente destacan las experiencias de enfermedad durante infancia o haber sufrido abuso físico, sexual (ASI) o emocional.

Método

Descripción de intervención psicodramática en paciente mujer de 29 años, derivada a CSM.

Resultados

Refiere miedos hipocondríacos, fobias de impulsión, temor a muerte y soledad, y evitación de médicos por temor a que las pruebas confirmen sus preocupaciones, con rumiaciones, pérdida de peso y ánimo bajo concomitantes.

Como factores predisponentes menciona ASI por parte de familiar y fallecimiento de madre por cáncer de ovario, tras tres años de enfermedad, cuando paciente tenía 18 años. Vivió con abuelos maternos hasta los 24. Duelo retardado un año, con insomnio y sentimientos de añoranza crecientes. Como factores precipitantes identifica estresores, como ser despedida del trabajo en 2016, preocupaciones por salud de abuela materna, y fallecimiento reciente de mascota. Abuelo materno fallecimiento súbito. Relación con padre conflictiva, ausencia de relación con familia paterna.

Identificada con madre, no pudo despedirse por las crisis de ansiedad. No va al cementerio por claustrofobia, sueños recurrentes y culpabilidad, “ella no pudo vivir, yo sí.”

Relata ASI perpetrado por hermano de su padre; se sintió protegida por madre, única persona a quien se lo contó. Con 11 años inician ataques de ansiedad, por miedo a relacionarse con chicos.

Refiere rabia y pauta de “acumular sin soltar”; se sentía “culpable y mala” por ASI; sueña que expresa ira y que se vuelve “pequeña”, con temor “a que le pase algo.” Con técnica de externalización describe malestar como “bola negra de miedo, en mi cabeza”; “es o estar estresada o tener la bola.”

A través del diálogo de partes con la bola trabajamos miedo a la muerte y soledad y la elaboración de la pérdida temprana de su madre, interrelacionada con el ASI. Se facilita la expresión de rabia ante la ausencia de reparación, de culpabilidad (sentimiento de haber infligido dolor a su madre, de ser merecedora del abuso, de no poder disfrutar lo que su madre no pudo vivir) y la añoranza de ella ante su posible maternidad.

Conclusiones

La posibilidad de utilizar técnicas psicodramáticas en terapia individual puede catalizar el proceso y emerger conflictivas que sean posteriormente integradas.

El PB se recomienda cuando hay dificultad en el cluster materno. Son las heridas más básicas: seguridad (conductas de aislamiento, alejamiento de afectos, racionalidad), cariño (tristeza, culpa, depresión) y valoración (narcisismo, autovalía).

En PB se pierden doblajes y devoluciones, pero se movilizan ansiedades como el miedo al abandono o a la agresión con más intensidad que en psicodrama grupal. Pueden usarse objetos intermediarios (cojines, sillas). No se trata de repetir la escena vivida, sino de elaborar, aprender, tener algún insight nuevo, o modificar la percepción de la escena.

SIMPOSIO S561

INDICADORES DE SALUD MENTAL ANTE EL COVID-19 Y SUS AFECTACIONES POR EL CONFINAMIENTO EN POBLACIÓN CHIHUAHUENSE

SARAH MARGARITA CHÁVEZ VALDEZ

Escuela Libre de Psicología A.C., Chihuahua, Chih., Mexico, Mexico

Introducción

Afrontar la pandemia ha sido un proceso emocional, enfocado de manera pasiva surge la diada negación-evitación, de manera activa es reinterpretado detonando el crecimiento personal y resiliencia. La amenaza ante el contagio de COVID-19, produce ansiedad y temor, mermando el apoyo social ante el confinamiento y medidas de distanciamiento. Así mismo, los cambios de rutina, agudizan las afectaciones y recrudecen el fatalismo y pesimismo aumentando los síntomas de depresión, ansiedad, insatisfacción con la vida e ideación suicida.

Método

Muestra: 330 participantes del Estado de Chihuahua, México. Cd. Juárez (n=227) y Cd. Chihuahua (n=103). Rango de edad: 18 a 75, media de edad de 36.89 (DE=14.09). 43.9% son solteros y el 54.6% vivían en pareja. El 69.4% trabajan y el 36.7% estudiantes. Medición de indicadores de salud: depresión (Patient Health Questionnaire-9 [PHQ-9]), ansiedad (General Anxiety Disorder-7 [GAD-7]) y satisfacción vital mediante la Escala de Satisfacción con la Vida de Diener, y asociaciones con: estilos de afrontamiento: Brief-COPE, de 3 factores: estilos centrados en el problema, centrados en el manejo de las emociones y los evitativos, la resiliencia: escala de Wagnild y Young; ER-14, de dos factores: competencia personal y aceptación personal y de la vida, fatalismo: (Escala Multidimensional de Fatalismo [EMF]) incluye los factores de fatalismo, pesimismo, suerte, control divino y locus interno. Por otro lado, se realizó una validación exploratoria para medición de afectación debido al COVID-19, englobando 13 ítems, y otra escala para la medición de confinamiento consistente de 12 ítems, la ideación suicida se midió mediante una escala dicotómica y mediciones conductuales respecto al comportamiento suicida ante sujetos expuestos a la pandemia.

Resultados

Los estilos de afrontamiento evitativos fueron los más prevalentes con efecto alto, y sus correlatos de efectos moderados respecto a la: depresión ($r=.39$), ansiedad ($r=.42$) y satisfacción con la vida ($r=-.20$), respecto a la resiliencia, las correlaciones hacia los indicadores de salud mental fueron significativos y de efecto moderado: depresión ($r = -.48$), ansiedad ($r = -.43$) y satisfacción con la vida ($r = .58$). La resiliencia fue el factor que presentó las correlaciones más fuertes con los índices de salud mental, seguido por el temor al COVID-19. La escala de afectación respecto a COVID-19 reportó cuatro factores: afectación de alguien cercano, afectación personal, afectación en el trabajo, temor ante el COVID-19. Los índices de confiabilidad interna fueron aceptables. La escala de afectación presentó correlaciones estadísticamente significativas, de carácter moderadas

a bajas: depresión ($r = .30$), ansiedad ($r = .40$), y satisfacción con la vida ($r = -.18$). El confinamiento se evaluó con una escala de 12 ítems que se realizó para este estudio, con estructura de un factor obtuvo una buena confiabilidad interna; la ideación suicida, con 23.3% pensamientos de muerte, el 9.1% pensamientos respecto a quitarse la vida, y el 9% intentó suicidarse. Se encontraron correlatos de moderados a fuertes en el factor de temor y el total de la escala de afectación del COVID-19.

Conclusiones:

Estos estudios corroboran las secuelas psicológicas negativas producidas ante el COVID-19.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS562

INDICADORES DE SALUD MENTAL Y SU ASOCIACIÓN A ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DURANTE EL COVID-19 EN CHIHUAHUENSES

SARAH MARGARITA CHÁVEZ VALDEZ^{*1}, LETICIA GUADALUPE RÍOS VELASCO MORENO²,
OSCAR ARMANDO ESPARZA DEL VILLAR² Y SARAH MARGARITA CHÁVEZ VALDEZ³

¹Escuela Libre de Psicología A.C., Chihuahua, Chih., Mexico, Mexico

²Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, Cd. Juárez, Chihuahua, México, Mexico

³Escuela Libre de Psicología A.C.- Universidad de Ciencias del Comportamiento, Chihuahua, México, Mexico

Introducción.

Afrontar la pandemia es un proceso activado por estrés, de corte emocional con el objeto ya sea, reactivo de tipo evitativo mediante descarga emocional, o activo con objeto de evaluar y compensar buscando un apoyo emocional, el estilo de afrontamiento focalizado en la emoción, se centra en: la utilización de apoyo instrumental y emocional; existen estrategias de afrontamiento focalizadas en el problema que incluirían: afrontamiento activo, planificación, reinterpretación positiva y crecimiento personal, supresión de actividades distractoras, aceptación, y refrenar el afrontamiento (Carver, 1997); A nivel cognitivo, se evalúa reinterpretando y aceptando con humor la adversidad, o ya sea de manera conductual activa; se planifica, activa, y se busca apoyo en herramientas propias para salir adelante, en el polo opuesto, se podría gestar un comportamiento pasivo-evitativo mediante; incremento de comportamiento adictivo, renuncia o auto distracción, centrado en manejo de emociones de tipo evitativo y centrado en problemas, el afrontamiento por evitación, que incluiría: distanciamiento conductual y mental, negación del evento estresante (Holahan, Holahan, Moos, Brennan, & Schutte, 2005).

Objetivo.

Evaluar la asociación entre Indicadores de Salud Mental, entendiéndose a estos, como: depresión, ansiedad y satisfacción vital y sus correlatos hacia la diversidad de estrategias de afrontamiento propuestas por Carver et al., (1997) en población del norte de México, concretamente de Chihuahua y cd. Juárez, expuesta a la pandemia del SARS-CoV2.

Método

La muestra se compone de 330 participantes del Estado de Chihuahua, México, de las ciudades más grandes, Juárez ($n=227$) y Chihuahua ($n=103$). El rango de edad es de 18 a 75 años, la media de edad de 36.89 años ($DE=14.09$). El 43.9% de la muestra son solteros, el 54.6% viven en pareja. El 69.4% de la muestra trabaja, el 36.7% está estudiando actualmente.

Se evaluó la depresión con el Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9), la ansiedad con la escala General Anxiety Disorder-7 (GAD-7) y la satisfacción de vida con la Escala de Satisfacción con la Vida de Diener. Los estilos de afrontamiento se evaluaron con la escala del Brief-COPE la cual se dividió en tres factores generales: estilos centrados en el problema, centrados en el manejo de las emociones y los evitativos.

Resultados

Se realizaron correlaciones de Pearson entre los indicadores de salud mental y los estilos de afrontamiento. Los indicadores de salud mental incluyeron la depresión, ansiedad y satisfacción con la vida. Los estilos de afrontamiento evitativos tuvieron las correlaciones estadísticamente significativas más altas con los indicadores de salud mental: depresión ($r=.39$), ansiedad ($r=.42$) y satisfacción con la vida ($r=-.20$). Las correlaciones con los otros estilos de afrontamiento fueron pequeñas o no significativas.

Conclusión

A pesar de que hay algunas correlaciones significativas entre los estilos de afrontamiento centrados en la solución de problemas y centrados en el manejo de las emociones, los estilos que más se relacionaron con la salud mental fueron los evitativos. Las correlaciones con depresión y ansiedad fueron moderadas. Cuando las personas no se enfrentan a las adversidades, evadiéndolas o negándolas, entonces esto se relaciona con una menor salud mental.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS566

INDICADORES DE SALUD MENTAL Y SU ASOCIACIÓN CON LA RESILIENCIA COMO FACTOR PROTECTOR ANTE EL COVID-19

LETICIA GUADALUPE RÍOS VELASCO MORENO^{*1}, SARAH MARGARITA CHÁVEZ VALDEZ² Y LUCIA NERETH QUINTANA MOYE¹

¹Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, Juárez, Mexico

²Escuela Libre de Psicología, A.C. Universidad de ciencias del comportamiento, Chihuahua, Chih., México, Mexico

Introducción

La resiliencia surge, como un factor de protección o de fortaleza psicológica, ante cualquier experiencia traumática, justifica la capacidad de adaptación ante la adversidad, así como, la habilidad para recobrase en situaciones de estrés extremo. Objetivo: Analizar la relación entre los indicadores de salud mental, entendiéndose éstos como: depresión, ansiedad y satisfacción con la vida con respecto a la personalidad resiliente en población del norte de México, concretamente de Chihuahua y Cd. Juárez, expuesta a la pandemia SARS-CoV2. La resiliencia se considera como recurso personal que capacita a la persona para funcionar eficazmente. Depende de factores genéticos, evolutivos, interpersonales, contextuales, espirituales, afectivos y cognitivos (Curtis y Cicchetti, 2003). Las personas resilientes, generan creencias y actitudes más positivas, ajustan mejor sus respuestas sociales, son menos catastrofistas y hacen mejor uso de las alternativas médicas y psicológicas que tienen a su alcance en comparación con las no resilientes (Karoly y Ruehlman, 2006), por lo que, la resiliencia se presenta como un factor de protección.

Método

La muestra se compone de 330 participantes del Estado de Chihuahua, México, de las ciudades más grandes, Juárez ($n=227$) y Chihuahua ($n=103$). El rango de edad es de 18 a 75 años, con una media de edad de 36.89 años ($DE=14.09$). El 43.9% de la muestra son solteros y el 54.6% son casados/unión libre. El 69.4% de la muestra trabaja y el 36.7% está estudiando actualmente.

Se evaluó la depresión con el instrumento Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9), la ansiedad con la escala General Anxiety Disorder-7 (GAD-7) y la satisfacción de vida con la Escala de Satisfacción con la Vida de Diener. La variable de resiliencia se evaluó con la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (2009; ER-14). Esta escala cuenta con un puntaje total y se compone de dos factores denominados competencia personal y aceptación de uno mismo y de la vida.

Resultados

Se analizó la relación entre los índices de salud mental y resiliencia. La salud mental está representada con los indicadores de depresión, ansiedad y satisfacción con la vida y la resiliencia con el puntaje total, con la competencia personal y aceptación de uno mismo y satisfacción con la vida. Las correlaciones del total de la escala de resiliencia, respecto a los indicadores de salud

mental fueron estadísticamente significativos: depresión ($r = -.48$), ansiedad ($r = -.43$) y satisfacción con la vida ($r = .58$). Al analizar las correlaciones de los factores de la escala de resiliencia mostraron correlaciones más fuertes con los índices de salud mental, ya que todas exceden el valor de .50.

Conclusiones

Se encontró que las personas que reportaban niveles más altos de resiliencia, conseguían menores niveles de ansiedad y depresión, y mayores niveles de satisfacción con la vida. Todas las correlaciones son entre moderadas y grandes. Esto nos indica que la resiliencia es un factor protector importante que se relaciona con una mejor salud mental. Concluyendo, se puede afirmar que, ante cualquier acontecimiento traumático, el ser resiliente mantiene a la persona con un prolongado funcionamiento normal.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS567

FATALISMO Y SU RELACIÓN CON SALUD MENTAL EN TIEMPOS DE PANDEMIA

OSCAR ARMANDO ESPARZA DEL VILLAR¹, LUCÍA NERETH QUINTANA MOYE² Y PRISCILA MONTAÑEZ ALVARADO³

¹Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, Juárez, Mexico

²Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, Ciudad Juárez, Mexico

³Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, Juárez, Mexico

Introducción

El objetivo del presente estudio es analizar la relación que tienen el fatalismo, y constructos relacionados, en los índices de salud mental en habitantes de Ciudad Juárez, México. Los índices de salud mental incluidos son depresión, ansiedad y satisfacción con la vida.

El fatalismo, característica atribuida a los latinoamericanos, se ha evaluado usando varias escalas con contenidos distintos, y la Escala Multidimensional de Fatalismo se ha encargado de brindar orden al constructo definiendo cinco factores asociados con este tema. Esta investigación pretende analizar cada uno de estos factores con la salud mental en personas que han sido afectadas por la pandemia del COVID-19.

Método

Participaron 330 personas del estado de Chihuahua, habitantes de las dos ciudades más grandes, Juárez ($n=227$) y Chihuahua ($n=103$). La media de edad fue de 36.89 años ($DE=14.09$) con un rango de 18 a 75 años. La mayoría de la muestra reportaron ser casados o vivir en unión libre (54.6%) seguidos por los solteros (43.9%), además de que el 69.4% reportan tener un empleo y el 36.7% están estudiando.

La depresión se evaluó con el Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9), la ansiedad con la escala General Anxiety Disorder-7 (GAD-7) y se usó la Escala de Satisfacción con la Vida de Diener. Por último, se aplicó la Escala Multidimensional de Fatalismo (EMF) que incluye los factores de fatalismo, pesimismo, suerte, control divino y locus interno.

Resultados

Se analizó la relación entre los indicadores de salud mental con los factores de la EMF usando correlaciones de Pearson. Las correlaciones estadísticamente significativas más fuertes se encontraron en la dimensión de pesimismo: depresión ($r=.34$), ansiedad ($r=.27$) y satisfacción con la vida ($r=-.29$). El factor de fatalismo solo tuvo una correlación pequeña significativa con depresión ($r=.12$). El resto de los factores se encontraron correlaciones pequeñas o no significativas.

Conclusión

La intención de este estudio es ver si el fatalismo es un factor que se relaciona con una peor salud mental en este ambiente de pandemia. En este estudio quisimos analizar si la gente que reporta niveles altos en fatalismo tiene menores niveles en salud mental, y encontramos que el fatalismo no se relaciona con ansiedad ni con satisfacción de la vida. Hay una correlación pequeña con depresión, pero si vemos la gráfica de esta relación, encontraremos bastante dispersión en la relación. De las cinco dimensiones de la EMF, el pesimismo es el factor que más se correlaciona con la salud mental, aunque solo la correlación con depresión es mediana mientras las otras dos son pequeñas.

Este estudio corrobora lo que se ha encontrado en otros estudios, en donde el factor de pesimismo es el que más se relaciona con secuelas psicológicas negativas. Como se mencionó en un principio, muchos autores confunden al fatalismo con otros constructos, incluido el pesimismo, y es por esto que se puede encontrar inferencias negativas del fatalismo. Usando la EMF podemos separar estos constructos y ver específicamente que los factores que más se relacionan son el pesimismo y suerte, más que el fatalismo.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS568

INDICADORES DE SALUD MENTAL ANTE EL COVID-19 Y SUS AFECTACIONES POR EL CONFINAMIENTO EN POBLACIÓN CHIHUAHUENSE

PRISCILA MONTAÑEZ ALVARADO^{*1}, ÓSCAR ARMANDO ESPARZA DEL VILLAR¹ Y SARAH MARGARITA CHÁVEZ VALDEZ²

¹Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, Ciudad Juárez, Mexico

²Escuela Libre de Psicología A.C. Unidad Ciencias del Comportamiento, Chihuahua, Mexico

Introducción:

La potencial amenaza ante el contagio de una enfermedad como el COVID-19, produce angustia emocional, ansiedad, disminución de la percepción de inseguridad, entre otros síntomas (Center for the Study of Traumatic Stress, 2020), además de que la cuarentena y las medidas de distanciamiento social generan miedo entre la población (Frances, 2020).

Método

Muestra, 330 participantes del Estado de Chihuahua, México: Juárez (n=227) y Chihuahua (n=103). Rango de edad: 18 a 75 años; media de edad de 36.89 años (DE=14.09). 43.9% solteros, el 54.6% casados/unión libre; 69.4% de la muestra trabaja, 36.7% son estudiantes.

Se evaluó la depresión con el Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9), la ansiedad con la escala General Anxiety Disorder-7 (GAD-7) y la satisfacción de vida con la Escala de Satisfacción con la Vida de Diener. La afectación debido al COVID-19 se midió con una que se construyó para este estudio. Esta escala se compone de 13 ítems y después de un análisis factorial exploratorio se encontraron cuatro factores: afectación de alguien cercano, afectación personal, afectación en el trabajo, temor ante el COVID-19. Los índices de confiabilidad interna fueron aceptables.

Resultados

Se analizó la relación entre los índices de salud mental y la afectación del COVID-19. Los indicadores de salud mental fueron la depresión, ansiedad y satisfacción de vida, y los factores de la escala de la afectación del COVID-19 fueron afectación de alguien cercano, afectación personal, afectación en el trabajo, temor ante el COVID-19 y un puntaje total de todos los ítems.

Los totales de la escala de afectación tuvieron correlaciones estadísticamente significativas: depresión ($r = .30$), ansiedad ($r = .40$), y satisfacción con la vida ($r = -.18$), que resultaron moderadas en depresión y ansiedad, y la correlación de satisfacción con la vida,

pequeña. Al analizar las correlaciones de los indicadores de salud mental con los factores de la escala de afectación, resultaron pequeñas o no significativas con los factores de afectación de alguien cercano, afectación personal y afectación en el trabajo. Las correlaciones más fuertes fueron con el factor de temor ante el COVID-19.

Conclusiones

Al comparar las correlaciones entre los indicadores encontramos que existe una relación entre la afectación del COVID-19 y la salud mental. Al analizar cada factor por separado, observamos que las correlaciones más grandes son entre la salud mental y el factor de temor ante el COVID.

Las correlaciones pequeñas o no significativas encontradas con los demás factores nos sugieren que el haber sido afectado físicamente por el COVID, o que alguien cercano haya sido afectado (hasta la muerte), o que haya afectado al trabajo, no tiene relación con la salud mental o hay relaciones, pero pequeñas, que nos indica que las personas, a pesar de que han sido afectados por el COVID, han mostrado resiliencia y siguen adelante con su vida, y que el haber experimentado estas situaciones no se relaciona necesariamente con mayor ansiedad y depresión o menor satisfacción con la vida.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS569

IDEACIÓN Y COMPORTAMIENTO SUICIDA ANTE LAS AFECTACIONES Y EL CONFINAMIENTO POR COVID-19

LUCIA NERETH QUINTANA MOYE^{*1}, LUCIA NERETH QUINTANA MOYE², PRISCILA MONTAÑEZ ALVARADO² Y LETICIA GUADALUPE RÍOS VELASCO MORENO²

¹Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, Juárez, Chihuahua., Mexico

²Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, Juárez, Mexico

Introducción

La pandemia del COVID-19 ha dejado varias repercusiones emocionales (Sandin, Valiente, García & Chorot, 2020). Si agregamos los cambios de rutina que se han generado, como lo es el confinamiento, encontramos que podrían surgir más afectaciones. Una de las problemáticas que se pueden presentar es el suicidio. Por esto el objetivo del siguiente estudio es analizar la ideación y el comportamiento suicida con las Afectaciones y el Confinamiento por el SARS-Cov2

Método

La población del estudio se obtuvo del Estado de Chihuahua, México. La muestra total fueron 330 participantes de Ciudad Juárez (n=227) y de Chihuahua (n=103). Las edades fluctuaron desde los 18 a los 75 años de edad, la media de edad fue de 3.89 años (DE=14.09). En cuanto al estado civil se encontró, que el 43.9% son solteros y el 54.6% casados/unión libre. El 69.4% trabaja y el 36.7% son estudiantes.

Para medir la afectación del COVID-19 se construyó una escala de 13 ítems, encontrando cuatro factores, después de un análisis factorial exploratorio: afectación de alguien cercano, afectación social, afectación personal, afectación en el trabajo, temor ante el COVID-19. Con un índice de confiabilidad interna aceptada.

El confinamiento se evaluó con una escala de 12 ítems que se realizó para este estudio, tiene una estructura de un factor y cuenta con una buena confiabilidad interna. La ideación e intento suicida se evaluó con las siguientes preguntas, "En el último año, ¿Has pensado que sería mejor morirte?", "¿Has pensado quitarte la vida?", y "¿Has intentado quitarte la vida?", con opciones de respuesta si-no.

Resultados

Se analizaron las frecuencias de la ideación y comportamiento suicida, el 23.3% reportó el pensamiento de haber pensado en que sería mejor morir, el 9.1% el pensamiento de haber pensado en quitarse la vida, y el .9% haber intentado quitarse la vida. Se comparó al grupo que tuvo el pensamiento de que sería mejor morir ($n=77$) con el resto de los participantes en las variables de afectación y confinamiento. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los indicadores del factor de temor y en el total de la escala de afectación del COVID-19. En los dos análisis, el pensamiento de querer morir obtuvo mayores puntajes. Se comparó al grupo que reportó haber intentado quitarse la vida ($n=3$) con el resto de los participantes en las variables de afectación y confinamiento. Solo se encontró una diferencia estadísticamente significativa en el factor de afectación de alguien cercano en relación al COVID-19, en donde el grupo que reportó intento suicida tuvo una media más alta.

Conclusiones

A pesar de que el porcentaje de intento suicida es menor al que se ha reportado en 2020, el porcentaje de personas que reportó el pensamiento de querer quitarse la vida, son más grandes que los antes reportados. Esparza (2020) hizo un estudio en donde encontró que en el 2019 el 3.9% de las personas encuestadas tenían pensamientos de querer quitarse la vida y el 1.9% reportó haber intentado quitarse la vida.

SIMPOSIO S609

HÁBITOS DE JUEGO EN NIÑOS E IMPACTO EN SU DESARROLLO SOCIOEMOCIONAL Y COGNITIVO PERCIBIDO POR LOS PADRES

SILVIA ÁLAVA SORDO

Centro de Psicología Álava Reyes, Madrid, España

Cuando los niños juegan están aprendiendo y se consolidan muchos procesos intelectuales y gran parte del aprendizaje socioemocional (Dusing et al., 2018; Harold y Barlow, 2013; Kasari, Gulsrud, Freeman, Paparella y Hellemann, 2012; Nair, Yusof y Arumugam, 2014; Tachibana et al., 2012; Worku et al., 2018). A través del juego se adquieren conocimientos, valores y se generan emociones agradables. Los niños pasan mucho tiempo de su vida jugando. Jugar no es solo divertirse, durante el juego tienen lugar distintas emociones, así como interacciones sociales.

En el presente estudio pretendemos conocer cuáles son los hábitos de juego en los niños de España en la actualidad y el impacto en su desarrollo cognitivo y socioemocional percibido por los padres.

Método:

La muestra está formada por 1003 padres de niños de entre 4 a 12 años. La media de edad de los padres es de 42 años. La media de edad de los menores 8 años. Se elaboró un cuestionario estructurado ad hoc de 18 preguntas de escala Likert de 1 a 5 para conocer el impacto del juego en el desarrollo socioemocional y cognitivo de los niños.

Resultados:

Los resultados de la encuesta muestran, que las pantallas para uso recreativo son la principal actividad de juegos de los niños de 4 a 12 años con 10 horas de uso semanal. 4 de cada 10 padres refieren que es con lo más disfrutan sus hijos. Sin embargo, los padres encuestados consideran que lo más feliz les hace son juegos que implican movimiento y actividad física.

Los padres han contestado que los juegos tradicionales seguidos por el deporte y casi empatados con los juegos que implican ejercicio físico, son los que más favorecen el desarrollo cognitivo de sus hijos (tomar decisiones, solucionar problemas y a entender el mundo). Siendo lo que menos las pantallas.

Los resultados muestran que 9 de cada 10 padres creen que, para el desarrollo de las habilidades de percepción, comprensión y la regulación emocional tanto el deporte como el ejercicio físico son claves, seguido de los juegos tradicionales. En el caso de los niños más pequeños, (4 a 6 años) los progenitores creen que son los juegos tradicionales los que más ayudan al desarrollo emocional de sus hijos. El 52% de los padres encuestados considera que el uso recreativo de pantallas altera la disposición al estudio y consideran que son las manualidades seguidas del deporte las que más favorecen al estudio.

Conclusiones:

Jugar no es solo divertirse, cuando los niños juegan están aprendiendo y se consolidan muchos procesos intelectuales. El juego es clave para potenciar las funciones ejecutivas ayuda a mejorar el rendimiento matemático, el desarrollo lingüístico, la inteligencia fluida, la memoria de trabajo y el procesamiento de los niños. El juego hace que desarrollen su creatividad y fantasía y les ayuda a comprender el mundo real. La mayor parte de los padres encuestados es consciente de los beneficios del juego y el 99,5% considera que el juego es clave en el desarrollo de los niños.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS687

HÁBITOS DE JUEGO EN NIÑOS E IMPACTO EN SU DESARROLLO SOCIOEMOCIONAL PERCIBIDO POR LOS PADRES

MIGUEL ÁNGEL LÓPEZ GONZÁLEZ

Fundación Álava Reyes, Sevilla, España

Introducción:

El juego supone una fuente vital de recursos para el desarrollo cognitivo, emocional y social de los menores. A partir del gran auge de la tecnología, los videojuegos han cobrado gran protagonismo entre los menores de edad y gran parte de la bibliografía empírica existente manifiesta su efecto perjudicial sobre el desarrollo socioemocional de los niños (problemas de inclusión, empatía, conductas prosociales así como síntomas depresivos y ansiosos, somatizaciones, problemas de conducta y de comprensión emocional). También se ha encontrado bibliografía acerca del efecto positivo de la actividad física sobre dicho desarrollo (suaviza síntomas depresivos y ansiosos y mejora la autoestima; también fomenta un buen desarrollo de la Inteligencia Emocional). El objetivo de este trabajo es conocer la opinión parental sobre el efecto de diferentes modalidades de juego (pantallas, deporte, juegos que implican ejercicio físico, juegos tradicionales y manualidades) sobre el desarrollo socioemocional de sus hijos.

Método:

Esta investigación siguió un diseño observacional transversal para responder al objetivo, utilizando un cuestionario que recogía la opinión parental sobre el efecto que estas modalidades de juego tienen en las habilidades socioemocionales de sus hijos (tipo Likert con 5 opciones de respuesta). El cuestionario fue respondido por 1003 padres y madres españoles, con hijos de edades comprendidas entre 4-12 años. Se realiza un análisis descriptivo de las respuestas de los padres.

Resultados:

Las pantallas constituyen la modalidad de juego más consumida por los menores españoles (10 horas de media semanal); sin embargo, aproximadamente 3 de cada 10 padres las consideran como las más perjudiciales para el desarrollo de habilidades sociales y emocionales (percepción emocional, comprensión emocional, regulación emocionales y facilitación emocional). Por otro lado, los padres consideran que el practicar deporte, los juegos que implican ejercicio físico y los juegos tradicionales, en ese orden, son los que más beneficios tienen sobre las habilidades socioemocionales de sus hijos. También se han encontrado diferencias entre las opiniones de los padres con respecto al efecto del juego según el sexo y edad de sus hijos.

Conclusiones:

Gracias a este estudio se ha conseguido aportar conocimiento empírico acerca del efecto de diferentes modalidades de juego sobre el desarrollo de habilidades socioemocionales. En futuras investigaciones, sería importante investigar el por qué de estos efectos así como introducir otras metodologías como la evaluación de los propios menores y estudios longitudinales, indicados para la evaluación de la evolución de estas habilidades en función de los juegos usados durante la infancia.

De cara a la práctica clínica, este estudio reivindica la gran importancia de los padres como fuente de información en la evaluación psicológica infantojuvenil así como saber qué tipos de juegos son indicados como instrumento terapéutico.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS888

HÁBITOS DE JUEGO Y SU EFECTO EN EL DESARROLLO COGNITIVO PERCIBIDO POR LOS PADRES

LORENA DE PAZ GARCÍA

Fundación Álava Reyes, Madrid, España

Introducción:

El juego es la principal ocupación de los niños. La investigación realizada hasta la actualidad confirma la importante repercusión que tiene la actividad lúdica en el desarrollo global del niño. Asimismo, las familias son conocedoras de esta influencia del juego en sus hijos. Este trabajo recoge las principales repercusiones del juego en el desarrollo cognitivo y la percepción de la familia sobre cómo influye el juego en el desarrollo cognitivo de sus hijos.

Método:

La investigación se realizó siguiendo un diseño observacional transversal. Se recabó información mediante un cuestionario (tipo Likert con 5 opciones de respuesta) en el que se preguntaba respecto a la opinión de las familias sobre los hábitos de juego y su opinión sobre el efecto que tiene el mismo en el desarrollo cognitivo de sus hijos, concretamente, en qué grado consideraban que el juego ayudaba a aprender, a tomar decisiones, a solucionar problemas y a entender el mundo.

El cuestionario fue respondido por 1003 padres y madres españoles, con hijos de edades comprendidas entre 4-12 años. Por otro lado, se comparó la información obtenida con los cuestionarios con la hallada en estudios empíricos.

Resultados:

Aunque los juegos de pantalla son los más consumidos por los niños españoles, las familias consideran que los juegos tradicionales, los juegos que implican ejercicio físico y el deporte, en este orden, son los juegos que más contribuyen al desarrollo cognitivo de sus hijos, ayudándoles a tomar decisiones, a resolver problemas y a entender el mundo. Por otro lado, opinan que los juegos que menos influyen en el desarrollo cognitivo son los juegos de pantallas. Por último, la investigación muestra que el juego motor, simbólico y de reglas contribuye positivamente en el desarrollo cognitivo durante la infancia, especialmente en las funciones ejecutivas y el lenguaje.

Conclusiones:

El estudio muestra que la opinión de las familias sobre las repercusiones del juego en sus hijos va en consonancia con la evidencia empírica. Las repercusiones de estos resultados en el contexto sociofamiliar, educativo y terapéutico son trascendentales. Es necesario fomentar el juego al aire libre y que implique movimiento, puesto que el deporte y los juegos al aire libre tienen un efecto positivo en el aprendizaje y en el desarrollo cognitivo.

IMPACTO DEL JUEGO INFANTIL EN EL DESARROLLO COGNITIVO Y EMOCIONAL

SILVIA ÁLAVA SORDO

Centro de Psicología Álava Reyes, Madrid, España

Desde la psicología evolutiva se ha relacionado el juego con diferentes aspectos del desarrollo infantil, principalmente con el desarrollo cognitivo y el desarrollo socioemocional. No obstante, la investigación ha referido asociaciones entre la actividad lúdica y el desarrollo cognitivo sin establecer relaciones causales, por lo que la evidencia empírica es débil. El objetivo de esta revisión sistemática es avanzar en el estudio del juego infantil y su repercusión en el desarrollo cognitivo y socioemocional analizando en profundidad cómo el juego influye en los principales procesos cognitivos y en las habilidades emocionales.

El juego es un excelente potenciador de las funciones ejecutivas (es decir, las que se encargan de dirigir nuestra conducta orientada a una meta, como por ejemplo la planificación, la atención, el control de la ejecución, la supervisión, el autocontrol...). La evidencia científica nos dice que los juegos de fantasía son una forma de potenciar la función ejecutiva (Thibodeu et al, 2016). Jugar también ayudan al rendimiento matemático. Así, los juegos tradiciones tipo los de construcción, ayudan al rendimiento matemático en la infancia y dicha relación esta mediada por la memoria visoespacial (Nath y Szucs, 2014). El juego simbólico (juego de roles, juego dramático...) puede ayudar al desarrollo del lenguaje receptivo (Cole y Voice, 1985) y los juegos dirigidos en edad escolar sobre temas específicos ayudan al incremento del vocabulario (Madhawa et al., 2014). Practicar deportes ayuda a mejorar la función ejecutiva, concretamente a la velocidad de procesamiento y la memoria de trabajo (Ishara et al., 2017; López Vicente et al., 2017). Deportes como el tenis, mejoran la función ejecutiva, sobre todo el tiempo de reacción (Ishara et al., 2017). El deporte y los juegos que implican actividad física, también tienen un efecto positivo en el desarrollo emocional de los niños. Así la evidencia nos muestra que:

Respecto al desarrollo emocional, los niños que practicaban actividades físico-deportivas obtenían puntuaciones significativamente más altas con tamaños del efecto pequeños, en 4 de los factores del modelo de inteligencia emocional de Bar-On (inteligencia intrapersonal, interpersonal, estado de ánimo y adaptabilidad), además de en la puntuación total, respecto a los que no los practicaban (Amado-Alonso, et al., 2019). En la revisión realizada por Ekeland et al., (2004), sobre 23 ensayos, se encontró que el ejercicio físico tiene efectos positivos a largo plazo en la autoestima de los niños y de los jóvenes. Crews et al., (2004), encontraron una menor incidencia de ansiedad y depresión en el grupo de niños que practicaba deporte.

ESTEREOTIPO DE GÉNERO Y EL USOS DE ESPACIOS FÍSICOS EN LAS ACTIVIDADES DE EDUCACIÓN FÍSICA, RECREACIÓN Y DEPORTE EN ESTUDIANTES COLOMBIANOS

CAROLINA CARCAMO VERGARA

Universidad Tecnológica de Bolívar, cartagena, Colombia

Introducción

La literatura científica desde la Psicología ha mostrado un creciente interés por comprender la discrepancia en la participación de niños en las actividades de educación física, recreación y deporte. Aunque la práctica deportiva implica de modo neutro un cuerpo activo, el deporte está fuertemente ligado a las representaciones culturales sobre la masculinidad. Las mujeres participan

en menor medida en determinados deportes por considerarlos masculinos e intentan conciliar su participación con los estándares tradicionales de feminidad y belleza hegemónica. Los niños generalmente perciben el deporte como más importante y útil, y tienen un mejor autoconcepto que las niñas.

Metodología:

Desde una metodología cualitativa se entrevistó a 15 niños y 15 niñas (de 8 a 10 años), de 4º y 5º de primaria de dos instituciones educativas colombianas, previo consentimiento parental. Las entrevistas semiestructuradas tuvieron una duración entre 20 y 40 minutos.

Resultados

Los resultados sugieren diferencias de género en las motivaciones, actividades y uso de espacios institucionales durante los recreos y la asignatura de educación física. Específicamente, la importancia que tiene para participar en actividades guarda una estrecha relación con el tipo de práctica físico-deportiva que realizan para confirmar sus identidades de género, tanto en 4º como 5º. Por ejemplo, encontramos que niños y niñas consideran el fútbol como un deporte principalmente masculino, así como el Beisbol. Por el contrario, la mayoría de los niños y las niñas creen que el balonmano, patinaje, voleibol, la danza entre otros son deportes femeninos. También, los resultados muestran una supremacía en el uso de los espacios públicos y actividad física por parte de los niños. Particularmente, durante las clases de educación física y el recreo, la mayoría de los niños juegan al fútbol, mientras que las niñas suelen agruparse para realizar actividades de juego de mesa, jugar con muñecas o dialogar entre ellas, son escasos los niños que se integran a estas actividades.

Conclusiones

Desigualdades en la práctica física-deportiva, hombre y mujeres viejos esquemas de niños fuertes y poderosos vs niñas frágiles y débiles, por lo tanto, es crucial promover estrategias y métodos de intervención con el objetivo de establecer y motivar la práctica física-deportiva en los estudiantes sin distinción del género, donde se puedan eliminar las brechas sociales y culturales.

Palabras clave:

Diferencias de género, juego, educación física y deporte, masculinidad y feminidad, estereotipos.

SIMPOSIO S650

ÁMBITOS DE INTERVENCIÓN DE LA PSICOLOGÍA DEL TRÁFICO Y DE LA SEGURIDAD (II)

SEBASTIÁN SÁNCHEZ MARÍN

Colegio Oficial de Psicología de Cataluña (COPC), Viladecans, España

El objeto de este simposio se centra en las aportaciones de la psicología en la mejora de la movilidad segura, sostenible i ecológica. El recorrido ofrece una descripción de:

- 1) Ejes de actuación y evaluación, en los que fundamentar la intervención del profesional de la psicología, en los cursos de sensibilización y reeducación vial;
- 2) Evaluación y tratamiento de la amaxofobia o miedo a conducir en preconductores y conductores experimentados;
- 3) Aportaciones i propuestas de la Psicología, en el diseño i la construcción del territorio (planes de movilidad, diseño del espacio público, urbanismo y arquitectura, sostenibilidad i seguridad del territorio,...);
- 4) Comportamiento de riesgo en la conducción de vehículos ligeros que transportan mercancías o viajeros; 5) Protocolo para el abordaje psicológico de la amaxofobia.

EJES DE ACTUACIÓN Y EVALUACIÓN, EN LOS QUE FUNDAMENTAR LA INTERVENCIÓN DEL PROFESIONAL DE LA PSICOLOGÍA, EN LOS CURSOS DE SENSIBILIZACIÓN Y REEDUCACIÓN VIAL

SEBASTIÁN SÁNCHEZ MARÍN

Colegio Oficial de Psicología de Cataluña (COPC), Viladecans, España

La presente comunicación se enmarca en la línea de investigación y mejora de la intervención del profesional de la Psicología en los cursos de Sensibilización y reeducación vial (Cursos SERV) más conocidos como cursos del permiso de conducir por puntos.

La sensibilización y reeducación de los conductores infractores ha sido y sigue siendo, desde el factor humano, una de las medidas más efectivas en la reducción de los accidentes de tráfico. Debido a que el tiempo atribuido a la figura del profesional de la psicología, en los cursos para recuperar la vigencia del permiso perdido o el derecho a conducir (Cursos SERV), es insuficiente, se hace prioritario el diseño de una herramienta que tenga como finalidad el guiar al profesional de la psicología en los principales ejes en los que debe fundamentar su intervención. Después de tres lustros de experiencia podemos aseverar que las carencias que presenta, en general, la tipología del conductor/a infractor giran en torno a los siguientes ejes: FACTOR 1. Consciencia (Actitudes de riesgo y sus consecuencias); FACTOR 2. Vulnerabilidad (A mí también me puede pasar); FACTOR 3. Responsabilidad (Atribución de la causalidad) ¿Acepta que lo que nos pasa es consecuencia de lo que hacemos y no de la suerte o del azar?; FACTOR 4. Predisposición al cambio (Compromiso de seguridad); FACTOR 5. Planificación del cambio (Cómo desarrollará el compromiso) ¿Tiene claro los pasos a seguir para conseguir el cambio propuesto en su compromiso?; FACTOR 6. Motivación para el cambio (Motivos para el cambio) ¿Piensa en el daño que puede ocasionar a su familia, a otros, o a él/ella si no cambia?

El disponer de una guía común fortalece la actuación del profesional de la psicología, pues le confiere dirección y sentido a su intervención. Tener concretados los pasos a seguir facilita lograr los objetivos en cada uno de los factores definidos. Además, otorga garantía de uniformidad de actuación entre todos los psicólogos y psicólogas que participan en los cursos mencionados, ya que tras la intervención se ha de cumplimentar, para cada uno de los alumnos del curso (conductores infractores), una escala del 3 al 0, donde 3 = mucho y 0 = nada, en cada uno de los seis ejes o factores. Según la puntuación otorgada, el alumno evaluado, puede obtener la calificación de Apto, Apto con Posible reincidencia, o No Apto. De esta forma el formulario se convierte, además de garante de uniformidad de actuación, en un instrumento de evaluación que, a su vez, será un informe individual de cada uno de los alumnos que han participado en el curso.

CÓMO ENSEÑAR A VENCER EL MIEDO A CONDUCIR, AMAXOFOBIA

JORDI SÁNCHEZ MARÍN

Psicología Mentsana, Badía del Vallés, España

Programa CEVEMIC

La amaxofobia o miedo a conducir, es un trastorno que afecta en la actualidad, aproximadamente al 30% de conductores y conductoras, y a un 19% de preconductores/as.

Los indicadores del problema se muestran en un amplio abanico de síntomas, que se manifiestan desde una incapacidad absoluta para conducir, donde la persona sufre un bloqueo total con sólo pensar que ha de sentarse al volante y por lo tanto evitará

exponerse a la situación fóbica; hasta la manifestación más liviana, donde el sujeto suele afrontar el reto que le supone conducir, aunque esta exposición le suponga soportar los síntomas que le producen aversión y malestar.

Los síntomas de la amaxofobia se manifiestan en la persona en tres niveles claramente diferenciados:

- 1) El nivel cognitivo: donde los pensamientos del sujeto se relacionan con la idea de sufrir un accidente y sus consecuencias.
- 2) El nivel conductual: en este nivel la conducta evitativa puede ser un gran inconveniente para la persona que padece amaxofobia ya que entorpece su desarrollo personal, social y laboral, pues quien la padece evitará cualquier evento asociado a la conducción.
- 3) El nivel fisiológico: la persona puede padecer sudoración, ritmo cardíaco acelerado, sensación de pérdida de control, dolor y rigidez muscular, etc., etc.

Al mismo tiempo la amaxofobia representa un factor de riesgo en la conducción, ya que la persona que la sufre a un nivel leve o medio- leve, sigue enfrentándose a la conducción, pero conduce bajo un grado de ansiedad demasiado elevado, como para poder atender eficazmente el fenómeno de la circulación. Siéndole complicado e incluso, a veces imposible, encontrar respuestas adecuadas, que se ajusten a las circunstancias cambiantes, que se presentan en la tarea compleja de conducir.

Finalidad y objetivos del programa

Debemos de distinguir aquellos casos donde el precondutor/a presenta el miedo a conducir (amaxofobia primaria) de aquellos donde el conductor/a ya experimentado comienza a presentar los síntomas de miedo a conducir.

En el primero de los casos será necesaria la colaboración entre psicólogo y formador vial para instruir a este en los procedimientos de abordaje de las reacciones del precondutor y recibir feedback del formador de la ejecución en la conducción.

- Finalidad del Programa:

La reducción de los accidentes de tráfico y la movilidad segura, a través de la evaluación y tratamiento de la amaxofobia.

- Objetivo general del programa:

Reconocimiento, evaluación y tratamiento en el trastorno de la amaxofobia, que puedan presentarse tanto en alumnos preconductores, como en personas con experiencia previa en la conducción (amaxofobia primaria y amaxofobia secundaria).

- Objetivos específicos e instrumentales:

- Mostrar los factores de riesgo de accidente, generales y/o específicos, asociados a la amaxofobia.
- Instruir sobre algunos sistemas de evaluación de este trastorno.
- Ilustrar sobre los posibles enfoques teóricos.
- Destacar la importancia de la evaluación educativa y la intervención.
- Incidir sobre el trabajo en equipo y la visión multidisciplinar en los casos complejos de amaxofobia.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1316

COMPORTAMIENTO DE RIESGO EN LA CONDUCCIÓN DE VEHÍCULOS LIGEROS QUE TRANSPORTAN MERCANCÍAS O VIAJEROS

JOSEP M MONCLÚS CALBET

Col·legi Oficial Psicologia de Catalunya, Barcelona, España

La conducción de vehículos ligeros, que se dedican al transporte de mercancías (furgonetas o camiones de menos de 3.500 kg.), o de pasajeros (taxis o vehículos VTC) permite su conducción con el permiso B, y no hace necesario un permiso profesional (de los denominados grupo 2), para su conducción, a pesar de que el uso a que se destina, si lo sea.

El hecho, de que el acceso a la conducción de estos vehículos, no implique la necesidad de una formación más especializada, como si ocurre en los vehículos pesados (camiones o autobuses), que tienen una vigencia inferior, una formación más específica, tanto para la obtención del permiso (tipos C o D), como para el ejercicio profesional de la conducción de los mismos, ya que es necesaria la obtención y renovación periódica de CAP; hace que se noten déficits formativos, de inicio.

Hay que añadir que los vehículos ligeros no están obligados a elementos de control, tanto del propio vehículo (como el limitador), como de la persona que lo conduce (tacógrafo, que registra tanto las velocidades a las que se conduce, como los tiempos de conducción y descanso). La regulación establecida, tanto en tiempos máximos de conducción, como mínimos de descanso, para los vehículos pesados, no son obligatoriamente de aplicación para los vehículos ligeros.

El incremento que se ha producido, en los últimos años, de la presencia de estos vehículos ligeros, tanto en el sector del transporte de mercancías, como en el de viajeros, con nuevos operadores y condiciones laborales ha implicado un incremento de personal de conducción, sin una formación específica

Identificamos los distintos factores de riesgo en la conducción, y analizamos su presencia en la conducción de los vehículos indicados. Hay situaciones más visibles, a través de las denuncias de los agentes de tráfico, así como comportamientos que no siendo ilegales, en este tipo de vehículos, como las largas jornadas, y los descansos reducidos, en cambio, sí forman parte de los comportamientos de riesgo en la conducción.

La identificación, y posible cuantificación, de los comportamientos de riesgo; así como las posibles técnicas utilizadas por el personal de conducción para eludir la posible acción legal de las infracciones y continuar con su actividad, nos llevan a plantear la validez del modelo “oficial” actual de castigos y desactivadores, para estos colectivos.

Las posibles creencias que se establecen entre estos colectivos, y que profundizaremos en la exposición, mediante el comportamiento reiterativo, tiende a fijar patrones de comportamiento, que en el caso que nos ocupa, son los comportamientos de riesgo en la conducción de vehículos. Una inadecuada percepción del riesgo, hace que la necesaria evaluación de acciones a realizar durante la conducción, implique la toma de decisiones inadecuadas, e incremente los comportamientos de riesgo.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1462

“APORTACIONES Y PROPUESTAS DESDE LA PSICOLOGÍA, PARA EL DISEÑO Y LA CONSTRUCCIÓN DEL TERRITORIO”

ATANASI CÉSPEDES ALÓS

Copc, Santa Coloma de Gramenet, España

Desde las últimas décadas del siglo XX se está produciendo un proceso, imparable y gradual, de reflexión y búsqueda de soluciones al futuro de nuestro planeta, y sobre todo de las formas “civilizatorias” en torno a, cómo nos relacionamos los seres humanos con nuestro entorno y con nosotros mismos.

La prepotencia y nuestro uso (derroche) ilimitado de los recursos naturales nos ha colocado en la necesidad de buscar otras formas de desarrollo más armónicas y sustentables de nuestras formas de vida y de organización social. Los límites de la naturaleza, plantean la necesidad de ir enfocando el “desarrollo humano” hacia un aumento de la calidad de vida basado en el consumo de bienes inmateriales, controlando el consumo de bienes materiales que no pueden mantener una tasa de renovación adecuada. Muchas voces expertas alertan de la necesidad de avanzar en este sentido, de manera decidida y urgente, ya que son muchos los problemas irreversibles que se están generando, por este modelo desarrollista y depredador que hegemoniza nuestra civilización.

En estos últimos años, primeros del tercer milenio, están avanzando con mucha fuerza otra manera de entender el desarrollo y la calidad de vida de la humanidad. El Desarrollo Humano Sostenible persigue integrar la justicia social, una economía sostenible y un entorno natural duradero que promueva una mejor calidad de vida. El equilibrio y la retroalimentación de estos tres vectores (ambiental, económico y social) son los que tienen que sustentar la articulación de nuestras sociedades; una comunidad sana se construye sobre el equilibrio de estas dimensiones.

El principio de corresponsabilidad y colaboración, es básico para la implantación de estrategias de desarrollo sostenible a nivel local, por lo que las administraciones locales tienen que liderar la búsqueda de consensos, e iniciar un diálogo con los ciudadanos, con las organizaciones cívicas, empresariales e industrias locales y con el resto de administraciones públicas implicadas en cada localidad.

Es básico impulsar la educación y la formación en materia de desarrollo sostenible, así como el acceso a la información a todos los ciudadanos y grupos interesados, facilitando su participación en los procesos locales de toma de decisiones. En definitiva, es necesario impulsar una nueva cultura de participación ciudadana, de política pública y de responsabilidad social empresarial. La innovación y la creatividad jugarán un papel decisivo en la resolución del problema, no sólo tecnológico, sino también social y político, construyendo nuevas formas de relación y de gestión de nuestras sociedades.

Para este proceso de transformación social, desde la psicología es posible y necesario incrementar nuestra capacidad de aportación teórico-práctica. Desde distintos ámbitos del conocimiento psicológico, como la psicología ambiental y la psicología comunitaria, existe todo un patrimonio de conocimiento científico, que aportan importantes elementos de análisis, comprensión y metodologías de intervención, que pueden ser profundizadas.

Muchos psicólogos desarrollan su práctica profesional en este ámbito de trabajo y muchos más, serían necesarios, que en los próximos tiempos se incorporaran en esta tarea ingente e imposterizable, de construir un mundo más justo, humano y sostenible.

SIMPOSIO S664

CARTOGRAFÍA CEREBRAL, NUTRICIÓN Y COGNICIÓN

RUBÉN PÉREZ-ELVIRA

NEPSA Rehabilitación Neurológica, Salamanca, España

La glucosa es el principal combustible para la función cerebral, y la función cognitiva óptima requiere el mantenimiento de un nivel estable de glucosa en sangre. El desayuno tiene un efecto directo sobre los niveles de glucosa en sangre y, a su vez, los niveles de glucosa en sangre tienen un efecto directo sobre la función cognitiva. El desayuno es la primera fuente de glucosa, y otros nutrientes, que recibimos cada día. Dada la relación mencionada entre la glucosa y el rendimiento cognitivo, la selección del desayuno podría ser un aspecto crucial en el desempeño de tareas escolares o laborales en las primeras horas de la jornada. El consumo de un desayuno equilibrado, comparado con el ayuno, ha mostrado tener efectos positivos a corto plazo en algunos dominios cognitivos específicos. Este efecto es especialmente detectable en tareas que requieren una alta implicación de la atención, el funcionamiento ejecutivo y la memoria.

En comparación con el ayuno, estos dominios cognitivos se ven facilitados por medio de un desayuno equilibrado. En los últimos años, es más frecuente observar mayores tasas de obesidad y desequilibrios nutricionales asociados con la aparición de nuevos hábitos alimentarios, como la ausencia del desayuno, la calidad de éste o el abandono de la dieta mediterránea. La literatura sugiere que éste cambio de hábitos puede generar alteraciones observables antes en los marcadores neurofisiológicos que en

el rendimiento cognitivo, siendo los fenómenos neurofisiológicos más sensibles que los procesos cognitivos para la observación de los efectos de la nutrición en el cerebro. Pero pocas investigaciones nutricionales han utilizado la tecnología de imágenes cerebrales para examinar cómo influye el desayuno en la función cerebral. En los últimos años han aparecido diversas técnicas de neuroimagen funcional más accesibles que la resonancia magnética funcional o la tomografía por emisión de positrones, como la electroencefalografía cuantitativa. Este hecho abre el abanico de posibilidades para el estudio de la influencia del desayuno en la actividad cerebral y en sus manifestaciones cognitivas asociadas.

En este simposio presentamos una visión comprehensiva de los efectos de la nutrición sobre la cognición, una presentación de las técnicas básicas de cartografía cerebral por medio de electroencefalografía cuantitativa (qEEG), los efectos del desayuno en los resultados de qEEG y los resultados de un estudio realizado por nuestro grupo sobre los cambios electroencefalográficos y ejecutivo/atencionales asociados a los cambios en la glucemia producidos por la selección del desayuno.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1685

INTRODUCCIÓN A LA CARTOGRAFÍA CEREBRAL COMO TÉCNICA DE ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD CEREBRAL

RUBÉN PÉREZ-ELVIRA

NEPSA Rehabilitación Neurológica, Salamanca, España

En los últimos años han aparecido diversas técnicas de neuroimagen funcional más accesibles que la resonancia magnética funcional o la tomografía por emisión de positrones, como la electroencefalografía cuantitativa (QEEG). Este hecho abre el abanico de posibilidades para el estudio de la influencia del desayuno en la actividad cerebral y en sus manifestaciones cognitivas asociadas.

El electroencefalograma (EEG) es una técnica diagnóstica comúnmente utilizada medicina en el contexto de la neurología o en investigación. A través de la representación de dicha actividad en soporte gráfico, el clínico puede examinarla en busca de hallazgos que apunten hacia la normalidad o, en caso contrario, patología neurológica. En los últimos 30 años ha habido una amplio interés en el desarrollo de técnicas que permiten la cuantificación del EEG para convertirlo en QEEG. El QEEG no es otra cosa que la traducción de las variables del EEG a valores numéricos que pueden ser, más tarde, expresados en soportes gráficos a forma de mapas o cartografías, bien en 2 dimensiones, bien en 3 dimensiones. El QEEG en 3 dimensiones permite analizar, en vivo o de modo postprocesado, la actividad de diferentes estructuras cerebrales y su conexión/comunicación con otras estructuras. Además, el QEEG puede ser comparado con bases de datos normativas ajustadas por edad, para una interpretación precisa y científica de los hallazgos. Son numerosos los estudios que muestran la relación entre variables del QEEG y distintos dominios cognitivos, patologías psicológicas, predicción del rendimiento, etc. Del mismo modo, se han establecido análisis discriminantes que permiten estimar el rendimiento en algunos dominios cognitivos a través del QEEG o calcular la probabilidad de que el sujeto padezca una patología determinada.

El uso del QEEG en el contexto de la investigación en psicología viene observando un notable incremento en los últimos años. La International Society of Neuroregulation and Research afirma que el QEEG es una herramienta psicológica puesto que el mayor aporte a este campo ha venido mayoritariamente desde los profesionales de la psicología. En esta comunicación se muestra de una manera sucinta en qué consiste la técnica.

CAMBIOS EN LA CARTOGRAFÍA CEREBRAL DEBIDOS A LA DIETA

RUBÉN PÉREZ-ÉLVIRA

NEPSA Rehabilitación Neurológica, Salamanca, España

En los últimos años han aparecido diversas técnicas de neuroimagen funcional más accesibles que la resonancia magnética funcional o la tomografía por emisión de positrones, como la electroencefalografía cuantitativa (QEEG). Este hecho abre el abanico de posibilidades para el estudio de la influencia de la dieta en la actividad cerebral y en sus manifestaciones cognitivas asociadas.

No existen muchas investigaciones nutricionales en las que se incluyan imágenes cerebrales para examinar cómo la dieta influye en la función cerebral. Algunos estudios han evaluado cómo afecta la glucosa en la actividad de las ondas cerebrales en tres condiciones diferentes: ayuno, desayuno alto en carbohidratos/alto contenido en azúcar y un desayuno nutricionalmente equilibrado, pero se reducen a estudios de caso sin control.

Se ha observado que en estado de hipoglucemia, cuando la glucosa en sangre disminuye por debajo de 41.4mg / dl (2,3 mmol / L), el electroencefalograma (EEG) se caracteriza por cambios en la actividad de bandas de baja frecuencia, más pronunciados en la banda theta en regiones temporal, parietal y occipital. Los análisis del QEEG han mostrado que la amplitud absoluta de la banda theta y alfa-theta en las regiones citadas se duplican durante la hipoglucemia y la función cognitiva se reduce. Por otro lado, la hiperglucemia se asocia también con un aumento en la potencia de las bandas de frecuencias bajas —theta, delta y alpha— tanto en vigilia como en sueño y con la disminución de la potencia de las bandas de alta frecuencia —beta y hibeta— durante la vigilia y el aumento de su potencia durante el sueño.

La existencia de estos cambios en la actividad cerebral asociados a la dieta hace interesante profundizar en su análisis por las repercusiones que ésta —la dieta— puede tener en el rendimiento cognitivo y, también, en el resultado de pruebas psicofisiológicas como el QEEG. En esta comunicación revisamos los principales hallazgos de QEEG relacionados con la dieta.

NUTRICIÓN Y COGNICIÓN

IBAN ONANDIA HINCHADO

Psicología Amorebieta, Amorebieta-Etxano, España

Los factores del estilo de vida como la ingesta dietética, la masa corporal y la aptitud física que afectan la salud corporal también pueden influir en la estructura y función del cerebro tanto en humanos como en animales. El eje por el que se dan estos fenómenos parece ser el de la microbiota-intestino-cerebro. De hecho, el cerebro es responsable de la motilidad intestinal, la secreción, el suministro de nutrientes y el equilibrio microbiano. Últimamente, se ha demostrado un circuito neuronal entre las llamadas células enteroendocrinas (ubicadas dentro de la capa de células epiteliales en el intestino) y el cerebro, que puede mediar, de manera similar a las células receptoras del gusto o del olfato, la transducción sensorial intestino-cerebro (a través de las neuronas vagales

Sin embargo, la investigación sobre los efectos de la dieta en la cognición se encuentra en sus etapas iniciales, y muchos estudios han arrojado una amplia red con respecto a las áreas de la cognición para investigar. Sin embargo, puede ser que la nutrición tenga un efecto importante en dominios cognitivos particulares. Así, el hipocampo se ve seriamente afectado por este tipo de

factores, afectando significativamente a la memoria y el aprendizaje. Además, actualmente existen datos consistentes sobre mecanismos, observaciones e intervenciones que sugieren que la calidad de la dieta puede ser un factor de riesgo modificable para las enfermedades mentales como la depresión, la ansiedad o incluso el trastorno bipolar. Tanto es así, que por ejemplo algunas dietas restrictivas parecen mostrar, preliminarmente, reducciones de sintomatología tipo TDAH. Claro ejemplo de esto son los estudios en torno a la dieta mediterránea que parece proteger no sólo frente a trastornos mentales, sino también en lo que al posible deterioro cognitivo se refiere.

Por otro lado, los estudios de observación sugieren que la función cognitiva se puede mejorar y el deterioro cognitivo se puede prevenir en función de un nutriente, grupo de alimentos o patrón dietético en particular, característicamente en grupos con un especial riesgo de deterioro cognitivo y demencia. Sea como fuere, pocos Ensayos Controlados Aleatorizados (ECA) se han llevado a cabo sobre el tema dado su alto coste, por lo que los problemas metodológicos y las limitaciones en la evaluación de los patrones dietéticos y de ingesta nutricional con lógicos, arrojando una ambigüedad de hallazgos. La mayoría de los estudios observacionales que examinan la relación entre la nutrición y el riesgo de deterioro cognitivo se han realizado en adultos mayores, y los cambios en la función cognitiva son comunes en esta población. Además, a menudo se recogen los datos mediante registros dietéticos autoinformados, que pueden estar sesgados por múltiples factores.

Finalmente, el desayuno parece jugar un papel importante en el suministro de energía y nutrientes, de forma que uno de alta calidad puede proporcionar energía y nutrientes adecuados. Por el contrario, un desayuno de baja calidad conduce a una menor eficiencia en el trabajo, y junto con el hecho de saltárselo, parecen haber demostrado que es perjudicial para la salud.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1688

INFLUENCIA DEL DESAYUNO EN EL RENDIMIENTO COGNITIVO Y LA CARTOGRAFÍA CEREBRAL

MARÍA AGUDO JUAN

NEPSA Rehabilitación Neurológica, Salamanca, España

Introducción:

Las relaciones entre la actividad electroencefalográfica (EEG) y el consumo de glucosa vienen siendo estudiadas desde hace algún tiempo. La literatura ha mostrado que cambios nutricionales pueden asociar cambios en el comportamiento del electroencefalograma. Del mismo modo, se ha estudiado la relación entre aspectos nutricionales, como el consumo de dietas altamente calóricas o equilibradas sobre la función cognitiva. Algunos de estos estudios se han centrado en, la así denominada, comida principal del día: el desayuno. La literatura muestra, en el caso de la cognición, que desayunos equilibrados correlacionan con un mejor rendimiento cognitivo, al menos durante las siguientes horas a la ingesta. En el caso del EEG la literatura no es tan clara. Algunos estudios han mostrado modificaciones del EEG debidas a desayunos no equilibrados pero otros no. El presente trabajo tiene por objeto examinar los efectos de un desayuno nutricionalmente equilibrado y un desayuno hipercalórico, en la actividad electroencefalográfica y el funcionamiento neurocognitivo de un sujeto.

Método:

Se seleccionó una muestra de 20 sujetos que fueron aleatoriamente asignado a una de las dos condiciones experimentales, desayuno equilibrado y desayuno hipercalórico. Se les aplicó el desayuno que les correspondió y, dos horas después, se tomaron muestras de su EEG, su índice glucémico y su rendimiento en varias tareas cognitivas.

Resultados:

Los resultados mostraron que el grupo con desayuno hipercalórico obtuvo un peor rendimiento cognitivo, mostrando índices de latencia en tiempos de reacción significativamente superior a los del grupo con desayuno equilibrado. Sin embargo, no se encontraron diferencias significativas en las variables del EEG.

Conclusiones:

Nuestros resultados son compatibles con los encontrados en la literatura en cuanto a la composición del desayuno y el rendimiento cognitivo, y aportan más luz sobre la influencia del primero sobre la actividad EEG.

SIMPOSIO S738

EL FUTURO DE LA FORMACIÓN EN PSICOTERAPIA

TERESA MORATALLA GELLIDA

Col·legi Oficial de Psicologia de Catalunya, Barcelona, España

Después de la validación de la eficacia de la psicoterapia en términos de utilidad en la práctica surgieron grandes debates en aras de comprender en qué consistía dicha eficacia. La investigación se centró en los diferentes modelos de psicoterapia y entre otros resultados se acabaron poniendo de manifiesto los clásicos factores comunes.

Más recientemente y siguiendo en la búsqueda de los elementos que hacen que una psicoterapia sea eficaz, la investigación ha puesto la mirada sobre factores más intrínsecos a la relación terapéutica, dando lugar a un nuevo debate que tiene implicaciones entre otras cosas para la formación necesaria para ser psicoterapeuta.

En la actualidad la formación se sostiene en algunos requisitos básicos que hacen referencia a los aspectos teóricos del modelo en cuestión, a la práctica clínica supervisada y al trabajo personal. Planteándonos el futuro de la psicoterapia y basándonos en los trabajos más recientes, nos enfrentamos a nuevo un desafío en la formación de los futuros psicoterapeutas que requiere de respuestas a diferentes cuestiones como: ¿Qué deberían aprender los psicoterapeutas para ser más eficaces en su trabajo?, ¿Qué para hacer frente a los retos que nuevos tiempos y nuevos métodos nos marcan?, ¿Cómo plantear la práctica clínica en el futuro frente a una psicoterapia no regulada?, ¿Cómo elaborar los aspectos cualitativos frente a los cuantitativos?, etc.

En este simposio, vamos a tratar de dar algunas respuestas a todas estas cuestiones y a debatir sobre ellas. La formación en competencias específicas, la importancia de la alianza terapéutica como factor común indispensable, la adecuación de los modelos a la psicopatología, el psicoterapeuta como instrumento de cambio y muchos otros temas serán parte de nuestro debate.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS881

FORMACIÓN CENTRADA EN LAS COMPETENCIAS DEL PSICOTERAPEUTA

SERGI CORBELLÀ SANTOMA

Universitat Ramon Llull. Col·legi Oficial de Psicologia de Catalunya, Barcelona, España

El psicoterapeuta es uno de los protagonistas del proceso terapéutico. Son muchos los esfuerzos dirigidos a estudiar los factores que influyen en el establecimiento de una buena relación entre psicoterapeuta y paciente que permita lograr un buen resultado psicoterapéutico. En la comunicación se exponen las características, habilidades y acciones del psicoterapeuta que pueden centrar la atención de la formación en psicoterapia. Se plantean algunos principios y retos para contribuir y promover la mejora continua en nuestra práctica profesional como psicoterapeutas.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS930

LA FORMACIÓN DEL TERAPEUTA EN UN CONTEXTO INTEGRADOR Y TRANSDIAGNÓSTICO

LUIS BOTELLA GARCÍA DEL CID

Facultat de Psicologia, Ciències de l'Educació i l'Esport Blanquerna (Universitat Ramon Llull, Barcelona), Barcelona, España

Independientemente de la orientación teórica y la actividad profesional del/a psicoterapeuta, hay un consenso considerable respecto a que la puesta en práctica de una psicoterapia eficaz requiere (a) conocimientos, (b) habilidades y (c) actitudes, es decir una tríada de competencias, en una serie de tareas básicas de cualquier psicoterapia. Además, en un contexto de práctica transdiagnóstica aún se acentúa más la necesidad de elaborar, definir y articular cuáles son esas competencias de conocimientos, habilidades y actitudes llamadas a ser claves en el futuro.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1567

LA PSICOTERAPIA EN LOS DISPOSITIVOS DE LA SANIDAD PÚBLICA

RAFAEL PENADES RUBIO

Col·legi Oficial de Psicologia de Catalunya, Barcelona, España

El modelo de atención en la sanidad pública debería estar basado en las necesidades de la población, pero a la vez debería perseguir el desarrollo de la salud integral y estar centrada en las necesidades de la persona. Desde esas premisas nos preguntamos sobre el lugar de la psicoterapia y de los profesionales de la psicología. La necesidad de combinar los principios de eficiencia, equidad en la provisión de servicios y respeto a las preferencias del paciente hace que se tengan que combinar aspectos que van más allá de la mera aplicación de intervenciones psicoterapéuticas. ¿Cuál ha de ser la formación de un psicoterapeuta en la sanidad pública? ¿Qué modelos teóricos, qué escuelas o qué tipo de intervenciones resultarán más adecuadas?

En los últimos años se ha producido un aumento progresivo de la demanda de psicoterapia en los contextos hospitalarios, de atención ambulatoria y en la atención primaria. La ubicación mayoritaria de los psicólogos clínicos en los servicios de psiquiatría o servicios de salud mental orientados psiquiátricamente pueden determinar no solo la formación sino el propio uso de la psicoterapia en la sanidad pública. La aceptación de los paradigmas psiquiátricos predominantes por parte de los profesionales de la psicología clínica puede llegar a determinar el carácter y la finalidad de los tratamientos psicoterapéuticos. El solapamiento de sus funciones con las funciones de los psiquiatras puede también interferir en el uso de las técnicas de evaluación clínica y las psicoterapias utilizadas. Sin embargo, el desarrollo de la psicología de la salud en diferentes ámbitos de la neurología, oncología, dermatología y otros muchos ámbitos están configurando un perfil más autónomo y eficaz, aunque a veces algo aislada. Por estas razones, la creación de unidades o servicios de psicología podrían permitir diseñar espacios de formación supervisada que combinen la formación multidisciplinar con una formación específica del rol de psicoterapeuta. Por otra parte, algunos aspectos imprescindibles en la formación de cualquier psicoterapeuta podrían no estar siendo actualmente cubiertos en la formación de los profesionales de la psicología clínica y sanitaria. La formación del profesional en las técnicas de evaluación, el conocimiento profundo de la psicopatología, el uso de las técnicas de intervención psicológica, el conocimiento del manejo de la alianza terapéutica, y el conocimiento de los procesos de cambio psicológico debe ir en la sanidad pública obligatoriamente asociadas al conocimiento de las evidencias publicadas no solo en términos de eficacia, sino también de efectividad y eficiencia.

MODELO AIGLÉ DE ENTRENAMIENTO EN PSICOTERAPIA

BEATRIZ GOMEZ

Fundacion Aigle, Buenos Aires, Argentina

En la presentación se describirá el Modelo de Formación y Entrenamiento desarrollado en la Fundación Aiglé, en Argentina. El programa se basa en un Modelo Cognitivo-Integrativo de Psicoterapia dentro del movimiento de Investigación orientada por la Práctica (POR), que articula la clínica y la investigación. El programa se imparte con el formato de Carrera de Especialización en conjunto con universidades públicas y privadas de Argentina, con la participación de profesores internacionales y a través de un acuerdo con el Ackerman Institute for the Family, de Nueva York. Anualmente, Aiglé capacita a 400 estudiantes de Argentina y del exterior, tanto de manera presencial como a distancia.

Se describirá el objetivo del entrenamiento dirigido al desarrollo de competencias terapéuticas por niveles, siguiendo la línea del estilo personal del terapeutas y la metodología de trabajo con especial énfasis en el programa de prácticas clínicas supervisadas.

LA FORMACIÓN DEL PSICOTERAPEUTA SENSIBLE AL CONTEXTO

MERITXELL PACHECO PÉREZ

FPCEE Blanquerna, Universitat Ramon Llull, Barcelona, España

Aunque el foco de la mayor parte de programas formativos en psicoterapia se sitúa en los criterios diagnósticos, en los sistemas de evaluación y en el entrenamiento de estrategias y técnicas, la práctica de la psicoterapia nos enseña que la incidencia sobre los factores de contexto familiar, escolar, organizativo, social o cultural puede ser uno de los mayores elementos de cambio y que, en este sentido, el trabajo en red deviene en muchos casos fundamental. En esta comunicación presentaré una propuesta para el entrenamiento de terapeutas sensibles al contexto, basada en tres ejes principales: (a) la detección de las necesidades implícitas del paciente identificado, (b) la detección de elementos bloqueadores en el contexto y cómo comunicarlos, y (c) la generación de conversaciones para la apertura de nuevas posibilidades. El trabajo sobre cada uno de estos ejes presupone un conocimiento experto sobre los procesos de cambio humano y organizacional así como sobre las propias actitudes como psicoterapeuta que contribuyen a movilizarlos.

¿QUÉ HA SUPUESTO LA IMPLANTACIÓN DEL PLAN BOLONIA EN LA FORMACIÓN Y APRENDIZAJE DE LOS/AS PROFESIONALES DE LA PSICOLOGÍA?

LUIS ALBERTO GARCIA GARCIA

Universidad de La Laguna, Guamasa, España

El objetivo de este simposio es analizar los resultados obtenidos en los últimos 20 años, por nuestro equipo de trabajo, en el uso de estrategias de aprendizaje, motivación y el estrés académico y su relación con el rendimiento académico en los estudiantes de psicología de la Universidad de La Laguna. Par ello hemos aplicado una batería de pruebas que miden las estrategias cognitivas

y de control en el estudio, las estrategias motivacionales y la autoeficacia, y las competencias emocionales. Además hemos seleccionado el rendimiento evaluado por la nota media de la carrera que nos proporcione la universidad.

Hemos encontrado diferencias significativas entre estudiantes del plan Bolonia (últimas 7 promociones de psicología) (n=1400) y los estudiantes que no pertenecieron a dicho plan (n=700). También hemos encontrado diferencias por género en variables de aprendizaje, motivacionales y emocionales, no en el rendimiento académico. Por último hemos encontrado diferencias en relaciones significativas entre las variables uso de estrategias de control en el estudio, motivación por aprender y autoeficacia con el rendimiento. objetivo.

Todos estos análisis nos lleva a una profunda reflexión acerca de la calidad del aprendizaje y la formación de los/as psicólogos/as en el plan Bolonia, donde aparece claramente determinado por falta de autonomía en el aprendizaje y estrategias dirigidas al dominio de la tarea y no tanto de la profesión, con un énfasis en estrategias más memorísticas y reproductivas de lo aprendido.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS816

EL EFECTO “BOLONIA” EN LAS ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE DE LOS ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

MARÍA ISaura FELIPE AFONSO^{*1}, ANDREA PLASENCIA PIMENTEL², LUIS ALBERTO GARCÍA GARCÍA³ Y JOSÉ JUAN CASTRO SÁNCHEZ⁴

¹Universidad de La Laguna, Tejina-La Laguna, España

²Universidad de La Laguna, San Cristóbal de La Laguna, España

³Universidad de La Laguna, La Laguna, España

⁴Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria, España

Introducción:

El presente trabajo pretende establecer una comparación en el uso de estrategias de aprendizaje entre aquellos estudiantes que realizaron la carrera de psicología antes de la implantación del Plan Bolonia (Licenciatura) y aquellos que lo han hecho posteriormente siguiendo el Plan Bolonia (Grado) en la Universidad de La Laguna. Método: Este estudio se ha llevado a cabo con un total de 2051 estudiantes (No Bolonia 661 y Bolonia 1390) pertenecientes a grupos que cursaban 3º de psicología. A través de la batería de pruebas HERGAR (Hernández y García, 1991) se evaluaron las estrategias cognitivas y de control en el estudio, los estilos de aprendizaje y los motivos y estrategias motivacionales en el estudio utilizadas por dicho alumnado.

Se aplicó una prueba de diferencias de medias t – Student para grupos independientes, formándose así dos grupos, denominados Bolonia y NoBolonia.

Resultados:

Los resultados muestran que los estudiantes pertenecientes al plan Bolonia se caracterizan por estrategias cognitivas más reproductivas en el estudio, estilos de aprendizaje más superficial y teórico, así como una mayor motivación por aprender y por cumplir con sus responsabilidades académicas. Por otro lado, los estudiantes del plan anterior a Bolonia se caracterizan por estrategias cognitivas más productivas, un estilo más autónomo y autorregulado y más estrategias de concentración por el estudio.

Conclusiones:

Se han encontrado claras diferencias entre unos y otros estudiantes, sobre todo en relación al grado de autonomía y de aprendizaje, el grado de elaboración y profundización en el estudio y los hábitos y motivos para el estudio. Estos datos invitan a una reflexión sobre el impacto de la metodología propuesta por el plan Bolonia, su implantación y el perfil del estudiante y profesional de la psicología.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS819

ESTRATEGIAS COGNITIVAS DE APRENDIZAJE Y ESTRATEGIAS DE CONTROL EN EL ESTUDIO Y SU RELACIÓN CON RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

MARÍA ISaura FELIPE AFONSO^{*1}, LUIS ALBERTO GARCÍA GARCÍA² Y JOSÉ JUAN CASTRO SÁNCHEZ³

¹Universidad de La Laguna, Tejina-La Laguna, España

²Universidad de La Laguna, La Laguna, España

³Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria, España

Introducción:

Basándonos en estudios anteriores sobre las variables que influyen en el rendimiento académico universitario, presentamos como objeto de esta investigación, el estudio de la relación entre las estrategias cognitivas de aprendizaje y del control del estudio con el rendimiento académico de la población universitaria.

Método:

Este estudio se ha llevado a cabo con un total de 1195 estudiantes de los cuales 251 son hombres y 944 son mujeres, pertenecientes a grupos que cursaban 3º de psicología desde el año 2013 hasta el año 2020. A través de las pruebas Estrategias Cognitivas de Aprendizaje (ECA) y Estrategias de Control en el Estudio (ECE) (Hernández y García, 1991) se evaluaron las estrategias cognitivas y de control en el estudio de dichos estudiantes. Para el análisis estadístico se llevó a cabo una prueba de diferencias de medias t – Student para grupos independientes formándose así, un grupo denominado Rendimiento Bajo (alumnos/as con puntuaciones típicas menores a -1 desviación típica) frente a otro grupo denominado Rendimiento Alto (alumnos/as con puntuaciones típicas mayores a 1desviación típica). También se ha realizado un análisis correlacional entre las distintas variables y el rendimiento académico.

Resultados:

Los resultados muestran que los estudiantes con mejor rendimiento, utilizan más estrategias de elaboración del contenido y aprendizaje maximalista. Sin embargo, los estudiantes con peores resultados, utilizan como estrategias el aprendizaje receptivo (aprender el contenido tal y como aparece), el aprendizaje mecánico – superficial (sin entender) y el aprendizaje repetitivo. A su vez, los estudiantes con mejor rendimiento utilizan más estrategias de control del estudio que los estudiantes con peor rendimiento, encontrando diferencias significativas en las estrategias como revisión, planificación y búsqueda de alternativas. Además, se encontraron correlaciones negativas significativas entre las estrategias de aprendizaje receptivo, mecánico – superficial, repetitivo y el rendimiento académico de los estudiantes de psicología y correlaciones positivas significativas entre las estrategias de elaboración, aprendizaje maximalista, revisión, planificación y búsqueda de alternativas y el rendimiento.

Conclusiones:

Estos datos nos muestran la necesidad de relacionar la mejora del rendimiento académico universitario con la aplicación de estrategias de aprendizaje óptimas y de unas adecuadas técnicas de control del estudio.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS820

MOTIVOS DIFERENCIALES Y ESTRATEGIAS MOTIVACIONALES EN EL ESTUDIO, AUTOEFICACIA ACADÉMICA PERCIBIDA Y SATISFACCIÓN CON LA CARRERA Y SU RELACIÓN CON RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

MARÍA ISaura FELIPE AFONSO^{*1}, LUIS ALBERTO GARCÍA GARCÍA² Y JOSÉ JUAN CASTRO SÁNCHEZ³

¹Universidad de La Laguna, Tejina-La Laguna, España

²Universidad De La Laguna, La Laguna, España

³Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria, España

Introducción:

Este estudio se ha centrado en la relación existente entre la orientación motivacional del alumnado universitario con su rendimiento académico, basándonos en estudios previos como los desarrollados por Stover, Bruno, Uriel y Liporace, (2017); Tomás y Gutiérrez, (2019), así como, analizar el impacto de la autoeficacia académica percibida, la satisfacción y la motivación en general por la carrera profesional elegida en el rendimiento académico del alumnado universitario.

Método:

Este estudio se ha llevado a cabo con un total de 1195 estudiantes de los cuales 251 son hombres y 944 son mujeres, pertenecientes a grupos que cursaban 3º de psicología desde el año 2013 hasta el año 2020. A través de las pruebas Hábitos y Estrategias Motivacionales para el Estudio y Motivos Diferenciales en el Estudio y en el Aprendizaje (Hernández y García, 1991), se evaluaron los motivos y estrategias motivacionales en el estudio utilizadas por dicho alumnado. Además, se incluyeron tres ítems que solicitaban a los participantes que indicaran su nivel de motivación y satisfacción con la carrera, así como la autoeficacia académica percibida. Para el análisis estadístico se llevó a cabo una prueba de diferencias de medias t – Student para grupos independientes formándose así, un grupo denominado Rendimiento Bajo (alumnos/as con puntuaciones típicas menores a -1 desviación típica) frente a otro grupo denominado Rendimiento Alto (alumnos/as con puntuaciones típica mayores a 1 desviación típica). También se ha realizado un análisis correlacional entre las distintas variables y el rendimiento académico.

Resultados:

Los resultados muestran que los estudiantes con mejores resultados académicos, presentan un mayor hábito a sentir interés y concentrarse en la materia, anticipación facilitadora del estudio, autoría, valoración de los logros conseguidos y dependencia social del logro; frente a los alumnos con peores resultados académicos, los cuales muestran una clara aversión al estudio y utilizan técnicas extrínsecas motivacionales como la relajación y los premios para animarse a estudiar. Por otro lado, el alumnado con un mayor rendimiento académico informan de una mayor autoeficacia percibida, mayor motivación y satisfacción con la carrera de psicología.

Conclusiones:

Estos datos nos muestran la necesidad de relacionar la mejora del rendimiento en la universidad con técnicas motivacionales para alumnado.

DIFERENCIAS DE GÉNERO EN EL USO DE ESTRATEGIAS PARA APRENDIZAJE Y EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

ANDREA PLASENCIA PIMENTEL^{*1}, M^a ISaura FELIPE AFONSO², LUIS ALBERTO GARCÍA GARCÍA³ Y JOSÉ JUAN CASTRO SÁNCHEZ⁴

¹Universidad de La Laguna, San Cristóbal de La Laguna, España

²Universidad de La Laguna, Tejina-La Laguna, España

³Universidad de La Laguna, La Laguna, España

⁴Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria, España

Introducción:

El objetivo propuesto por este trabajo se basa en conocer las diferencias entre mujeres y hombres en el proceso de aprendizaje, es decir, las estrategias cognitivas, de control del estudio y estilos de aprendizaje utilizados por los estudiantes universitarios, así como el uso de estrategias y hábitos motivacionales aplicados durante dicho proceso.

Método:

Este estudio se ha llevado a cabo con un total de 1195 estudiantes de psicología de los cuales 251 son hombres y 944 son mujeres que representan la totalidad de estudiantes de 3º de psicología desde el año 2013 hasta el año 2020. A través de las pruebas HERGAR (Hernández y García, 1991) se evaluaron las estrategias cognitivas y de control en el estudio, los estilos de aprendizaje y los motivos y estrategias motivacionales en el estudio utilizadas por dicho alumnado.

Por otro lado, para la evaluación del estrés académico percibido y el nivel de burnout de dichos estudiantes se aplicaron las pruebas Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI – SS) y el Inventario SISCO del Estrés Académico y Rendimiento Académico. Para el análisis estadístico se llevó a cabo una prueba de diferencias de medias t – Student para grupos independientes.

Resultados:

Los resultados obtenidos señalan que las mujeres muestran una mayor variedad de estrategias cognitivas, motivacionales y de control sobre el estudio. Además presentan un estilo de aprendizaje autorregulado, estratégico y una mayor responsabilidad a la hora de aprender. Por otro lado, se observó en las mujeres un nivel mayor de agotamiento en el aprendizaje e indicadores de estrés físicos y psicológicos más elevados, aunque con mayor estrategias de afrontamiento.

Los hombres presentan un menor número de estrategias cognitivas de aprendizaje, una mayor aversión al estudio y reactancia al control externo, así como un estilo más productivo y práctico a la hora de llevar a cabo el aprendizaje. No obstante, a pesar de estas claras diferencias entre hombres y mujeres a la hora de aprender y estudiar, no se observan diferencias significativas en el rendimiento académico.

Conclusiones:

Se establecen claras diferencias entre las maneras de entender el aprendizaje y el uso de las estrategias cognitivas y motivacionales, aunque no se encuentren diferencias en el rendimiento entre las mujeres y los hombres estudiantes de psicología.

BURNOUT Y ESTRÉS ACADÉMICO Y SU RELACIÓN CON EL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

JOSÉ JUAN CASTRO SÁNCHEZ^{*1}, LUIS ALBERTO GARCÍA GARCÍA², MARÍA ISaura FELIPE AFONSO³ Y ELENA CHIRINO ALEMÁN¹

¹Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria, España

²Universidad de La Laguna, La Laguna, España

³Universidad de La Laguna, Tejina-La Laguna, España

Introducción:

En la actualidad, existen un gran número de estudios que relacionan las variables de carácter emocional, específicamente el estrés académico (García y Zea, 2011; Taboada, Cabanach y Gestal, 2019) y el burnout (Macías, 2009), con el rendimiento académico de los estudiantes universitarios (Caldera y Pulido, 2007). El objetivo principal de nuestra investigación consiste en la aplicación de instrumentos validados que arrojen evidencias que demuestren dicha relación, o por el contrario la refuten.

Método:

Este estudio se ha llevado a cabo con un total de 1195 estudiantes de los cuales 251 son hombres y 944 son mujeres, pertenecientes a grupos que cursaban 3º de psicología desde el año 2013 hasta el año 2020. Para la evaluación del estrés académico percibido y el nivel de burnout de dichos estudiantes se aplicaron las pruebas Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI – SS) y el Inventario SISCO del Estrés Académico y Rendimiento Académico. Para el análisis estadístico se llevó a cabo una prueba de diferencias de medias t – Student para grupos independientes formándose así, un grupo denominado Rendimiento Bajo (alumnos/as con puntuaciones tipificadas menores a -1 desviación típica) frente a otro grupo denominado Rendimiento Alto (alumnos/as con puntuaciones z mayores a 1desviación típica). También se ha realizado un análisis correlacional entre las distintas variables y el rendimiento académico. Resultados: Los resultados muestran que los estudiantes con mejores resultados académicos, presentan por un lado, un menor nivel de agotamiento y cinismo y por otro, un mayor nivel de afrontamiento emocional. En el caso de los estudiantes con peor rendimiento académico, presentan un menor afrontamiento emocional y un mayor nivel de agotamiento y cinismo. Además, se encontraron correlaciones negativas significativas entre el rendimiento y el agotamiento emocional y el cinismo, así como una correlación positiva significativa entre eficacia y rendimiento.

Conclusiones:

Estos datos nos muestran la necesidad de valorar la mejora del rendimiento en la universidad con estrategias de afrontamiento del estrés y el burnout académico.

AVANCES MÁS RECIENTES EN INTERVENCIÓN CLÍNICA DESDE LA TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO (ACT): A PROPÓSITO DE ESTUDIOS DE CASOS CLÍNICOS

BÁRBARA GIL-LUCIANO

Madrid Institute of Contextual Psychology (MICPSY), CUCC-Universidad de Alcalá, Universidad Nebrija, Madrid, España

Este simposio pretende mostrar los últimos avances de intervención clínica desde la investigación en terapia contextual o terapia de aceptación y compromiso (ACT; Hayes, Strosahl y Wilson, 1999, 2014; Wilson y Luciano, 2001). ACT es la terapia que más evidencia científica acumula de las llamadas terapias contextuales o de tercera generación. El modelo contextual aborda la

inflexibilidad psicológica, un patrón de reacciones altamente limitante como respuesta al malestar emocional, promoviendo, en oposición, un patrón de flexibilidad psicológica en línea a direcciones de sentido y valor personal que repercute en un impacto positivo global en su salud emocional.

En ese sentido, en la última década se han dado numerosos avances provenientes de los estudios básicos y clínicos de la teoría del marco relacional (RFT, teoría del lenguaje y cognición al base del modelo contextual) y ACT que han provisto de herramientas sólidas de intervención que mejoran su precisión.

En esa línea, se presentan aquí tres estudios clínicos (dos estudios de casos clínicos de trastornos de la personalidad en adultos y un estudio clínico preliminar con adolescentes con diversos problemas de control de impulsos) abordados explícitamente desde los avances más recientes de la terapia.

El punto central de abordaje en todos ellos serán las creencias o ideas más problemáticas que el paciente tiene acerca de sí mismo, o los Big Ones (Gil-Luciano et al., 2019; Ruiz et al., 2016, 2018; Luciano, 2017), por ser la puerta de entrada al patrón de inflexibilidad más limitante, en cadena, de múltiples y diversas reacciones inflexibles de gran impacto en áreas de valor personal

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS804

ESTUDIO DE CASO CLÍNICO EN EL ABORDAJE DE UN CASO DE TRASTORNO DE PERSONALIDAD POR EVITACIÓN A TRAVÉS DE LOS AVANCES MÁS RECIENTES DE LA TERAPIA CONTEXTUAL

BÁRBARA GIL-LUCIANO^{*1} Y ADRIÁN BARBERO-RUBIO²

¹CUCC-Universidad de Alcalá, Universidad Nebrija, Madrid Institute of Contextual Psychology - MICPSY, Madrid, España

²Madrid Institute of Contextual Psychology, UNED, Madrid, España

Este estudio presenta el proceso y análisis de la intervención en un caso clínico de trastorno de la personalidad evitativo a través de la terapia de aceptación y compromiso (ACT) o terapia contextual. Para ello se analiza el proceso bidireccional de flexibilidad psicológica tanto del paciente como del terapeuta a cargo del caso.

Metodología.

El proceso de intervención duró un total de 10 sesiones.

De cara a medir la evolución de la (in)flexibilidad psicológica, se tomaron medidas pre-test a través de cuestionarios antes, durante y tras la intervención, así como una observación directa estructurada de la (in)flexibilidad psicológica emitida dentro y fuera de sesión (paciente) y ajuste a las estrategias fundamentales de ACT (terapeuta).

Resultados.

Los resultados mostraron un aumento considerable de la flexibilidad del paciente a lo largo de la intervención, al tiempo que disminuye la inflexibilidad y se reducen las limitaciones en las áreas de valor.

Conclusión.

Se concluye que, mediante las estrategias centrales de ACT, se ha potenciado un repertorio flexible en un caso de trastorno evitativo de la personalidad a través de la reducción del patrón inflexible y limitante del paciente.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS808

ESTUDIO DE CASO CLÍNICO EN EL ABORDAJE DE UN TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD LÍMITE A TRAVÉS DE LOS AVANCES MÁS RECIENTES DE LA TERAPIA CONTEXTUAL**MARTA LÓPEZ LEGRÁN^{*1}, ALEJANDRO GAITÁN BARRIENTOS², BEATRIZ DOROTEA GARCÍA FERNÁNDEZ-QUINTANILLA¹, CLAUDIA GARCÍA PÉREZ¹ Y BÁRBARA GIL-LUCIANO¹**¹Madrid Institute of Contextual Psychology - MICPSY, Madrid, España²Madrid Institute of Contextual Psychology - MICPSY, madrid, España**Antecedentes.**

Este estudio analiza el proceso de intervención psicológica hacia construir un patrón de flexibilidad psicológica en un caso de trastorno de la personalidad límite, caracterizado por un patrón rígido de reacciones inflexibles de impacto limitante en áreas vitales de gran relevancia en la paciente.

Metodología.

Antes de comenzar la intervención, la paciente cumplimentó una serie de cuestionarios como medida previa al tratamiento. Dichas medidas se tomaron, de nuevo, a mitad del proceso terapéutico y una vez finalizado el mismo. La intervención se llevó a cabo en un total de 8 sesiones. El protocolo de intervención transcurrió entre las tres estrategias centrales de ACT: análisis funcional, valores y defusión, con especial énfasis en la evaluación e intervención en los Big Ones de la paciente. Se tomaron medidas del terapeuta a cargo del caso de ajuste a las estrategias de la terapia, así como medidas de la paciente de la evolución de su (in)flexibilidad psicológica emitida fuera, y dentro, de las sesiones de intervención.

Resultados.

Se obtuvieron cambios clínicamente significativos en la flexibilidad psicológica de la paciente a la par que evolucionaba la conducta flexible de la terapeuta en sesión.

Discusión.

Los resultados son discutidos en términos de un mayor repertorio flexible dentro y fuera de sesión debido al impacto de las estrategias ACT.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS823

POTENCIANDO FLEXIBILIDAD PSICOLÓGICA EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO A TRAVÉS DE UN PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN EN ADOLESCENTES CENTRADO EN LAS CREENCIAS MÁS PROBLEMÁTICAS SOBRE UNO MISMO O LOS “BIG ONES”**KATIA ARANZABAL BARRUTIA^{*1} Y BEATRIZ SEBASTIÁN SÁNCHEZ²**¹Clinica privada, Boadilla del Monte, España²Madrid Institute of Contextual Psychology (MICPSY), -, España**Antecedentes.**

Uno de los avances más recientes en investigación en el modelo contextual muestra la relevancia de abordar en la intervención las creencias o ideas de uno mismo más problemáticas, denominados Big Ones (Gil-Luciano et al., 2019; Ruiz et al., 2016, 2018;

Luciano, 2017), por su impacto en el desencadenamiento de múltiples reacciones inflexibles que provocan múltiples limitaciones de valor en la vida del paciente. Si bien ha habido un aumento en el número de estudios sobre la eficacia de ACT con población juvenil, los estudios en el ámbito académico son aún escasos. Además, hasta la fecha, ningún estudio previo ha abordado la inflexibilidad en adolescentes centrada específicamente en los Big Ones. El objetivo de este estudio pionero es desarrollar un protocolo ACT centrado en los Big Ones y evaluar su impacto en la mejora del rendimiento académico.

Metodología.

16 adolescentes con bajo rendimiento académico, de 14 a 16 años, recibieron el protocolo de intervención a nivel individual en un total de 12 sesiones, semanales. En primer lugar, se recogieron medidas pre-test de (in)flexibilidad psicológica con varios cuestionarios y se realizó un análisis funcional global (2 sesiones). Después recibieron el protocolo de intervención centrado en un entrenamiento intensivo en flexibilidad psicológica mediante múltiples ejercicios análogos de tareas académicas (10 sesiones). Tras la intervención, se volvieron a tomar todas las medidas de los cuestionarios de (in)flexibilidad.

Resultados.

Los resultados muestran mejoras clínicamente relevantes en la flexibilidad psicológica de los participantes. Discusión. Se discuten los resultados a la hora de potenciar un patrón de flexibilidad en adolescentes a través del abordaje directo con los Big Ones.

SIMPOSIO S821

INDICADORES ASOCIADOS A LA CREDIBILIDAD DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL Y SU VALORACIÓN PERICIAL. ESTUDIO DE CASOS

MARÍA ELENA DE LA PEÑA FERNÁNDEZ

Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, España

La valoración del Abuso Sexual Infantil (ASI) es uno de los mayores retos a los que se enfrenta la psicología forense en la actualidad. Desde la última década se ha ido constatando un aumento sustancial de denuncias de abuso sexual infantil y, consecuentemente, de demandas de informes periciales psicológicos sobre aquellas víctimas que sufren este tipo de delitos. De hecho, las peticiones judiciales que versan sobre la valoración psicológica de los menores víctimas de abuso sexual son cada vez más frecuentes (Platt et al., 2016; Ruiz-Tejedor, 2006; Vázquez, 2005).

Es bien sabido en el ámbito pericial forense que en muchos de estos procedimientos resulta imposible obtener otra evidencia al margen de la propia declaración del menor (Fillia, Monteleone y Sueiro, 2005), toda vez que no suelen existir testigos del abuso. Son delitos que, por lo general, se producen en la intimidad y la asimetría en la relación víctima-victimario posibilita el silencio y el secreto de la víctima ante la perpetración del abuso. No tienen por qué existir pruebas o indicadores físicos y, consecuentemente, tampoco psicológicos, psicopatológicos, comportamentales o sexuales que ineludiblemente se puedan atribuir a la experiencia del ASI (Echeburúa, y Guerricaechevarría, 2000; Pereda, y Arch, 2009; Rodríguez-Almada, 2010).

Raramente el abusador reconoce los hechos, por lo que la única prueba de cargo con la que cuenta con seguridad la acusación para probar el presunto abuso sexual radica en el testimonio del menor y en su caso en la posibilidad de solicitar una prueba pericial psicológica dirigida a valorar la credibilidad, aunque a veces llega a ser también inviable dada la ausencia de relato. Por ello, en muchos organismos judiciales, la valoración de la credibilidad del testimonio en víctimas de ASI o la existencia de indicadores compatibles con el abuso constituye el principal objetivo pericial de los psicólogos forenses (Manzanero, 2001; Ruiz-Tejedor, 2004).

El propósito de este simposio es analizar las dificultades que implica el abordaje psicológico de los casos de abuso sexual infantil y mostrar los resultados obtenidos en una investigación esperando que puedan ser de interés y reviertan positivamente en la ardua tarea de evaluar pericialmente los presuntos casos de abuso sexual, permitiendo una mayor fiabilidad en la detección e identificación por parte de los profesionales de la psicología que intervienen en este tipo de casos.

Así, se analizarán la existencia de ciertos indicadores asociados a la credibilidad del testimonio en una muestra de 99 casos de ASI evaluados por los psicólogos adscritos a la Administración de Justicia, donde se analiza la relación entre el dictamen psicológico pericial (creíble/no creíble) a través de la técnica del SVA, con las características psicológicas, socio-familiares y las relacionadas con el propio abuso, que pudieran ayudarnos a discriminar entre relatos creíbles y no creíbles en nuestra valoración pericial.

Asimismo, se presentarán distintos casos de valoraciones periciales psicológicas relacionadas con el tema del abuso sexual infantil, tanto desde el punto de vista de la valoración de la víctima como del agresor.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS947

EVALUACIÓN PERICIAL PSICOLÓGICA DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL: ¿UN CASO DE ALEGACIÓN ERRÓNEA NO INTENCIONAL?

VANESA PECES-BARBA RECIO^{*1} Y MARÍA ELENA DE LA PEÑA FERNÁNDEZ²

¹UCM, El Escorial, España

²UCM, Pozuelo de Alarcón, España

La victimización sexual infantil, como forma de maltrato, es hoy en día, un grave problema de salud global respecto al cual existe una preocupación creciente dadas las graves consecuencias que provoca.

Su estima que su magnitud está subestimada debido principalmente a las diferencias en cuanto a su conceptualización, a que muchos casos no se llegan a denunciar (debido a la corta edad del menor y su imposibilidad para acceder por sí mismo a sistemas de protección, culpabilización, vergüenza, miedo a las consecuencias, inmadurez o no ser consciente de haber sido víctimas), así como por el empleo de metodologías dispares en su estudio. Si bien algunos estudios retrospectivos concluyen que, en España, entre un 10 y un 20% de la población ha sufrido algún tipo de abuso sexual durante la infancia.

Por otro lado, en aquellos casos que existe denuncia, las acusaciones no siempre corresponden o se ajustan a la realidad, existiendo la fabricación o invención de estas o siendo los menores presionados de forma externa para informar de un presunto abuso sexual de forma intencional o no.

Son delitos en los que de forma habitual no existen testigos, así como tampoco signos o indicadores físicos, psicológicos o comportamentales que, de forma inequívoca y específica, se puedan atribuir con el hecho de haber experimentado tal vivencia abusiva.

La evaluación psicológica forense en estos casos constituye una de las áreas más complejas, la cual se enfoca en el estudio, por un lado, del testimonio del menor (huella mnésica) con el objetivo de valorar su credibilidad, entendiendo esta como la exactitud o validez de la declaración del menor, a través del empleo de procedimiento y técnicas de obtención y evaluación del mismo siendo el más usado en este contexto la guía Statement Validity Assessment (SVA); y por otro del posible daño psíquico asociado (huella psicopatológica), es decir, las lesiones y secuelas psicológicas derivadas de hechos delictivos y de los indicadores emocionales, características conductuales y síntomas clínicos y/o somáticos, estableciendo una relación de compatibilidad entre ese daño y el

el haber vivenciado una experiencia traumática como lo es el abuso sexual, de forma que esta causalidad pueda respaldar y reforzar la veracidad del testimonio de la víctima, analizando a su vez las distintas hipótesis sobre el origen de la sintomatología que presenta el menor (psicopatología previa, característica de personalidad vulnerable, contexto problemático), así como la presencia de otras variables que pudieran haber incidido o modulado el impacto psicológico tras la exposición (factores de protección y/o riesgo).

Durante el desarrollo de la evaluación han de tenerse en cuenta por tanto todas las variables atendiendo a la máxima práctica pericial de explorar todas las hipótesis posibles.

Se expondrá un caso de abuso sexual infantil en el que, como resultado de la exploración practicada, no se obtiene ni relato por parte del menor ni se identifican indicadores de daño psíquico, plateándose como hipótesis alternativa una posible alegación errónea no intencional.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1161

VALORACIÓN FORENSE DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL. ¿EXISTEN INDICADORES ASOCIADOS DE FORMA DIFERENCIAL A LOS RELATOS CREÍBLES Y NO CREÍBLES?

MARIA CABEZAS GARCIA^{*1} Y MARÍA ELENA DE LA PEÑA FERNÁNDEZ²

¹Universidad Camilo José Cela, Madrid, España

²Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón (Madrid), España

Introducción:

La credibilidad del testimonio en Abuso Sexual Infantil (ASI) es uno de los mayores retos a los que se enfrenta la psicología forense en la actualidad. El propósito de esta investigación es explorar la existencia de indicadores psicológicos, socio-familiares y aquellos relacionados con el abuso, que pudieran estar asociados a la credibilidad del testimonio en casos de ASI. Método: La muestra está compuesta por 99 casos de ASI evaluados por los psicólogos adscritos a la Administración de Justicia a través del método SVA. Se examinó la relación entre el dictamen psicológico pericial (creíble/no creíble) con las características psicológicas, socio-familiares y relacionadas con el abuso.

Resultados:

Los análisis Chi-Cuadrado muestran que hay variables que pueden predecir la credibilidad de testimonio. En el caso de los indicadores psicológicos se observa que mientras el grupo Creíble (C) presenta más desajustes emocionales (69,1% frente a 41,9%) y sociales (22,1% frente a 3,2%), el grupo No creíble (NC), refiere más habitualmente desajustes sexuales (25,8% frente a 8,8%). En los indicadores socio-familiares encontramos que el grupo NC presenta con mayor frecuencia una dinámica familiar disfuncional (48,8% frente a 7,4%), padres separados (77,4% frente a 41,2%), custodia materna (87,1% frente a 39,7%) o litigio entre progenitores (54,8% frente a 7,4%), entre otros. Los indicadores relacionados con el abuso muestran que el grupo NC denuncia más habitualmente a un familiar (83,9% frente a un 47,1%) siendo el padre biológico es más prevalente (64,5% frente a 7,4%). En cuanto a la presentación de la denuncia, en el grupo NC es más habitual la presentación de la denuncia por parte de la madre (90,3% frente a 39,7%) y en el grupo C es más habitual la presentación de la denuncia por parte de ambos progenitores (47,1% frente a 3,2%).

Discusión:

No se ha encontrado un patrón en las características asociadas a la credibilidad ya que las características más habituales del grupo creíble son la trayectoria ajustada del menor, la convivencia estable o un estilo educativo democrático, lo que nos puede dificultar la detección de estos casos a nivel asistencial. Sin embargo, sí se han encontrado una serie de variables que están presentes de manera habitual en los casos codificados como no creíbles que podrían ayudar a los psicólogos forenses a valorar la credibilidad (o falta de ella) en casos de ASI.

ESTUDIO DE UN CASO DE ASI: ANÁLISIS DE LA EXISTENCIA DE INDICADORES COMPATIBLES CON LA VIVENCIA DE UNA PRESUNTA EXPERIENCIA ABUSIVA EN AUSENCIA DE RELATO LIBRE

AMANDA PALENZUELA ÁLVAREZ

Universidad Complutense de Madrid, Aguilar de la Frontera, España

El abuso sexual infantil (ASI) ha suscitado un gran interés en las últimas décadas, no sólo por la alta prevalencia sino también por las graves consecuencias que puede tener para el desarrollo del menor.

Dentro del campo de evaluación pericial del abuso sexual infantil, es el estudio de la credibilidad del testimonio uno de los objetivos centrales. Así, la técnica SVA puede ayudarnos a realizar una valoración final sobre dicha credibilidad del testimonio del menor supuestamente abusado, analizando la validez del mismo. Esta técnica permite discernir o valorar si lo narrado por una persona en su declaración responde a una experiencia real o ficticia.

Sin embargo, no en todos los casos se puede aplicar la técnica de forma estándar, dado que se requiere que el menor aporte un relato libre sobre el mismo.

No obstante, y en ausencia de éste, los criterios de validez pueden ser de gran utilidad para el perito (Ruiz Tejedor, 2018), ya que su análisis nos permitirá analizar todos los datos recabados y fundamentar nuestras conclusiones periciales finales. Vázquez, Ruiz y García (1998) apuntan que los criterios de validez no suelen cumplirse en testimonios increíbles y resultan discriminantes en términos de credibilidad (Ruíz Tejedor y Peña Fernández, 2004).

Asimismo, las dos áreas de exploración pericial psicológica en supuestos casos de ASI son el análisis del testimonio aportado por el menor en relación a los hechos denunciados y la valoración del posible daño psíquico derivado de dicha situación (Scott et al., 2014).

Pero en muchas ocasiones, sobre todo en menores, cuando no se obtiene testimonio, bien por la falta de voluntad del peritado para cooperar, por memoria insuficiente de eventos o capacidad cognitiva deteriorada (Amado, Arce y Fariña, 2015), entre otros, podemos disponer de la presencia de indicadores clínicos que según la literatura se muestran como característicos, aunque no siempre son específicos de ASI.

Sin embargo, no se debe olvidar que la presencia o ausencia de desajuste psicológico en la víctima, por sí mismo, no confirma ni descarta la existencia de una experiencia abusiva.

Estos indicadores (físicos, psicológicos, emocionales y conductuales, así como sexuales y sociales) han sido considerados por expertos para llevar a cabo una adecuada evaluación del ASI (Zayas García, 2016). Así, siempre será necesario llegar a cabo una valoración integral de la información que se dispone, teniendo en cuenta la existencia o no de otros posibles estresores que pudieran desencadenar la manifestación de la sintomatología experimentada por el menor.

En este trabajo, se analiza el abordaje de un caso donde, en ausencia de testimonio, se valora la aplicación de los criterios de validez del SVA y la presencia de indicadores clínicos de forma integral para fundamentar nuestras conclusiones periciales.

INDICADORES ASOCIADOS A AGRESORES SEXUALES INFANTILES Y ANÁLISIS DE LA METODOLOGÍA PARA LA VALORACIÓN DE LA CREDIBILIDAD DEL TESTIMONIO EN UNA MENOR CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL: ANÁLISIS DE UN CASO

PATRICIA DÍAZ-CARRACEDO^{*1}, ROSA MENGUAL AYÁN² Y JOSÉ MANUEL ANDREU RODRÍGUEZ³

¹UCM, El Escorial, España

²UCM, Esparreguera, España

³UCM, Pozuelo de Alarcón, España

El presente trabajo responde a la solicitud de una valoración pericial psicológica de un presunto abusador sexual infantil. Con respecto a los agresores sexuales infantiles, se han tratado de plantear modelos teóricos para poder explicar la etiología, características y curso de las agresiones sexuales infantiles, pero ninguno llega a explicar, de forma comprensiva y completa, la complejidad de este fenómeno, siendo realmente planteamientos y modelos que interaccionan entre sí y que apenas alcanzan a proponer algunos factores de esta conducta.

Sin un único modelo explicativo, no son pocos los autores que proponen tipologías de agresores sexuales infantiles, con el fin de tratar de aportar mayor claridad a conceptos tan complejos como estos, especialmente de cara a una mejor evaluación y tratamiento.

No obstante, siguen existiendo inconsistencias y encontrándose dificultad para acotar en categorías un estilo de comportamiento tan complejo como el del agresor sexual infantil.

Es por ello que, con una visión más práctica, lejos de etiquetar o clasificar este tipo de conductas, con el presente estudio se pretende conocer qué rasgos o variables pueden apuntar, con mayor consistencia, al desarrollo de este tipo de conductas, con el fin de discriminar aquellos indicadores pudieran ser más sólidos a la hora de valorar su posible causalidad con las agresiones sexuales infantiles.

Por otro lado, en la misma pericia se solicitó llevar a cabo un dictamen técnico de la metodología utilizada para realizar el análisis de valoración del testimonio de la presunta víctima de este caso, una menor con discapacidad intelectual.

No se pretendió valorar cómo el equipo técnico penal pudo aplicar el método elegido para tal fin, sino de evaluar si, precisamente, dicho método utilizado fue el más adecuado o existen otros protocolos de valoración más ajustados, considerando que se trataría de una víctima especialmente vulnerable, una menor de 15 años de edad, con discapacidad intelectual reconocida del 43%, por Trastorno del Lenguaje, Trastorno del Aprendizaje y Retraso madurativo.

Así pues, para dar respuesta a este segundo objeto de la pericial solicitada, se realiza un estudio pormenorizado sobre los protocolos de valoración del testimonio publicados, tanto en el ámbito nacional como internacional y, más específicamente, sobre los diseñados para aplicar a aquellos colectivos más vulnerables, como es el caso que aquí nos ocupa, es decir, menores con discapacidad intelectual.

Palabras clave: Agresores sexuales infantiles, indicadores de riesgo, abuso sexual infantil, análisis de valoración del testimonio y víctima menor con discapacidad intelectual.

ATENCIÓN DE DESÓRDENES EMOCIONALES EN EL CONTEXTO LATINOAMERICANO: PSICAP-LATINOAMÉRICA

LEONARDO MEDRANO

Universidad Siglo 21, Córdoba, Argentina

Los informes aportados por organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) dan cuenta de un marcado y progresivo deterioro en los índices de salud de la población. Según dichos organismos el 22,4% de la población de América Latina y el Caribe padece de algún trastorno mental, de los cuales la depresión es la más común (5%), seguida por los trastornos de ansiedad (3,4%). Debido a la prevalencia y el costo en aumento que presentan estos problemas de salud mental, se hace hincapié en la necesidad de invertir en la investigación y en la prevención de estos padecimientos, con el objetivo de reducir su incidencia y evitar costos económicos y psicosociales futuros.

En España se desarrolló exitosamente el proyecto “Psicología en Atención Primaria” (PsicAP), el cual pretende promover el tratamiento psicológico basado en la evidencia para los trastornos emocionales en atención primaria. Los resultados del estudio revelan que la terapia cognitivo-conductual transdiagnóstica grupal añadida al tratamiento habitual resulta en una mayor reducción de los síntomas de ansiedad, depresión y somáticos, que únicamente el tratamiento habitual. Estos efectos terapéuticos se mantienen a los 3, 6 y 12 meses posteriores. Asimismo, se ha observado que el protocolo PsicAP genera una disminución significativa en las medidas de discapacidad y un incremento en la calidad de vida.

Tomando en consideración el impacto favorable del protocolo PsicAP en España, se optó por realizar una replica de dicha experiencia en el contexto Latinoamericano. Más concretamente, en República Dominicana y Argentina. En el presente simposio se presentan una serie de trabajos que tuvieron por objetivo: a) adaptar los instrumentos psicométricos utilizados para la detección y evaluación de DE en Argentina y República Dominicana, y; b) reportar los resultados preliminares respecto a la efectividad del protocolo PsicAP con población latinoamericana.

La posibilidad de replicar la experiencia PsicAP en Latinoamérica ofrece la oportunidad de acercar modelos de tratamientos validados empíricamente con el fin de disminuir el impacto psicosocial de los DE, así como la posibilidad de mejorar los tratamientos ofrecidos en Latinoamérica.

EVALUACIÓN DE FACTORES COGNITIVOS IMPLICADOS EN LA REGULACIÓN EMOCIONAL: ANÁLISIS PSICOMÉTRICOS EN POBLACIÓN ARGENTINA

LEONARDO MEDRANO^{*1}, ROGER MUÑOZ-NAVARRO², ANTONIO CANO-VINDEL³ Y LUCIANA MORETTI¹

¹Universidad Siglo 21, Córdoba, Argentina

²Universidad de Zaragoza, Valencia, España

³Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

Introducción:

La Regulación Emocional involucra cualquier proceso explícito o implícito que pueda alterar la emoción sentida, su duración y/o expresión.

Los factores cognitivos de regulación emocional son considerados además como un factor transdiagnóstico de vulnerabilidad general hacia la psicopatología.

Dentro de los diferentes factores involucrados en la RE, los procesos cognitivos poseen un rol destacado. Garnefski y Kraaij (2007) distinguen nueve principales, las cuales constituyen la base para elaborar el Cuestionario de Regulación Cognitiva de las Emociones.

Objetivo:

En este trabajo se pone a prueba un modelo teórico que agrupa a los procesos cognitivos implicados en un episodio emocional en dos dimensiones subyacentes: a) Procesos Automáticos (incluye las estrategias de Autoculparse, Rumiación, Catastrofización, y Culpar a otros) y Procesos Elaborativos (incluye las estrategias de Aceptación, Refocalización Positiva, Refocalización en los Planes, Reinterpretación Positiva, y Poner en Perspectiva).

Metodología:

se contó con la participación de 4541 adultos (67.9% hombres y 32.1% mujeres) con edades comprendidas entre los 19 y 60 años ($M=27.83$, $DE=9.70$).

Resultados:

Luego de comparar diferentes modelos, se observa que el modelo bifactor es el que presenta un mejor ajuste para los procesos cognitivos automáticos ($\chi^2=1188.37$; $gl=88$; $GFI=.97$; $CFI=.95$; $TLI=.94$; $RMSEA=.05$), mientras que los procesos cognitivos elaborativos se explicarían mejor sobre la base de un modelo oblicuo ($\chi^2=2249.73$; $gl=147$; $GFI=.95$; $CFI=.94$; $TLI=.93$; $RMSEA=.06$).

Discusión:

Los resultados obtenidos son coherentes con el modelo dual propuesto por Beck y Clark, ya que se reconocen tres momentos en el procesamiento de la información.

Los dos primeros momentos se darían de forma automática y se reflejan en el modelo bifactor, donde existe un factor general que involucra la activación y orientación inicial al estímulo, seguido de factores específicos que realizan una primera interpretación del mismo (por ejemplo, catastrofización o autoinculpación).

Por otra parte, existirían procesos elaborativos que realizan una interpretación más compleja en términos cognitivos (por ejemplo, poner en perspectiva o aceptar).

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS868

SALUD EMOCIONAL EN REPÚBLICA DOMINICANA PREVIO A LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROTOCOLO PSICAP

ZOILO EMILIO GARCIA-BATISTA

Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra, Santiago De Los Caballeros, Dominican Republic

La pandemia por COVID-19 ha sido una situación que ha transformado el planeta. Los confinamientos, toques de queda y cuarentenas que se han requerido para controlarla, han impactado negativamente el ámbito de las relaciones sociales, la economía y la salud tanto física como mental (Xiang et al., 2020).

Emociones negativas, como la aversión y la ansiedad, así como los procesos cognitivos y comportamentales de evitación, eran muy necesarios para la autoprotección al inicio de la pandemia, la extensión temporal de esta última y de dichas emociones y procesos psicológicos básicos, ya se han convertido en factores de riesgo para la salud holística de las personas (Li, Wang, Xue, Zhao, & Zhu, 2020).

Objetivos:

El propósito de esta investigación es de analizar el impacto de la pandemia por COVID-19 sobre la salud mental de la población de dominicanos.

Método.

Se utilizó una muestra de 1633 participantes. Para el presente estudio se aplicaron las escalas PHQ-9, GAD-7, PHQ-PD y la escala de Distorsiones Cognitivas.

Resultados:

Durante la pandemia el 38,7% de los dominicanos experimentaron ataques de ansiedad. El 20% de los dominicanos experimentó síntomas típicos de la depresión la mayor parte de los días, como por ejemplo poco interés o alegría por hacer las cosas (20,3%), y sensación de estar decaído, deprimido o desesperanzado (19,6%).

Aproximadamente el 4% de la población dominicana presenta ideaciones suicidas. El 31% de los dominicanos la mayor parte de los días de la semana se siente preocupado de que pueda ocurrir algo terrible. Las mujeres y los jóvenes menores de 23 años son quienes mostraron de forma sistemática mayores niveles de ansiedad, depresión y ataques de pánico. Las personas con tendencia a catastrófica, rumiar, autoinculparse o culpar a otros, presentan mayores niveles de depresión, ansiedad y ataques de pánico.

Conclusiones:

El impacto de la pandemia por COVID-19 no constituye solo una amenaza para la salud física, sino también mental. Esta pandemia ha generado efectos adversos que afectan la vida de millones de personas. En este contexto el PSICAP constituye una alternativa eficaz para hacer frente a la fatiga y a la sintomatología encontrada en nuestra población dominicana,

Palabras Clave: bienestar emocional, covid19 y distorsiones cognitivas.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS873

**PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL PHQ-9 EN POBLACIÓN DOMINICANA.
INSTRUMENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PSICAP-RD****KIERO GUERRA-PEÑA**

Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra, Santiago de los Caballeros, Dominican Republic

Introducción:

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), la depresión es uno de los trastornos más prevalentes y afecta a más de 264 millones de personas a nivel mundial. Tan solo en el continente americano, se estimó que 48.16 millones de individuos presentaban depresión (OMS, 2017). La depresión es una enfermedad mental caracterizada por la prevalencia, durante 2 semanas o más, de cinco o más de los siguientes síntomas: estado de ánimo bajo, pérdida de interés o de placer, hipersomnias o insomnio, cambios en el apetito (aumento o disminución que, a la vez, suelen acompañarse de un cambio en el peso), pérdida de energía o cansancio extremo, cambios a nivel psicomotor (agitación o lentitud), problemas para concentrarse adecuadamente, sentimientos de inutilidad o culpabilidad, e, incluso, puede ir acompañada de pensamientos de muerte o suicidas (Asociación Americana de Psiquiatría [APA], 2013). Una de las pruebas de tamizaje cuya validez se ha estudiado más ha sido la versión de 9 ítems del Cuestionario de Salud del Paciente (Patient Health Questionnaire-9 [PHQ-9]). Cada uno de los ítems se corresponde con los criterios diagnósticos de la cuarta edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales.

Objetivo:

Determinar las propiedades psicométricas de confiabilidad y validez del PHQ-9 en una muestra de dominicanos.

Método:

Se evaluaron una muestra de 1633 dominicanos con una media de edad 33.69.

Resultados:

Se obtuvo un coeficiente de confiabilidad de la escala de 0.88 y una alta correlación positiva con la prueba GAD-7 y PHQ-PD.

Discusión:

PHQ-9 ha comprobado ser una herramienta efectiva para el diagnóstico y la evaluación de la severidad y la evolución del trastorno depresivo, en la República Dominicana será utilizado como instrumento de evaluación primordial para la implementación del protocolo Psicap RD.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS992

DE IAPT A PSICAP. MEJORA DE ACCESO A TERAPIAS PSICOLÓGICAS EN ESPAÑA Y LATINOAMÉRICA

ROGER MUÑOZ NAVARRO^{*1}, LEONARDO MEDRANO², LUCIANA MORETTI², KIERO GUERRA³,
ZOILO EMILIO GARCÍA BATISTA³ Y ANTONIO CANO VINDEL⁴

¹Universidad de Zaragoza, Teruel, España

²Universidad Siglo 21, Argentina., Córdoba, Argentina, Argentina

³Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra (PUCMM), Santo Domingo, República Dominicana., Dominican Republic

⁴Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los trastornos mentales comunes como la depresión o la ansiedad serán en breve la primera causa de discapacidad a nivel mundial.

Estos trastornos, acarrear enormes costes, tanto económicos como sociales. Por tanto, la OMS lleva años recomendando que se desarrollen programas de atención psicológica para estos trastornos, ya que son costo-eficaces.

En el año 2007, el gobierno del Reino Unido, siguiendo las recomendaciones de la OMS, puso en marcha el programa de “Mejora de Acceso a las Terapias Psicológicas” (Improving Access to Psychological Therapies, IAPT), dirigido a tratar estos trastornos mentales en la población general mediante técnicas psicológicas cognitivo-conductuales en AP. Años más tarde, en España, mediante la promoción de Psicofundación, se llevó a cabo el Proyecto PsicAP - Psicología en Atención Primaria. En este trabajo se desarrollará un breve recorrido sobre ambos proyectos, especificando sus peculiaridades, de manera que permita conocer sus semejanzas y diferencias.

Se detallarán el diseño de cada proyecto, el tipo de pacientes tratados, las escalas utilizadas, los terapeutas, la duración y tipo de tratamiento, así como los objetivos planteados. Asimismo, se introducirán los diferentes proyectos de replica del Proyecto PsicAP en países latinoamericanos, tales como Argentina y República Dominicana. Finalmente, se discutirán diferentes propuestas de acción futura en base a las posibilidades recientes de inclusión del psicólogo clínico en atención primaria en España, así como en estos países de Latinoamérica.

SITUACIÓN DE LA PSICOTERAPIA EN EUROPA

FRANCISCO CRUZ QUINTANA

Universidad de Granada, Granada, España

La psicoterapia es un área de la psicología aplicada que se practica por la profesión de psicólogos. Los psicólogos que ejercen la psicoterapia han de tener una formación que incluya la supervisión, la adquisición de competencias comprobadas en teorías científicamente validadas sobre las emociones, cogniciones y comportamientos humanos y sobre los procesos de desarrollo, y han de estar capacitados en la aplicación científica de los métodos de cambio basados en estas teorías. Esto implica el reconocimiento, de un perfil y competencias adecuadas para ejercer profesionalmente de un modo altamente cualificado en el ámbito de la psicoterapia en el contexto nacional y europeo.

El trabajo realizado desde la División de Psicoterapia (DP) del Consejo General de la Psicología (COP) comenzó su andadura 2014 con un objetivo claro que fue tratar de identificar lo que se estaba haciendo y por quién en el campo de la psicoterapia en España, al no haber un itinerario reglado para acceder al título de Psicólogo Especialista en Psicoterapia. El trabajo realizado desde entonces, se ha desarrollado con un propósito y es que la Psicoterapia en España debe “ser regulada para garantizar una calidad de la intervención, siendo avalada esta calidad por una apropiada formación, teórica y práctica en los fundamentos de la Psicoterapia que a su vez han de ser trabajados por un psicólogo especialista en esta materia”. Los criterios del trabajo generado, teniendo en cuenta la especificidad de España, se han articulado también a estándares y algunos modelos de trabajo europeos. Desde distintos ámbitos se ha señalado que la ausencia de regulación es una de las principales debilidades de esta especialidad y esto implica la necesidad de definir competencias, principios éticos, requisitos de formación y considerar límites en la práctica.

Planteamos en este simposio, un debate abierto sobre la situación de la psicoterapia en Europa centrado en información actualizada, contexto, paradojas y recorrido realizado, sobre el modelo de competencias y el marco de referencia del “Psicólogo Especializado en Psicoterapia”, la situación y retos actuales en la formación en psicoterapia, y la situación de las psicoterapias en los Servicios Públicos de Salud en Europa con algunas propuestas. Son temas relevantes de debate en la actualidad tanto para los psicólogos/as que ejercen la psicoterapia en contextos públicos y privados, o aquellos/as que la vayan a ejercer en un futuro y así mismo desde un punto de vista institucional y profesional cara a la regulación de su ejercicio .

PSICOTERAPIAS EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD: PORQUE DEBEN SER OFERTADAS EN LA CARTERA DE SERVICIOS DE LAS PRESTACIONES SANITARIAS PÚBLICAS

PEDRO RODRIGUEZ

Autónomo, madrid, España

Las técnicas psicoterapéuticas, como tratamientos psicológicos, están suficientemente consolidadas y han mostrado durante el tiempo que se llevan desarrollando tanto su eficacia como su eficiencia para tratar la mayoría de los problemas psicológicos, emocionales así como las distintas psicopatologías. Numerosos estudios así lo atestiguan y dan cuenta de que algunas de las técnicas psicoterapéuticas son la primera elección terapéutica para intervenir y tratar la mayoría de los problemas psicopatológicos.

Es por esto que se debe considerar que ha llegado el momento de que estas técnicas psicoterapéuticas se incluyan en la cartera de servicios como prestación del sistema nacional de salud. Pero esta inclusión tiene que ser hecha de forma regulada y contando no solo con el personal suficiente sino con las características y condiciones necesarias para su aplicación, tanto técnicas como teóricas, según ha sido establecido en el desarrollo y evolución de cada una de las técnicas.

Pero para que esto pueda llevarse a cabo sería necesario que se regulara el ejercicio de las psicoterapias así como que se establezca qué profesiones pueden acceder a esta formación. También debería regularse cual es el tiempo de formación que debe pasar un profesional hasta ser reconocido como suficientemente formado como psicoterapeuta.

Por todo esto nos queda el reto de desarrollar tanto la regulación de la psicoterapia como como el proceso de acreditación formativa para formarse como psicoterapeuta, en España como en el contexto de la unión europea.

En esta presentación, abogamos por la regulación previa de la psicoterapia tanto en sus aspectos formativos como en la determinación de desde que profesiones sería oportuno acceder a la formación como psicoterapeuta.

Se pondrá de manifiesto en qué países de la Unión Europea, las psicoterapias están reconocidas como prestación y cuales de estos países incluyen la psicoterapia en su cartera de servicios, a la que pueden acceder los beneficiarios del sistema público de salud si les ha sido prescrita como indicación para tratar el problema por el que han consultado.

También se detallará en qué países existen trabas, impedimentos o limitaciones para acceder y mantener las prestaciones psicoterapéuticas, es decir si éstas se pueden llevar a cabo hasta la resolución del problema demandado o no.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1423

FORMACIÓN DE PSICOTERAPEUTAS: LOS RETOS DE LA CRISIS DE LA SALUD MENTAL

TELMO MOURINHO BAPTISTA

Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal

El reto de la salud mental en el siglo XXI es enorme. Ahora más que nunca es crucial invertir en formas diferenciadas de prestación de servicios. Los psicoterapeutas desempeñan un papel crucial a la hora de satisfacer las enormes demandas en materia de salud mental.

Sin embargo, la formación de los psicoterapeutas en Europa es muy diversa. Se ha intentado definir unos criterios mínimos de formación para reconocer la psicoterapia como especialidad (como en el ejemplo de la Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos - EFPA). Esencialmente, se centran en criterios de tiempo mínimo y en algunos componentes, como la formación teórica, la práctica y la supervisión.

Una formación actual no puede ignorar la dimensión del problema de la salud mental, ni descuidar las nuevas tecnologías como una ayuda preciosa para resolver los problemas. Además, las nuevas tecnologías ofrecen posibilidades innovadoras tanto para los usuarios como para la formación, contribuyendo a soluciones más eficaces y de mayor alcance. En este debate me propongo discutir las respuestas formativas para los psicoterapeutas ante la creciente demanda de servicios y las aportaciones en nuevas tecnologías

“NO ES LO QUE PARECE...¡ES MUCHO MEJOR!” PSICÓLOGOS ESPECIALISTAS EN PSICOTERAPIA EN EUROPA

ANNETTE (ANA TERESA) KREUZ SMOLINSKI

Consejo General de la Psicología , Asesora División de dPsiT, Valencia, España

Con el cambio radical originado por la pandemia, la atención psicoterapéutica necesaria y de calidad ha dejado de ser percibida como “artículo un lujo” para situarse en el puesto de “artículo de primera necesidad” en Europa y en el mundo.

Desde el año 1981, en el que se fundó EFPA (European Federation of Psychologists· Associations) en Heidelberg (Alemania) han pasado 40 años con esfuerzos de los profesionales de la Psicología enfocados en unificar el panorama diversificado y diferenciado de la Psicología en Europa.

Profesionales de prestigio del ámbito universitario y profesional convencidos de nuestra profesión han dedicado su tiempo y esfuerzo de forma altruista a este proyecto. Aunque no toda la psicología es clínica o enfocada al bienestar y a la salud mental, es evidente que hay un interés muy importante en lo que la población general percibe como una de las labores del Psicólogo por excelencia: la atención y el cuidado enfocado a disminuir el sufrimiento personal e interpersonal. Se describen los últimos avances del grupo de trabajo S-EAC de EFPA para unificar los criterios del Certificado Europeo de Especialización: “Psicólogo Especialista en Psicoterapia”.

PSICOLOGÍA SALUTOGÉNICA Y PROMOCIÓN DE LA SALUD. EXPERIENCIA DE COLABORACIÓN INTERCOLEGIAL DE LA DELEGACIÓN DE GIRONA DEL COPC

FRANCISCO MOLINERO RUIZ

COPC, Santa Coloma de Gramenet, España

Desde hace aproximadamente 7 años, la delegación de Girona del Colegio Oficial de Psicología de Cataluña viene participando de un proyecto de potenciación de la perspectiva salutogénica (Salud positiva) en promoción de la salud. Se trata de un proyecto en el que los profesionales de la psicología colegiados de Girona colaboran con el resto de los Colegios profesionales sanitarios de Girona (Colegio de Médicos de Girona, Colegio de Enfermería, Colegio de Trabajo social, Colegio de Farmaceuticos, Colegio de Veterinarios y Colegio de Actividad física y Deporte) para potenciar esa perspectiva de la promoción de la salud en las diferentes áreas de intervención profesional de la psicología.

Para ello, profesionales de la psicología participan en diferentes grupos de trabajo intercolegiales tales como Difusión en Redes sociales, Investigación aplicada a la promoción de la salud , Activos para la salud, o en la elaboración de contenidos divulgativos y la organización de jornadas intercolegiales sobre el tema.

En este Simposio presentamos las actividades y reflexiones de personas de nuestro grupo de trabajo de profesionales de la psicología, así como la dinámica de colaboración que se ha establecido en forma de Comunidad de Práctica profesional de Promoción de Salud de los profesionales de la Psicología en Girona

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS981

APORTACIONES DE LA PSICOLOGÍA POSITIVA Y LOS MODELOS COLABORATIVOS DEL CAMBIO A LA PROMOCIÓN DE LOS ACTIVOS DE SALUD

FRANCISCO MOLINERO RUIZ

COPC, Santa Coloma de Gramenet, España

La promoción de la Salud basada en la identificación y potenciación de los Activos de salud encuentra en la psicología salutogénica herramientas conceptuales y recursos para la intervención basados en años de investigación y práctica en el campo de la psicología positiva y las habilidades de facilitación de la colaboración que se centran en identificar y desarrollar los recursos, las fortalezas y la motivaciones para que las personas se conviertan en agentes de su propia salud positiva (principalmente la entrevista focalizada en las soluciones, las indagaciones apreciativas y la entrevista motivacional).

Todas estas herramientas de la psicología positiva y apreciativa devuelven el protagonismo a las personas y a sus relaciones interpersonales dejando de ser pacientes pasivos con deficits que deben ser suplidos por agentes externos, a ser agentes activos de su propia salud respetando sus propios valores y el sentido de coherencia generadora de salud como expertos en el manejo de su propia vida.

En esta comunicación esbozamos cuales son las aportaciones más importantes al trabajo en Activos de Salud que es una de las líneas de actuación de la experiencia que se presenta en este Simposio de psicología salutogénica en promoción de la salud desarrollada en la Delegación de Girona del Colegio Oficial de Psicología de Cataluña

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS982

PROYECTO DE COMUNIDAD DE PRÁCTICA DE LA PERSPECTIVA SALUTOGÉNICA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS/LAS PROFESIONALES DE LA PSICOLOGÍA DE GIRONA

FRANCISCO MOLINERO RUIZ

COPC, Santa Coloma de Gramenet, España

En el contexto del proyecto colaborativo intercolegial de los Colegios sanitarios de Girona, la Delegación de Girona del COPC ha puesto en marcha una experiencia de implementac siguiendo la metodología de las Comunidades de práctica profesional.

Las Comunidades de Práctica se definen como grupos de profesionales con similares inquietudes y experiencias , en este caso la promoción de la salud en sus diferentes ámbitos de actuación, que comparte su experiencia y habilidades profesionales con la finalidad de producir conocimientos y aprendizajes útiles para responder a desafíos compartidos, en este caso la potenciación de la perspectiva salutogénica en promoción de la salud para aplicarlo a sus diferentes contextos de trabajo profesional.

Las Comunidades de Práctica están formadas por diferentes niveles de implicación activa. El núcleo más activo está formado por un grupo de profesionales con formación en la perspectiva salutogénica en Promoción de la Salud, y que participa en los diferentes grupos de trabajo en el proyecto intercolegial: Difusión y Comunicación, Investigación, Activos de salud, Covid19 y organización de Jornadas.

Por otro lado, la Comunidad da cabida a otros grupos e instituciones de la ciudad con los que se mantiene un trabajo en red y con el conjunto de los/las profesionales de la Psicología.

En esta Comunicación explicamos cual es el planteamiento metodológico del trabajo colaborativo en Comunidades de Práctica y los proceso y contenidos de esta Comunidad dentro de la experiencia que es el tema de este Simposio

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1037

PARTICIPACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA PSICOLOGÍA EN UN GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

IVONNE NAVALES RUBIO

Col.legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya Delegació Girona, Palamós, España

Introducción

El “Grupo para la Promoción de la Salud (PS) en Girona” se inició en el año 2014 impulsado por Dipsalut y actualmente lo integran profesionales de la salud (PFS) de los colegios profesionales de farmacia, enfermería, medicina, psicología, veterinaria, y recientemente del trabajo social y de la actividad física y el deporte.

La línea de trabajo de la delegación de Girona del COPC (COPC-GI) es la PS con el objetivo de empoderar a sus miembros, sensibilizarles en el uso de la PS, tanto en su ámbito profesional como personal. El trabajo interdisciplinar permite que los profesionales del COPC-GI, además de enriquecerse del resto de profesionales, aporten al grupo su visión y conocimientos contribuyendo al objetivo común de entender y hacer uso de la Promoción de la Salud (PS)

Método

El grupo de psicología está formado por nueve personas que trabajan en diferentes campos de la psicología: clínica, educación, social, trabajo, ... El grupo interdisciplinar está compuesto por 33 miembros de 7 colegios profesionales de Girona.

Los y las psicólogas participantes hemos recibido formación en PS y Salutogenesis.

Realizamos reuniones periódicas (intracolegiales) para poner en común nuestras intervenciones, planificar y crear acciones que fomenten, divulguen y promuevan la PS entre los profesionales colegiados y estudiantes de los últimos cursos.

Tenemos representatividad en tres grupos de trabajo: Investigación, Identificación de activos y difusión.

Participamos en las reuniones interdisciplinares para llevar a cabo el desarrollo de los proyectos participados

Resultados

Participación en la coordinación del grupo interdisciplinar.

Participación en los grupos de trabajo interdisciplinar.

→ Investigación

→ Identificación de activos

→ Difusión: web, redes sociales, capsulas

Formación a colegiados y estudiantes de psicología en PS y Salutogénisis.

Formación a profesionales de los otros colegios profesionales en habilidades para la vida.

Creación de repositorio documental en materia de PS y Salutogénisis.

En conclusión:

La aportación de la psicología positiva a los diferentes grupos de trabajo refuerza el trabajo de empoderamiento de los

profesionales de las diferentes disciplinas. El trabajo del grupo interdisciplinar en PS y la Salutogénesis refuerza el empoderamiento de los profesionales de la psicología y facilita una visión holística que a través del COPC-GI se extiende a sus miembros. Por tanto, continuamos participando en el desarrollando de nuevos proyectos en esta línea.

La representatividad de psicólogos en un grupo interdisciplinar de Promoción de la Salud es un modelo único en Catalunya.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1040

LA IMPLEMENTACIÓN DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LOS PROFESIONALES DE LA PSICOLOGÍA DESDE LA PERSPECTIVA SALUTOGÉNICA: UN ESTUDIO CUALITATIVO

SUSANA MANTAS JIMÉNEZ

Colegio Oficial de Psicología de Catalunya, Girona, España

La psicología ha venido desarrollando en las últimas décadas investigación y propuestas de intervención en el marco de la Promoción de la Salud. La Promoción de la Salud centra sus esfuerzos en los aspectos saludables y en los espacios de Salud. La reorientación en las intervenciones dirigidas a implementar la Promoción de la Salud entre los profesionales de la salud es un asunto clave en las agendas políticas. En esta línea, el modelo salutogénico es el modelo conceptual que explica las teorías generadoras de salud. Por este motivo, es crucial conocer los factores que influyen en el proceso de implementación de la Promoción de la salud en los profesionales de la psicología de diferentes especialidades.

El objetivo de este estudio fue, en primer lugar, evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas en Promoción de la Salud de los profesionales de psicología del Colegio Oficial de Psicología de Catalunya, delegación de Girona. En segundo lugar, identificar los factores que influyen en la aplicación del modelo Salutogénico por parte de los profesionales y, por último, recoger propuestas de intervención que permitan potenciar la aplicación de la Promoción de la Salud entre las diferentes especialidades. Se llevó a cabo un estudio cualitativo, mediante la técnica del grupo focal para la recogida de datos. Se incluyeron profesionales de la psicología colegiados y que prestaban servicios en activo en la provincia de Girona.

La muestra estuvo formada por 7 profesionales de distintas especialidades. Se alcanzó la saturación teórica y la validez del estudio se obtuvo mediante la triangulación de resultados. Globalmente, los profesionales de la psicología convergen respecto al significado de la Promoción de la Salud y el modelo salutogénico, que está vinculado a un estado de bienestar general de la persona.

Las principales barreras que aportan para la implementación de la Promoción de la Salud se centran en la falta de reconocimiento de la institución y del sistema sanitario en relación a la necesidad de visión holística de Salud. En cuanto a propuestas, los profesionales de la psicología destacan la coordinación entre los profesionales de distintas especialidades como función básica para la aplicación del modelo salutogénico e incrementar la presencia del profesional de la psicología en todas las especialidades.

La práctica profesional de la psicología desde el modelo salutogenico trata de empoderar a las personas en el autoconocimiento y en el manejo de los recursos en salud a través de la psicología positiva. La Promoción de la Salud debe estar presente en la agenda de los profesionales desde el trabajo interdisciplinar.

TALENTO FEMENINO: BARRERAS Y FORMAS DE IMPULSARLO

ELENA RODRÍGUEZ NAVEIRAS

Universidad Europea de Canarias, La Orotava, España

A lo largo de la historia se ha constatado la desigualdad de género en diferentes ámbitos, siendo el educativo uno de los que tienen mayor relevancia. Cuando se habla del talento femenino en la educación, la literatura demuestra una importante desigualdad tanto en diagnóstico como en inclusión en programas de intervención a favor de los varones. Esto repercute de forma negativa en la integración de la mujer a la hora de elegir carreras más tecnológicas (STEM (Science, Technology, Engineering, and Mathematics)) siendo un área de preocupación constante. La incorporación de la mujer en las últimas décadas a la universidad ha sido inferior al 40%, en la actualidad la presencia femenina es mayoritaria a la masculina pero sigue estando descompensada la matriculación en carreras STEM. Para ello, es fundamental que, desde el propio sistema educativo, sea el profesorado el que cuente con los recursos necesarios para detectar el talento femenino, libre de mitos y estereotipos, y orientar de manera adecuada a las niñas y adolescentes en su vocación profesional. La potenciación de programas educativos que rompan con los estereotipos de género y enfoquen el desarrollo femenino hacia carreras tecnológicas, ayudarán a que exista una mayor igualdad de oportunidades no sólo en el ámbito educativo sino en el futuro profesional de las mujeres.

En este simposio se presentarán diferentes trabajos que abordan: identificación del talento femenino en España, el papel del profesorado de secundaria tanto a la hora de detectar como las concepciones y estereotipos que tienen al respecto, género y carreras STEM y los desequilibrios de género en la gestión del talento femenino.

TALENTO Y ALTA CAPACIDAD EN EL GÉNERO FEMENINO. ESTEREOTIPOS ENTRE ADOLESCENTES

YAIZA TORRES SALAS

Universidad La Laguna, La Laguna, España

Introducción.

El talento femenino es un tema de creciente interés, pues si bien no hay diferencias de inteligencia entre hombres y mujeres, la identificación de altas capacidades en el género cuyo objetivo es la búsqueda de concepciones sobre el talento y las altas capacidades en torno al género. Método. Se ha realizado metodología de encuestas. La muestra está compuesta por 200 estudiantes de secundaria. Los datos se han recabado con un cuestionario ad hoc.

Resultados.

Se observan estereotipos de género, además de cierto desconocimiento sobre el perfil de los chicos y las chicas de las altas capacidades y el talento.

Conclusión:

Se concluye la necesidad de difusión de información sobre la temática, así como el fomento de concienciación sobre las múltiples posibilidades de formación que pueden tener los chicos y las chicas talentosos/as y de altas capacidades.

Palabras clave:

Altas capacidades, talento, género, secundaria.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1252

LA IDENTIFICACIÓN DEL TALENTO FEMENINO

MARINA GÓMEZ MADRID^{*1}, LEIRE APERRIBAI UNAMUNO², RICARDO QUINTERO RODRÍGUEZ³ Y ÁFRICA BORGES DEL ROSAL³

¹Universidad de La Laguna, Santa Cruz de Tenerife, España

²Universidad del País Vasco, San Cristóbal de La Laguna, España

³Universidad de La Laguna, San Cristóbal de La Laguna, España

Introducción.

La identificación del alumnado de altas capacidades es un proceso que se hace regulado por las normativas de las Comunidades Autónomas, generalmente por sus equipos de orientación, quedando recogido anualmente en las estadísticas que publica el Ministerio de Educación y Formación Profesional. Los datos abarcan todos los niveles de estudio, separados por sexos. El objetivo de esta investigación es comprobar el porcentaje de niñas y adolescentes que resultan identificadas.

Método.

Se sigue una metodología documental, consultando las estadísticas del Ministerio del último año de publicación.

Resultados:

Los porcentajes de identificación en ambos géneros están muy por debajo del 10% de alumnado de altas capacidades con diagnóstico de altas capacidades y talento, estando por debajo del 1%. No obstante, hay una clara desigualdad por sexos, resultando los varones identificados en mayor proporción, en concreto en una relación de 70/30. Conclusiones. Se concluye la necesidad de que se alcancen porcentajes superiores de identificación del talento y las altas capacidades, así como la necesidad de buscar estrategias que no penalicen el talento femenino.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1278

CARRERAS STEM Y ESTEREOTIPOS ENTRE ADOLESCENTES

MARÍA CNADELARIA NAVARRO APONTE

Universidad de La Laguna, Santa cruz de Tenerife, España

Introducción.

La elección de estudios y carreras profesionales de las niñas se ve influenciada en gran medida por factores psicológicos entre ellos la autopercepción, los estereotipos e identidades. Los estereotipos de género contribuyen a que las carreras STEM sean percibidas por las mujeres como incompatibles con su identidad de género.

Método.

Se ha realizado metodología de encuestas. La muestra está compuesta por 400 estudiantes de secundaria. Los datos se han recabado con un cuestionario ad hoc.

Resultados.

Se registran estereotipos de género, además se puede observar que la mayoría de participantes desconocen o no tienen interés sobre las carreras STEM Conclusión: Se concluye la necesidad de difusión de información y promoción del interés sobre las carreras STEM, además, se deben presentar modelos de mujeres que se dedican a dichas áreas de conocimiento y combatir los estereotipos de género que producen menor nivel de eficacia y confianza en las capacidades de las niñas.

Palabras clave:

Carreras STEM, género, secundaria.

Introduction.

Girls' choice of studies and careers is largely influenced by psychological factors including self-perception, stereotypes and identities. Gender stereotypes contribute to STEM careers being perceived by women as incompatible with their gender identity. Method. A survey methodology was used. The sample is composed of 400 high school students.

The data were collected with an ad hoc questionnaire. Results. Gender stereotypes are registered, it can also be observed that the majority of participants are unaware or have no interest in STEM careers Conclusion: In conclusion, there's a need to spread information and promote interest in STEM careers, in addition, models of women who dedicate themselves to these areas of knowledge should be presented to combat gender stereotypes that produce a lower level of effectiveness and confidence in girl's abilities

Key words: STEM careers, gender, secondary school.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1559

PERSPECTIVA DEL PROFESORADO DE SECUNDARIA SOBRE EL TALENTO, ALTAS CAPACIDADES Y GÉNERO

ISOLINA MARÍA MACARENA DE LEÓN RODRÍGUEZ^{*1}, TRIANA AGUIRRE DELGADO² Y ÁFRICA BORGES DEL ROSAL³

¹Universidad de La Laguna. Facultad de Psicología, Icod de los Vinos, España

²Universidad de La Laguna, Santa Cruz de Tenerife, España

³Universidad de La Laguna, San Cristóbal de La Laguna, España

Identificar estudiantes con altas capacidades es un proceso complejo, si no existen medidas y protocolos específicos en los centros educativos que se apliquen de forma sistemática. Las personas con altas capacidades, tienen una capacidad de aprendizaje más rápida que los demás, requieren de medidas educativas diferentes para desarrollar su máximo potencial y no perderlo. Existen muchos jóvenes con infradiagnóstico. La formación del profesorado de secundaria es esencial para identificar, diagnosticar, evaluar y dar respuestas educativas adecuadas. Los estereotipos sociales de género siguen valorando aspectos diferentes entre hombres y mujeres, también sucede con el talento. El objetivo de estudio será conocer los conocimientos que tiene el profesorado de educación secundaria sobre altas capacidades, talento y género. En el método, la metodología utilizada ha sido de encuestas, un diseño transversal, con una muestra de profesorado de secundaria, cuestionario ad hoc, recogido con google formulario. En los resultados, se han observado estereotipos entre las respuestas del profesorado y poca formación en altas capacidades. Se concluye, que es fundamental mejorar la formación específica para resolver esta problemática, así como establecer otras medidas complementarias.

Palabras clave: Educación secundaria, profesorado, talento, estereotipos de género, altas capacidades, medidas educativas.

“PERSPECTIVE OF SECONDARY SCHOOL TEACHERS ON TALENT, GIFTEDNESS AND GENDER”

BORGES, DEL ROSAL. A., AGUIRRE, DELGADO. T., Y DE LEÓN, RODRÍGUEZ. I.

Abstract

Identifying people with high capacities is a complex process, if there are no specific measures and protocols in educational centers that are applied systematically. People with high capacities have a faster learning capacity than others, they require different educational measures to develop their maximum potential and not lose it. There are many young people with underdiagnosis. Secondary teacher training is essential to identify, diagnose, evaluate and provide adequate educational responses. Social gender stereotypes continue to value different aspects between men and women, it also happens with talent. The objective of the study will be to know the knowledge that secondary education teachers have on high capacities, talent and gender. In the method, the methodology used has been surveys, a cross-sectional design, with a sample of secondary school teachers, ad hoc questionnaire, collected with google form. In the results, stereotypes have been observed between the teachers' responses and little training in high skills. It is concluded, that it is essential to improve specific training to solve this problem, as well as to establish other complementary measures.

Key words: Secondary education, teachers, talent, gender stereotypes, high abilities, educational measures.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1608

DESEQUILIBRIOS DE GÉNERO EN LA GESTIÓN DEL TALENTO FEMENINO

TERESA GONZÁLEZ PÉREZ

En el último siglo se ha logrado el acceso universal al sistema educativo, aunque se han continuado reproduciendo actitudes y prácticas sexistas. La progresiva presencia de las mujeres en algunos niveles educativos comenzó a desplazar conductas patriarcales. En España, en las últimas décadas buena parte de las causas que generaban desequilibrios han desaparecido, sin embargo, otras se han perpetuado. Las formas de discriminación han limitado el desarrollo de capacidades personales y obstaculizado la promoción femenina. La reproducción de los estereotipos de género en los discursos y la socialización no han impedido que las mujeres accedan a los espacios educativos y profesionales, superando las concepciones que atribuían su rendimiento académico a su esfuerzo más que a su inteligencia. Desde el marco normativo se ha planteado una igualdad educativa partiendo del modelo masculino, adaptando los intereses, actitudes y representaciones sociales.

La escuela se ha encargado de transmitir los roles de género. La educación reglada transmite a las nuevas generaciones las categorías sexuales que la sociedad ha normalizado. Las niñas, jóvenes y adultas interiorizan los comportamientos estereotipados. A modo de formación permanente se transmiten los roles, que se han perpetuado en el tiempo. A ello añadir la invisibilidad femenina, la falta de referentes y modelos que excluye la posibilidad de cambiar lo impensable. La división sexual del trabajo, o la distribución laboral masculina en social y no social, hace que las opciones de estudio también estén marcadas por los estereotipos de género. Determinadas profesiones se han asociado a la feminidad y continúan existiendo la distribución de género en el acceso a las titulaciones universitarias. De manera que las mujeres mayoritariamente eligen las carreras de las ramas de Ciencias Sociales y Jurídicas, de Artes y Humanidades y de Ciencias de la Salud. Mientras que la rama de Ciencias, Ingeniería y Técnicas tienen una baja matrícula femenina. Las denominadas carreras STEM son mayoritariamente demandadas por los varones y continúan siendo pocas las mujeres tituladas en las carreras tradicionalmente masculinas.

Realizamos un estudio teórico sobre la proyección de los desequilibrios de género en la educación en España, analizando las transformaciones que ha experimentado la educación de las mujeres a través de los modelos de escolarización, las propuestas curriculares y la mentalidad legitimadora. El diseño de políticas educativas igualitarias y su puesta en práctica permite conocer los obstáculos que impiden o frenan la igualdad de oportunidades en la gestión del talento femenino. Es preciso eliminar los modelos de género que imposibilitan a las personas y promover las capacidades de cada uno de ellos. Reorientar la coeducación para reconocer el mundo en femenino, los valores e intereses de las mujeres. En el escenario actual es preciso superar los estereotipos de género a través de la coeducación y erradicación de los preceptos culturales que condicionan la igualdad y acentúan los estereotipos.

Palabras clave:

Estereotipos de género, desigualdad, roles, educación, talento

SIMPOSIO S1024

SALUD MENTAL PERINATAL EN TIEMPOS DE COVID-19. DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA

DOLORES CAÑOSSANTOS ESCALANTE OJEDA

Consejo General de la Psicología, Ceuta, España

Este simposio pretende contribuir a la visibilización de un área de la psicología no suficientemente conocida, la Psicología Perinatal.

Durante la pandemia que estamos viviendo las mujeres embarazadas, sus bebés y por extensión sus familias se han visto afectados psicológicamente.

La escasez de investigación y el desconocimiento de muchas Instituciones Sanitarias ha dado lugar a que se tomen decisiones en relación a la atención en el período perinatal que no están avalada por la evidencia científica. Las Asociaciones y profesionales de psicología que están trabajando en este ámbito han denunciado estas prácticas y en algún caso han conseguido que las instituciones cambien sus protocolos.

Producto de este desconocimiento es la polémica en torno a la “violencia obstétrica”, violencia que se da en unos porcentajes muy preocupantes y que son conocidos por los testimonios de muchas mujeres y también profesionales sanitarios que lo han vivido.

La violencia obstétrica es una forma de violencia contra las mujeres oculta y normalizada, debido a que gran parte de la profesión sanitaria no es consciente de la importancia del trato en este momento tan vulnerable en la vida de una mujer y se sigue perpetuando el parto instrumentalizado en muchos casos en los que el parto natural se obstaculiza.

Aunque en España hay poca investigación sobre la violencia obstétrica existen estudios que nos aportan resultados de la importancia del trato durante el parto para evitar, en la medida de lo posible, partos traumáticos. En el año 2017 se hizo una encuesta en España a 17000 mujeres en la que casi el 40% de las mujeres declaraban haber sido víctimas de violencia obstétrica durante el parto.

Por ello, y por la aportación que la psicología puede hacer para evitar o paliar sufrimientos y trastornos psicológicos, como el TEP, nuestra labor como expertos en el sufrimiento humano es contribuir a la visibilización de este tipo de violencia

Para poner en valor la contribución de la psicología a la Salud Mental Perinatal y por tanto al bienestar social es necesario mostrar los resultados de las investigaciones y de la implementación de programas en el ámbito perinatal.

Este simposio consta de cuatro comunicaciones en las que se van a abordar resultados de investigaciones y prácticas clínicas. Una de las comunicaciones con el título “Efectos de la pandemia por SARS-COV-2 en la Salud Mental Perinatal” dará cuenta de resultados de investigación.

La comunicación “Atención psicológica en un barrio desfavorecido de Barcelona: adaptación en tiempo de COVID-19” dará a conocer los resultados de la investigación y tratamiento de un programa llevado a cabo en una población de Barcelona. Un caso clínico de violencia obstétrica será abordada en la comunicación “Abordaje de la violencia Obstétrica desde la Psicología Perinatal”

La comunicación “Psicoterapia Centrada en la Parentalidad (PCP) en embarazo y postparto en un Centro de Atención Primaria de Salud de Barcelona” ilustrará sobre la aplicación de la PCP en el período perinatal.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1044

EFFECTOS DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2 EN LA SALUD MENTAL PERINATAL

JESICA RODRÍGUEZ CZAPLICKI

gea atencion perinatal y psicologia, vilagarcia de arousa, España

Desde la detección de los primeros casos de infección por el SARS-Cov-2 en Wuhan y la posterior expansión mundial del mismo, la sociedad en general ha experimentado importantes alteraciones a nivel afectivo/emocional debido a esta situación de emergencia sanitaria global.

De entre los grupos poblacionales, queremos hacer referencia a las mujeres gestantes y puérperas. Grupo especialmente vulnerable ante esta situación de pandemia mundial, ya que si consideramos esta etapa vital.

Sabemos que de por sí el embarazo y períodos de extrema sensibilidad emocional; si añadimos y consideramos, la situación de incertidumbre, la falta de conocimiento de los efectos del virus en la salud de las gestantes, sus bebés intraútero o recién nacidos, la situación de confinamiento, los cambios en protocolos hospitalarios e incluso la sensación de abandono sanitario que han experimentado estas mujeres; tenemos un importante y fuerte caldo de cultivo para el incremento de los síntomas depresivos en gestantes y puérperas; incluyendo también otros como los propios del estrés postraumático.

Estamos ante una situación novedosa, la experiencia de una pandemia mundial, no vivida antes por las mujeres que en el momento actual se encuentran embarazadas o en su etapa de puerperio; por lo que no existen aún suficientes estudios que aborden esta cuestión; pero si sabemos por algunas investigaciones realizadas tanto en Wuhan, como en otros países y en el nuestro propio, que el confinamiento ha supuesto un importante estresor para la sociedad en su conjunto, teniendo una importante incidencia en las mujeres gestantes y en puerperio, incrementándose las tasas de prevalencia de trastornos de ansiedad hasta más del 50%; un aumento significativo de las tasas de depresión y un fuerte impacto en aquellas mujeres que ya presentaban sintomatología psicológica previa.

No podemos obviar que además de los factores derivados del propio miedo a la infección y sus efectos; las mujeres gestantes y puérperas acusan la falta de apoyo social, las deficiencias del sistema de salud, con protocolos de separación injustificada de

madres y bebés, el no poder acudir acompañadas a las consultas gestacionales, e incluso la falta de acompañamiento durante el parto, la carencia de clases de preparación al parto o los grupos posparto. Todos estos elementos están ejerciendo una influencia negativa en la salud mental de las madres; llamando la atención sobre la urgencia y necesidad de brindar soporte y apoyo a estas mujeres y familias; en este sentido, se puede considerar la importancia de brindar a las gestantes y puérperas la posibilidad de acceder a grupos de apoyo social, el adecuado seguimiento de su gestación desde una perspectiva física y psicológica, articulando así medidas de prevención sobre el impacto emocional de la pandemia en este grupo poblacional.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1071

ABORDAJE DE LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA DESDE LA PSICOLOGÍA PERINATAL

DIANA SANCHEZ SANCHEZ

Psicología y Sexología Torrelodones, Torrelodones, España

La violencia obstétrica es el tipo de violencia ejercido sobre la mujer, y cuando se suman violencia de género con malas praxis médicas, en la atención de su salud sexual y reproductiva.

La violencia de género constituye un problema de Salud Pública, ya que diversos estudios han demostrado cómo las víctimas tienen en general peor salud, tanto mental como física (Blanco Prieto, 2005) Y la violencia obstétrica, es una violencia de género más, hasta ahora consentida y normalizada.

Por contra existen en nuestro país indicadores que muestran que existe un amplio trabajo por hacer en el campo de la psicología, y más en concreto de la psicología Perinatal para poder abordar este problema, pero dicho abordaje debería ser multidisciplinar (profesionales sanitarios en torno a maternidad, en colaboración con equipos de salud mental perinatal, sería el escenario ideal). Se trata de una violencia ejercida por el mismo sistema sanitario, por sus profesionales e invisibilizado, incluso ocultados, en aras de “salvar” a la mamá o al bebé. Pero es la consecuencia de un trato deshumanizado, infantilizado, así como un abuso de la patologización, y esto trae como consecuencia un aumento de la medicalización y de intervenciones que pueden llegar a ser muy invasivas y lesivas.

En España hay pocos estudios, en el año 2017 se hizo una encuesta a 17000 mujeres y los resultados fueron apabullantes, casi el 40% consideraban que habían sido víctimas de violencia obstétrica durante el parto.

En este caso, expondré uno de los muchos casos que recibo al respecto en este caso es una paciente que ha sufrido unas prácticas innecesarias, desaconsejadas por la OMS, y que además fueron realizadas sin su consentimiento. Las consecuencias han sido además de físicas para ella, con una grave incontinencia debido a la episiotomía de 4º grado, problemas en las relaciones sexuales, hasta un cuadro de estrés postTraumático agudo, por el que pide ayuda psicológica especializada.

Aunque no existe certeza, parece que debido a dicha intervención, su hijo tiene una lesión vertebral (que se le oculta), con una desviación de columna grave. Esto también genera en la paciente un problema de ansiedad, al tener que realizar unas sesiones de fisioterapia muy violentas y fuertes a su bebé, de las cuáles sale ella destrozada física y psicológicamente.

En esta presentación, hablaré sobre el problema que supone a través de este caso para la salud femenina este tipo de violencia, que además en muchas ocasiones no es intervenida como tal. Por lo que la fase de “reparación” y “perdón” a la víctima, que se establece como prioritario en otro tipo de violencias o traumas, no se llevo a cabo.

En este caso en las sesiones iniciales se realiza una intervención en crisis a través del método EMDR, Terapia corporal Sensoriomotriz, con buenos resultados. Se ha conseguido la estabilización de la paciente, la disminución de sus sentimientos de culpa, y la reorganización necesaria pero que era incapaz de encontrar, para poder disfrutar de sus primeros meses de maternidad.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1077

ADAPTACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD MENTAL PERINATAL EN TIEMPOS DE COVID-19

MARTA GOMÀ LLAIRÓ

Bruc Salut, Barcelona, España

Desde el inicio del confinamiento, y ante las dificultades de paralización y pánico que detectamos en las mujeres embarazadas y las madres durante el postparto, nos planteamos adaptar la atención perinatal a la población de riesgo con sintomatología ansioso-depresiva. A finales de marzo 2020, se ha iniciado una atención grupal interdisciplinar online con la participación del Equipo de Atención Primaria de Salud y las matronas del mismo centro. Cada grupo tiene una frecuencia semanal y una duración de 8 sesiones. Se establecen grupos diferenciados de embarazo y de crianza madre-bebé (0-6 meses). Este programa tiene continuidad gracias a la Ayudas '07 2020 del Colegio Oficial de Psicología de Cataluña.

Se detallan los resultados preliminares de la intervención psicoterapéutica y de la importancia de la aplicación grupal interdisciplinar y el trabajo en red en un entorno comunitario vulnerable.

A partir de la experiencia vivida a lo largo de estos 6 años queremos poner un énfasis específico en la importancia del trabajo en red asistencial y de forma interdisciplinar. La oportunidad de poder seguir el progreso clínico a partir de los resultados de la investigación nos ha permitido adaptar la atención clínica a las necesidades y características de la población. Compartir los resultados con la red y con el equipo médico teje un entramado de pensamiento y experiencia común con la clínica que enriquece el trabajo y protege la salud mental de los profesionales que trabajamos con familias desfavorecidas.

A modo de conclusión, destacamos la importancia de la psicología perinatal en Atención Primaria de Salud especialmente cuando detectamos graves dificultades emocionales como las que atraviesa nuestra sociedad actualmente y que podría afectar muy negativamente a las capas sociales con mayor nivel de pobreza y factores de riesgo acumulados. En esta etapa, aprovechamos la ya descrita "transparencia psíquica" propia del periodo perinatal que nos facilita el abordaje y la movilización de los conflictos. Palabras clave: atención grupal, perinatalidad, interdisciplinar, relación madre-bebé, investigación

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1078

PSICOTERAPIA CENTRADA EN LA PARENTALIDAD (PCP) EN EMBARAZO Y POSTPARTO EN UN CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD DE BARCELONA

ANTÒNIA LLAIRÓ CANAL

Bruc salut, Barcelona, España

Presentamos una experiencia de tratamiento e investigación-acción aplicada que se lleva a cabo desde 2015 en un barrio desfavorecido en la periferia de la ciudad de Barcelona. El programa resulta del enfoque interdisciplinar entre el equipo

psicoterapéutico, el equipo médico del Centro de Atención Primaria de Salud y el ASSIR (Atención a la Salud Sexual y Reproductiva). El proyecto inicial obtuvo la beca nº 4526 en la convocatoria 2016 de la API (Asociación Psicoanalítica Internacional).

El centro de interés del estudio es poder investigar el impacto de una intervención en parentalidad en gestantes con sintomatología ansioso-depresiva para ejercer una acción terapéutica preventiva lo más precoz posible. La relación primaria madre-bebé es el catalizador del desarrollo emocional y cognitivo del niño. La sintomatología ansioso-depresiva en madres durante el período perinatal dificulta el establecimiento de una buena relación madre-bebé. El desarrollo saludable de las capacidades parentales es un factor protector crucial en el desarrollo psicológico, neurológico y biológico del niño. Se aplica una Psicoterapia Centrada en la Parentalidad (PCP), siguiendo el modelo de la Escuela de Ginebra (Hospitales Universitarios de Ginebra) desde el embarazo hasta los 8-12 meses del bebé (6-8 sesiones).

Se presentan resultados preliminares de la disminución de la sintomatología ansioso-depresiva acompañado de una ilustración clínica

Palabras clave:

Psicoterapia centrada en la parentalidad, perinatalidad, bio-psico-social, relación madre-bebé, investigación

SIMPOSIO S1035

IMPACTO EMOCIONAL DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2: INTERVENCIONES DESDE LA PSICOLOGÍA DE EMERGENCIAS

SERGIO MACHO GARCÍA

Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM) / Universidad de Barcelona, Barcelona, España

Introducción.

El 30 de enero de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaraba la emergencia de salud pública de importancia internacional por la propagación del coronavirus SARS-CoV-2. Con más de 111 millones de contagios y 2 millones de fallecidos en todo el mundo, la covid-19 ha comportado grandes cambios en nuestro día a día. Numerosas han sido las medidas implementadas por los gobiernos para intentar frenar el ritmo de propagación del virus. No obstante, la covid-19 y estas nuevas medidas han generado un relevante impacto emocional en gran parte de la población mundial. Incluyendo, con mayor incidencia de malestar emocional, poblaciones como por ejemplo el personal sanitario o las personas y familiares más directamente afectadas por el virus y/o sus consecuencias.

Método.

Desde el inicio de los primeros contagios por la covid-19, numerosas han sido las intervenciones desarrolladas desde la Psicología de Emergencias con el objetivo de gestionar y mitigar el impacto emocional derivado de la pandemia. En nuestro contexto, desde el Sistema d'Emergències Mèdiques de la Generalitat de Catalunya se han realizado intervenciones dirigidas tanto a población general como al personal sanitario que ha trabajado en primera línea. Estas intervenciones se han llevado a cabo de forma presencial o telemática. Todas ellas, han sido diseñadas basándose en modelos de fortalecimiento y resiliencia, como el Modelo transdiagnóstico de los trastornos emocionales de Barlow et al., Modelo Basic PH de Mooli Lahad y SIX C'S de Moshe Farchi.

Resultados.

Por una parte, en referencia a las intervenciones en población general se destaca el incremento de consultas relacionadas con Salud Mental en el Sistema d'Emergències Mèdiques desde el inicio de la pandemia por el SARS-CoV-2 y la importancia de una adecuada y rápida intervención por parte de un profesional para reducir sintomatología asociada. Por otra parte, de las

intervenciones con personal sanitario se recoge el gran malestar emocional que han padecido y padecen por ser un colectivo profesional especialmente expuesto a las consecuencias de la pandemia y la efectividad de proporcionar estrategias de afrontamiento adecuadas y un espacio seguro donde compartir experiencias y emociones.

Conclusiones.

De dichos trabajos se desprenden diferentes conclusiones: 1) El importante papel de la Psicología de Emergencias para intervenir durante los primeros momentos de una emergencia y así mitigar el malestar emocional asociado; 2) El gran impacto emocional que la covid-19 ha generado en la población; 3) La buena acogida por parte de la población general de recursos orientados a la mejora de la salud mental; 4) La necesidad de invertir y desarrollar más intervenciones sobre salud mental.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1151

EVOLUCIÓN Y MOTIVOS DE CONSULTA EN LAS LÍNEAS DE ATENCIÓN TELEFÓNICA 061/SALUT RESPON DURANTE LA FASE DE ALARMA Y FASE DE DESCONFINAMIENTO POR LA COVID-19

ALBA PÉREZ GONZÁLEZ^{*1}, JORDI GARCIA SICARD², ANDRÉS CUARTERO BARBANOJ² Y SILVIA RUIZ²

¹Universitat Oberta de Catalunya (UOC), Barcelona, España

²Sistema d'Emergències Mèdiques de Catalunya, Hospitalet de Llobregat, España

Introducción.

Se ha hipotetizado mucho sobre los efectos psicológicos que podía tener el confinamiento y la pandemia que hemos vivido por la covid-19. Sin embargo, disponemos todavía de pocos datos sobre sus efectos reales a nivel de salud mental y las repercusiones que ha generado tanto en población clínica como general. Disponer de esta información puede ser útil de cara a posibles rebrotes y para una mejor gestión de la situación y las necesidades a nivel de salud mental. En este sentido, se presenta una fotografía de la evolución del motivo de consulta de las llamadas realizadas a los servicios de emergencias médicas con asistencia psicológica. Esta fotografía constituye una muestra de la posible evolución de las repercusiones del confinamiento y la pandemia a nivel de salud mental.

Método.

Se ha comparado la cantidad de llamadas con las atendidas en el mismo periodo del año anterior (2019) previo a la crisis sanitaria. En concreto se han analizado las llamadas atendidas por el servicio de atención psicológica 061 del Sistema d'Emergències Mèdiques de la Generalitat de Catalunya (SEM). Del total de llamadas recibidas, se ha analizado el motivo de consulta, los síntomas psicológicos más prevalentes en el afectado durante la llamada, la presencia de antecedentes psicológicos y el tipo de intervención que se llevó a cabo, diferenciando entre intervenciones concretas y genéricas.

Resultados.

Los datos indican un aumento entre el 20% y el 150% según los meses, en el número de llamadas sobre salud mental atendidas entre el año 2019 y el 2020. Específicamente por el servicio de atención psicológica 061 del SEM, se han realizado 2.516 intervenciones entre los meses de marzo y junio de 2021 (periodo de confinamiento y desescalada). Los resultados incluyen una evolución en el número de llamadas e intervenciones realizadas, número de profesionales implicados y casos atendidos, a medida que avanza el periodo de confinamiento. Se ofrecen datos sobre la evolución en el motivo de la consulta a lo largo de las semanas, así como de la sintomatología más prevalente. Y también se analiza el tipo de intervención psicológica realizada.

Conclusiones.

La información que se puede obtener de estos datos permite conocer mejor el posible curso clínico de las repercusiones a nivel de salud mental derivadas de la pandemia y el confinamiento. Esto tiene importantes implicaciones a nivel de prevención ante futuros rebotes y puede permitir planificar mejor las necesidades de intervención y seguimiento. Algunos de los datos que se ofrecen pueden servir como posible indicador del momento en que aumenta el riesgo de empeoramiento para algunas patologías y en consecuencia se pueda actuar antes de que esto pase, facilitando el seguimiento.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1155

WEBAPP GESTIOEMOCIONAL.CAT: UNA HERRAMIENTA DIGITAL DE RECURSOS EN SALUD MENTAL Y SOPORTE EN LÍNEAS DE ATENCIÓN TELEFÓNICA DEL DEPARTAMENT DE SALUT DE CATALUNYA

BETLEM VERDAGUER PASCUAL*, SERGIO MACHO GARCÍA Y GEMMA CUARTERO MARTÍNEZ

Sistema d'Emergències Mèdiques, Hospitalet, España

Introducción.

Desde su detección, se han tomado numerosas medidas decretadas para intentar frenar la propagación del coronavirus SARS-CoV-2. Confinamientos, restricciones y otras consecuencias derivadas han comportado grandes cambios en nuestras rutinas y forma de relacionarnos. A pesar de ser medidas necesarias para reducir la propagación del virus, han impactado directamente en la salud emocional de la población general. Por una parte, desde el inicio de la pandemia por la covid-19, diversos han sido los estudios que han puesto de manifiesto las consecuencias sociales, económicas y sanitarias de estas medidas en los diferentes grupos poblacionales. Por otra parte, mucha de la literatura redactada ha resaltado la evidencia científica del buen acogimiento por parte de la población y de los adecuados datos de eficacia de los recursos digitales de gestión emocional hasta ahora desarrollados.

Método.

Desde el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya (SEM), se desarrolló una WebApp para ofrecer recursos y herramientas de gestión emocional, así como la posibilidad de recibir atención psicológica por parte de un/a profesional de la salud mental (psicólogo/a). Estos recursos estaban dirigidos a toda la población catalana con el fin de reducir el impacto emocional derivado de la covid-19. Para la auto-evaluación emocional de la ciudadanía se elaboró un cuestionario "ad hoc", utilizando 2 ítems del cuestionario PHQ-9 y el cuestionario GAD-7. Además, se confeccionaron algunas preguntas de priorización como tener pensamientos autolíticos, haber sufrido la pérdida de algún familiar o tener algún familiar hospitalizado por covid-19. En base a estos resultados, se clasificó a los usuarios en cuatro niveles de priorización. Aquellas personas que obtenían una puntuación de riesgo alto y/o grave, se les ofrecía la posibilidad de dejar sus datos para que un profesional de la salud mental realizara una atención en línea. El resto de grupos de priorización, se les emplazó a usar los recursos de gestión emocional disponibles en la propia herramienta digital.

Resultados.

La auto-evaluación emocional de la WebApp fue realizada por 95309 personas. Únicamente, 10821 dieron consentimiento para recibir una atención en línea de soporte psicológico. Se realizaron intervenciones psicológicas de forma telefónica con 7825 participantes. De estas intervenciones, 6452 se pudieron finalizar en una primera llamada. Sin embargo, 1209 personas recibieron una segunda intervención y 164 fueron derivadas a Atención Primaria o Salud Mental. El motivo de consulta primario más presente fue ansiedad psíquica, seguido de estado de ánimo depresivo y miedos relacionados con la Covid-19. Los motivos secundarios más habituales fueron rumiaciones, insomnio y dificultades adaptativas económico/laborales.

Conclusiones.

Las intervenciones realizadas corroboran el impacto emocional que la pandemia por el SARS-CoV-19 y las medidas sanitarias para frenar su propagación han tenido sobre la población catalana. Tras la intervención psicológica de forma telefónica se observa que los usuarios con sintomatología ansioso-depresiva fueron los más habituales en este servicio. Como conclusión se desprende que la WebApp GestióEmocional.cat ha sido una buena herramienta para proporcionar atención y soporte psicológico dada su buena acogida en la población.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1191

EVOLUCIÓN DE LAS CONSULTAS ATENDIDAS EN LÍNEAS TELEFÓNICAS DE SOPORTE PSICOLÓGICO TRAS EL CONFINAMIENTO DERIVADO DE LA COVID-19

GEMMA CUARTERO MARTÍNEZ*, BETLEM VERDAGUER PASCUAL, SERGIO MACHO GARCIA Y ALBA PÉREZ GONZÁLEZ

SEM, L'Hospitalet de Llobregat, España

Introducción.

Como algunos estudios han mostrado, el impacto en la salud mental no se limita a la fase de alarma. Todo lo contrario, los efectos son sostenidos en el tiempo durante toda la crisis derivada por la covid-19, e incluso pueden ir más allá. La realidad es que se desconoce realmente cuál puede ser el impacto a largo plazo en la salud mental de la ciudadanía en general, puesto que no existen precedentes o estudios de las consecuencias que comporta una pandemia mundial de estas características. El presente trabajo presenta los datos sobre salud mental de la población general recogidos en la fase posterior al confinamiento y desescalada a partir de las llamadas al número de emergencias 061 del Sistema d'Emergències Mèdiques de Catalunya (SEM).

Método.

Se han analizado las llamadas sobre salud mental atendidas por el servicio 061 del SEM durante el periodo que comprende los meses de junio de 2020 a enero de 2021. Se ha comparado la cantidad de llamadas con las atendidas en el mismo periodo del año anterior (2019) previo a la crisis sanitaria. En concreto, para las llamadas que han sido atendidas por el servicio de atención psicológica del SEM también se ha analizado el motivo de consulta, presencia de antecedentes psicológicos, vinculación con la red de salud mental y derivación y/o seguimiento en caso necesario.

Resultados.

Los resultados indican un aumento entre el 30% y el 75% en el número de llamadas sobre salud mental, atendidas entre el año 2019 y el 2020. Asimismo, de las llamadas atendidas por el servicio de atención psicológica del SEM (2.294 llamadas) se desprende que la mayoría de los afectados son mujeres (70%), de mediana edad (41-55 años) y con antecedentes psicológicos previos (58%). El motivo de consulta principal es sintomatología ansiosa (35%), sintomatología depresiva (14%), conflictos interpersonales (11,1%), ideación autolítica (8%) y procesos de duelo (5%). Requiriendo la mitad de los atendidos (52%) seguimiento por parte de Atención Primaria o servicios de Salud Mental, y un 20% del total de atendidos, seguimiento por los mismos psicólogos del 061.

Conclusión.

Los datos obtenidos permiten tener una medida más de los efectos de la crisis sanitaria en la salud mental de la población. Es por ello por lo que deberían tenerse en cuenta como necesidades actuales y futuras de asistencia en salud mental. Los efectos, al ser sostenidos en el tiempo, no se limitan a la fase de alarma. Precisamente, los periodos que se dan "entre olas", o interepisodios de la pandemia, permiten una mayor conciencia y un menor nivel de activación. Esto puede favorecer la petición de ayuda, por lo que los apoyos y cuidados deben estar disponibles de forma continuada y no solo en momentos críticos.

ATENCIÓN EN SALUD MENTAL AL PERSONAL DE EMERGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS DE CATALUÑA DURANTE LA FASE DE ALARMA DE LA COVID-19: LA EXPERIENCIA DEL TALK DEBRIEF

OLGA MALAS TOLSA^{*1}, LAURA FÀBREGAS CASAS², JORDI GARCIA SICARD³ Y ANDRÉS
CUARTERO BARBANOJ²

¹Sistema d'Emergències Mèdiques. L'Hospitalet de Llobregat ES, Lleida, España

²Sistema d'Emergències Mèdiques. L'Hospitalet de Llobregat ES, L'Hospitalet de Llobregat, España

³Sistema d'Emergències Mèdiques. L'Hospitalet de Llobregat ES, L'Hospitalet de Llobregat, España

Introducción.

Durante la pandemia actual, el personal sanitario de emergencias ha sido uno de los responsables de realizar la atención a pacientes infectados por covid-19. El confinamiento prolongado, unido a los factores estresantes intrínsecos a la vivencia de una emergencia sanitaria, puede tener una clara influencia en la salud mental del colectivo. De esta manera se plantea la necesidad de proporcionar intervenciones psicológicas para reducir sus efectos. Este estudio tuvo por objetivo investigar las necesidades psicológicas y las estrategias de afrontamiento del personal vinculado al Sistema d'Emergències Mèdiques de la Generalitat de Catalunya (SEM) durante el primer brote de la pandemia, ahondando en las experiencias subjetivas de los informantes y poniendo énfasis en el rendimiento y en la seguridad, mediante la aplicación del Debriefing clínico TALK. Este debriefing está especialmente indicado para promover la reflexión guiada dentro de los equipos como una forma de mejorar la seguridad y aumentar la eficiencia, contribuyendo a una cultura de diálogo y aprendizaje cooperativo.

Método.

Se efectuó un estudio observacional, cualitativo, narrativo y transversal. Se movilizó a un grupo de 23 psicólogos especialistas en emergencias que fueron desplegados por todas las regiones sanitarias de Cataluña en el periodo comprendido entre el 21 de marzo y el 28 de abril de 2020. Éstos, actuaron sobre un total de 1521 profesionales de las emergencias extrahospitalarias, con los que se generaron 375 grupos a los que se les aplicó el Debriefing clínico TALK. El uso de esta herramienta por su baja interferencia, nos permitió actuar de forma presencial en los propios turnos de trabajo. Las reuniones duraron entre 30 y 45 minutos y los psicólogos fueron acompañados por un jefe territorial de la región sanitaria, el cual informaba al personal de la estrategia global de la organización, proveía de información actualizada de protocolos y resolvía dudas técnicas. Para el registro y recopilación de información se utilizó una ficha modelo que fue completada durante y después del transcurso de cada reunión.

Resultados.

El estudio de los datos obtenidos permitió conocer el impacto psicológico originado por la pandemia y listar las demandas del colectivo para mejorar su salud mental. Estas pueden categorizarse en 8 grandes grupos: (a) miedo al contagio propio, de sus familiares y de pacientes; (b) situación de confinamiento entre guardias que provoca distanciamiento social; (c) sensación de falta de control e inseguridad que genera síntomas de ansiedad; (d) sensación de la falta de procedimientos claros y de equipos de protección que genera frustración hacia jefatura; (e) desconfianza hacia otros compañeros; (f) estrés durante la jornada; (g) presión social; y (h) dilemas propios de la profesión. Parece que los profesionales fueron capaces de hallar soluciones útiles para solventar dichas necesidades. En general, eran capaces de adoptar el modelo TALK Debrief, generándose un diálogo abierto, cercano y basado en la búsqueda de necesidades y soluciones.

Conclusiones.

Los resultados obtenidos permiten proponer medidas para mejorar los procedimientos relacionados con la salud del paciente y del propio profesional ante la pandemia, resultados que pueden ser extensibles a otros colectivos.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1222

ESTUDIO SOBRE EFICACIA EN LAS LÍNEAS DE ATENCIÓN TELEFÓNICA DE SOPORTE PSICOLÓGICO 061/SALUT RESPON

ISAAC LLOVERAS^{*1}, ISAAC LLOVERAS BERNAT², JUDIT CASTELLÀ MATE³, ALBA PÉREZ GONZÁLEZ³ Y GEMMA CUARTERO MARTÍNEZ³

¹SEM, Lloret de Mar, España

²C/ Pablo Iglesias, 101 - 115,, Hospitalet de Llobregat, España

³SEM, Hospitalet de Llobregat, España

Introducción.

A raíz de la pandemia mundial provocada por el virus SARS-CoV-2 y su elevado impacto en la sociedad, el Sistema d'Emergències Mèdiques de la Generalitat de Catalunya (SEM) ha constituido un equipo de profesionales de la salud mental para dar respuesta a las necesidades psicológicas de la población. El servicio ofrece una atención telemática en menos de 72 horas después de que la persona interesada complete un cuestionario de auto-evaluación emocional y autorice la solicitud de contacto. La metodología utilizada para tratar a las personas demandantes fue el modelo de intervención 6 C's de primeros auxilios psicológicos (Morshe Farchi).

Método.

Se diseñó un estudio experimental con el objetivo de monitorizar la evolución de la sintomatología de las personas intervenidas y concluir la importancia de una actuación lo más próxima posible a nivel temporal. Para hacerlo, 226 personas solicitantes del servicio fueron distribuidas aleatoriamente en dos grupos. En el primer grupo (Y1), los participantes recibían la intervención psicológica telefónica entre las primeras 8 y 16 horas después de cumplimentar el test de auto-evaluación emocional y acceder a ser contactados por un psicólogo. A continuación, 48 horas después de esta primera llamada, se les contactaba nuevamente para evaluar el progreso de la sintomatología y si se habían producido cambios en la frecuencia o intensidad. En el segundo grupo (Y0), los participantes recibían la intervención psicológica telefónica al cabo de entre 48 y 72 horas después de la solicitud. A continuación, 48 horas después de esta primera llamada, eran contactados para evaluar su progreso.

Resultados.

Los datos indican que más de un 65% de las personas intervenidas han señalado experimentar una mejora en la sintomatología a raíz de la llamada, indicando cambios en la frecuencia e intensidad. Esta mejoría fue especialmente acentuada cuando la intervención se realizó en un periodo no superior a las 16 horas después de cumplimentar la solicitud.

Conclusiones.

El servicio de intervención prestado basado en el modelo 6'C's cognitivo-funcional de primeros auxilios psicológicos, demuestra ser eficaz para reducir la evolución de la sintomatología relacionada con impotencia percibida, dependencia, pasividad, pensamientos repetitivos, sintomatología depresiva y ansiosa, confusión y desbordamiento emocional entre otros. Otra conclusión relevante hace referencia al aumento de la efectividad de la propia intervención cuando es realizada en las primeras 16 horas después de enviar la solicitud de contacto.

SIMPOSIO S1043

LA PSICOLOGÍA APLICADA AL FÚTBOL EN ESPAÑA: UNA VISIÓN APLICADA

DAVID PERIS DELCAMPO

Universitat de València, Burriana, España

La psicología del deporte en general y la Psicología Aplicada al Fútbol en particular avanza constantemente tanto en número de profesionales que realizan su trabajo en diferentes ámbitos en el muchas veces denominado “Deporte Rey”, como por la valoración positiva que cada vez más tienen técnicos, dirigentes, futbolistas y otros profesionales implicados en este deporte. Ello es debido en gran medida por el muy buen trabajo que han desarrollado buenos/as psicólogos/as aplicados que son y han sido capaces de determinar cuáles son las necesidades psicológicas de los diferentes ámbitos relacionados con el fútbol y hacen y han hecho un buen trabajo aportando soluciones desde la psicología aplicada a, en este caso al fútbol.

Para seguir avanzando en los conocimientos y estrategias aplicadas en este peculiar deporte, consideramos necesario por un lado tener muy claras las características específicas del trabajo psicológico en diferentes entornos relacionados con el fútbol, y por otro el mantener un buen perfil y competencias profesionales de los/as psicólogos/as expertos en psicología del deporte que realicen su trabajo en el antes popularmente llamado balompié.

En este simposio, con el propósito principal de mostrar el perfil profesional profesional más adecuado para actuar como profesional de la psicología en el fútbol, y las diferentes necesidades psicológicas y peculiaridades de distintos entornos de aplicación en este deporte, se presentan las siguientes comunicaciones:

- “El papel profesional de la Psicología Aplicada al Fútbol en la Actualidad” (David Peris-Delcampo y Enrique Cantón)
- “Necesidades Psicológicas en el Fútbol Femenino” (Lucía Gómez)
- “Manejo y ajuste de la carga cognitiva en el entrenamiento en el fútbol” (Dani Serrano)
- “Trabajo Psicológico en la Escuela de Fútbol del Torrent CF” (Alfred Pastor)
- “Aportaciones de la Psicología del Alto Rendimiento desde dentro del cuerpo técnico en un equipo de fútbol semiprofesional” (José Luis Gandía)

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1059

APORTACIONES DE LA PSICOLOGÍA DEL ALTO RENDIMIENTO DESDE DENTRO DEL CUERPO TÉCNICO EN UN EQUIPO DE FÚTBOL SEMIPROFESIONAL

JOSÉ LUIS GANDIA MARTÍNEZ

APECVA, Ontinyent, España

Cada vez queda más patente en el mundo del deporte la necesidad de contar cada día más con elementos multidisciplinares que rodeen a los deportistas. En el caso del deporte rey en nuestro país, el fútbol, los cuerpos técnicos cada temporada cuentan con profesionales mucho más preparados que años atrás, donde la especialización y la cuantificación del mínimo detalle cuenta dentro del análisis del rendimiento de los deportistas.

Pero esta realidad esconde ciertas carencias imposibles de dejar sin su respectivo trabajo si queremos que los miembros de los equipos desarrollen por completo su trabajo. Es por esto que la Psicología Deportiva tiene un papel importante dentro de estos clubes, uniéndose a ellos como miembros de pleno derecho de los cuerpos técnicos, además de ser personas preparadas en el trabajo específico a nivel psicológico y emocional de los futbolistas.

El pequeño pueblo de Atzeneta de Albaida (Valencia), con poco más de 1000 habitantes, cuenta con la existencia de uno de los

equipos de fútbol, el Atzeneta U.E., más profesionalizados de su zona deportiva, contando en este caso, con un especialista en Psicología del Deporte como miembro de su plantilla.

La realización de un trabajo psicológico en este equipo ha aportado nuevas estrategias y fundamentos tanto al cuerpo técnico como a los propios jugadores, con los que se trabaja de una manera directa y diaria. La figura del psicólogo como personal regular y no como elemento externo dota, ya de por sí, la capacidad de llegar mucho más a los propios deportistas, así como de formar parte de todas aquellas tareas que configura el cuerpo técnico, incluso para aquellas que tienen un carácter más cognitivo y psicosocial.

Conseguir que el futbolista realice una introspección continua de su propio rendimiento es uno de los aspectos de trabajo más importantes en este sector, ya que la canalización de los pensamientos y análisis realizados por estos, acompañados del psicólogo deportivo, pueden llegar a conclusiones mucho más verídicas y con fundamento psicológico. Además, el trabajo mediante imaginación y visualización guiada, autorregulación emocional, establecimiento de objetivos, dinámicas de grupo o apoyo al jugador lesionado son algunos aspectos, entre muchos más, de los que el psicólogo del deporte aborda en este humilde pero profesional club de fútbol.

Por último, remarcar la importancia del apoyo psicológico al deportista dentro de cada una de las situaciones que sienten y viven los futbolistas, tanto a nivel grupal como individual. En este caso, a nivel grupal dependiendo de las situaciones deportivas por la clasificación, partidos concretos, situaciones competitivas o liderazgos. A nivel individual, teniendo en cuenta los objetivos individuales de cada uno, minutos disputados, autoconfianza, niveles óptimos de activación, etc.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1065

MANEJO Y AJUSTE DE LA CARGA COGNITIVA EN EL ENTRENAMIENTO DEL FÚTBOL

DANIEL SERRANO SÁNCHEZ

Participante, valencia, España

Tradicionalmente cuando hablamos de carga en la planificación del fútbol o del deporte en general, solemos hacer referencia al aspecto físico con el fin de evitar lesiones y mantener el pico de rendimiento de forma física sostenida durante todo el periodo competitivo. No obstante, a lo largo de esta presentación también vamos a defender la necesidad de hablar de carga cognitiva. Cada vez más el fútbol tiende a la tactificación y a la especificidad. Dotamos de forma permanente a nuestros futbolistas de mucha información y de elevados estímulos a los que deben atender en cada tarea. Además de una exigencia y presión competitiva constante durante cada semana. Todo ello es lo que forma, a grandes rasgos, la carga cognitiva en un entrenamiento.

Es por este motivo que la psicología del deporte puede ayudar al entrenador a ajustar y a fluctuar esta carga de forma óptima para ayudar al futbolista a optimizar y prolongar su rendimiento durante toda la temporada, manejando variables tan importantes como el nivel de activación, atención/concentración, autoconfianza o motivación.

Para que esto sea posible es fundamental estandarizar una serie de criterios y parámetros que nos permitan adaptar, condicionar y ajustar los elementos y patrones organizativos de las tareas de entrenamiento, con el fin de dotar de objetividad y tangibilidad a este criterio de planificación, para que pueda introducirse de forma cada vez más habitual en la dinámica de entrenamiento de cualquier equipo de fútbol.

Estos condicionamientos que el entrenador puede introducir en el diseño de sus tareas y sobre los cuales gira esta presentación son: el número de jugadores y tipo de oposición, el espacio y el tiempo, las reglas y las puntuaciones, el tipo de feedback y, la organización de la tarea en base a series o transiciones.

NECESIDADES PSICOLÓGICAS EN EL FÚTBOL FEMENINO

LUCÍA GÓMEZ GARCÍA

APECVA, Buñol, España

El fútbol femenino se encuentra en auge desde hace unos cuantos años, lo que nos lleva a necesitar estudiar más la parte psicológica de las futbolistas. Hasta la fecha, pocos son los estudios que hablan del fútbol femenino, aunque sí que es verdad que en los últimos años los estudios sobre el tema han aumentado considerablemente. En este sentido psicológico, encontramos que variables como la cohesión, la orientación de meta o la autoconfianza entre otras, son predictores de rendimiento dentro de este deporte. También, se observa que el control de variables como el estrés o la concentración podrían ser preventivos de lesiones y aumentarían el rendimiento de las jugadoras. En referencia al control del estrés, se observan diferencias entre jugadores y jugadoras, por lo que, deberíamos diferenciar entre hombres y mujeres para encontrar el perfil psicológico de las jugadoras, ya que, si que existen diferencias en distintas variables como la ansiedad, la motivación o el control del estrés. Así pues, con estos resultados se observa la necesidad de implantar programas para jugadoras de mejora en variables psicológicas de cara a optimizar el rendimiento y disminuir el número de lesiones graves, así como investigar para realizar el perfil de las jugadoras de alto rendimiento e investigaciones que nos den más información sobre variables psicológicas de rendimiento en el fútbol femenino.

EL PAPEL PROFESIONAL DEL PSICÓLOGO DEL DEPORTE EN FÚTBOL EN LA ACTUALIDAD

DAVID PERIS DELCAMPO^{*1} Y ENRIQUE CANTÓN CHIRIVELLA²

¹Universitat de València, Burriana, España

²Universitat de València, Valencia, España

El trabajo psicológico en fútbol ha crecido exponencialmente en los últimos años en gran parte por el buen hacer de un número cada vez más elevado de psicólogos y psicólogas Expertos/as en Psicología del Deporte que realizan su labor en este deporte que tiene unas características diferenciales a otros sobre todo por la trascendencia en los medios y el gran seguimiento de la población en general

En este sentido, y para asegurar la adecuada labor de los/as profesionales de Psicología del Deporte en fútbol, es necesario destacar que existen una serie de competencias profesionales necesarias para que los y las psicólogos/as del fútbol realicen una buena labor en este el denominado “Deporte Rey”. Desde nuestro planteamiento, se proponen las siguientes diez competencias profesionales del/la profesional de la Psicología Aplicada al Fútbol: (1) Manejo y uso de habilidades psicológicas básicas relacionadas con la Psicología del Deporte, (2) Conocimiento del entorno de aplicación relacionado con el fútbol, (3) Detectar necesidades específicas de cada entorno de aplicación, (4) Planificar, establecer objetivos y estrategias ajustadas a las necesidades detectadas, (5) Trabajar en equipo, (6) Desarrollo de la individualidad adaptada al entorno, (7) Autocontrol y desarrollo emocional, (8) Búsqueda de soluciones útiles, (9) Discreción, confidencialidad y compromiso ético; y (10) Márketing adecuado. Es decir, la psicóloga o el psicólogo del fútbol debe saber hacer bien su trabajo y demostrar su buen hacer a través de la consolidación y desarrollo de las competencias mencionadas.

Asimismo, y como complemento a estas competencias, se proponen una serie de ocho principios generales de actuación necesarios para el buen hacer del o la profesional de Psicología Aplicada al fútbol: (1) Optimización; (2) Intervenir no es investigar; (3) Anticiparse es mejor que resolver situaciones comprometidas; (4) Preparar el Terreno para poder intervenir; (5) Elegir bien los momentos de intervención; (6) Profesionalidad, (7) Hablar de Fútbol, desde la Psicología Aplicada al Fútbol; y (8) Soluciones.

De esta manera, podrá manejarse adecuadamente dando respuesta a las necesidades psicológicas de los múltiples entornos que genera el deporte del balompié en sus diferentes entornos y así, entre todos/as los/as profesionales, seguir avanzando hacia esa creciente consolidación del profesional de la Psicología Aplicada al fútbol.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1104

TRABAJO PSICOLÓGICO EN LA ESCUELA DE FÚTBOL DEL TORRENT C.F.

ALFRED MIQUEL PASTOR TORREGROSA

APECVA, Xàtiva, España

El objetivo de nuestro trabajo es mostrar como trabajamos en la escuela de fútbol del Torrent C.F.

El fútbol base es la clave para poder trabajar diferentes conceptos con nuestros futbolistas para que sean mejores jugadores, pero por encima de todo, mejores personas. También hay que tener en cuenta el fútbol de alto rendimiento, como el realizado en el primer equipo de tercera división del Torrent C.F.

- Trabajamos de forma grupal con los jugadores: Detectar necesidades a través de entrevistas y observación. Después trabajamos estas necesidades a través de dinámicas grupales y charlas orientadas.
- Trabajo con los padres: diferentes sesiones a lo largo de la temporada, para poderles dar las herramientas necesarias para que ayuden a sus hijos a crecer como personas y como futbolistas. Así como talleres on-line a través de youtube para poder adaptarnos a las necesidades de la pandemia. Trabajo de valores con padres y madres .
- Trabajo con entrenadores: el entrenador debe potenciar las cualidades de los jugadores, les ayudamos a que utilicen un lenguaje adecuado y a afrontar diferentes situaciones complicadas. Formo parte de diferentes cuerpos técnicos donde también asesoro para los partidos.
- Trabajo individual: los jugadores disponen de un horario para poder trabajar las diferentes variables psicológicas que quiera potenciar para mejorar su bienestar. Complementación de la vida deportiva con los estudios .
- Trabajo con el club: Comunicación interpersonal con las diferentes personas que forman el club. Potenciar el sentimiento de pertenencia.

Todas estas áreas de trabajo forman parte de un sistema, ya que están interrelacionadas. Nuestra función debe ser la de contribuir a encontrar un equilibrio. Esto sería un pequeño resumen del trabajo que realizo en el Torrent C.F. Como ya he comentado al inicio es una combinación de un trabajo dirigido al futbol base y un trabajo dirigido al alto rendimiento.

SIMPOSIO S1045

ANÁLISIS DE CASOS EN PSICOLOGÍA DEL DEPORTE

DAVID PERIS DELCAMPO

Universitat de València, Burriana, España

La Psicología del Deporte como disciplina específica aplicada dentro de la Psicología está evolucionando mucho en los últimos años lo que se muestra en el creciente número de trabajos aplicados y de profesionales que están desarrollando su labor profesional en diferentes entornos deportivos.

Cada vez más, las posibles técnicas a utilizar por los profesionales de la Psicología del Deporte están más contrastadas empíricamente lo que supone un importante avance en la eficacia de la intervención psicológica en este ámbito.

No obstante a eso, cada intervención psicológica en el deporte es única y es necesario que el Psicólogo Experto en Psicología del Deporte sepa adaptarse a la demanda real y a las necesidades de cada deportista, equipo, técnico... ofreciéndole de esta manera lo mejor dentro de sus posibilidades para así sacar el máximo provecho del trabajo, sin “aplicar recetas”, haciendo intervenciones “a la carta” utilizando estrategias psicológicas contrastadas adaptadas a cada situación.

Es por ello que se estima la necesidad de conocer experiencias, intervenciones y diversos trabajos aplicados que muestren esa individualidad de cada trabajo, aumentando así el número de recursos desde el conocimiento aplicado para el profesional de la Psicología del Deporte, para así ir mejorando nuestra disciplina cada vez más.

Es por ello que el análisis de casos, entendidos como el estudio de una persona, un grupo o varias personas teniendo en cuenta su individualidad y sus características particulares, supone una gran fuente de información aplicada que cada vez resulta más relevante para el crecimiento de una disciplina.

En este sentido en el simposio “Análisis de casos en Psicología del Deporte”, se muestran varias aportaciones desde la práctica a lo que serían casos en psicología del deporte, tanto desde el concepto de $n=1$, como en grupo deportivo o la modalidad que tiene que ver con el estudio de casos en relación a los estudios focales.

De esta forma, se desarrollan las siguientes comunicaciones en este simposio:

-“Intervención psicológica en Tiro con Arco de Alto Nivel” (Pascual Sales).

-“Entrenamiento atención al basado en mindfulness en una competidora en modalidad de Kenpo” (José Luis Pardo)

-“Intervención Psicológica Motivacional en un entrenador de Baloncesto” (Vicente Máñez, Enrique Cantón y David Peris-Delcampo).

-“Educación emocional en el Balonmano Morvedre: descripción de una experiencia” (Ana Corrales, Joaquín García-Luch y Pascual Sales)

-“Rol y competencias profesionales del psicólogo en esports: análisis de casos mediante un grupo focal” (Borja Teruel y David Peris-Delcampo)

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1062

EDUCACIÓN EMOCIONAL EN EL BALONMANO MORVEDRE: DESCRIPCIÓN DE UNA EXPERIENCIA

ANA CORRALES CAMUÑAS^{*1}, JOSE JOAQUÍN GARCÍA LLUCH² Y PASCUAL JOSE SALES RUBIO³

¹Club Balonmano Morvedre, Valencia, España

²APECVA, Valencia, España

³APECVA, Valencia, España

En la comunicación presentaremos una experiencia en educación emocional en deporte, en concreto con 11 jugadoras de un equipo infantil femenino de balonmano, de entre 10 y 12 años, con poca o nula experiencia en la práctica de este deporte. La principal novedad es integrar la educación emocional a lo largo de toda la competición, con una tarea semanal para cada partido o jornada, que se realiza individualmente a través de unos cuadernillos emocionales, que describen las tareas y aportan información sobre el tema. Sobre la base del ejercicio semanal se organiza una dinámica grupal breve, en la que participan las jugadoras y el adulto que dinamice la sesión (técnico o psicólogo). Los cuestionarios TMMS-24 (Fernández-Berrocal y cols. (2004) y la escala de actitudes de “fair play” (EAF; Boixadós, 1998), sirvieron para evaluar la línea base (pre) y la post intervención, cuyos resultados muestran cambios significativos en variables como la actitud hacia el juego duro y la victoria, así como en atención emocional. El cese de la actividad por la pandemia de la COVID-19 impidió que pudieran realizarse todas las tareas programadas, algo que quedó reflejado de alguna manera en los resultados obtenidos y expresados anteriormente. La propuesta se aleja de

formatos educativos tradicionales como el taller y la charla, poniendo el acento y fijándose en un mejor aprovechamiento del tiempo de las jugadoras en las instalaciones, una involucración de padres y técnicos en la misma actividad y un trabajo psicológico continuo, a lo largo de toda la temporada deportiva. Este tipo de propuestas permiten que lxs psicólogxs puedan disponer de más tiempo para realizar otras actividades y atender otras demandas.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1085

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA MOTIVACIONAL EN UN ENTRENADOR DE BALONCESTO

VICENT MANUEL MÁÑEZ DE PAÚL^{*1}, ENRIQUE CANTÓN CHIRIVELLA² Y DAVID PERIS DELCAMPO²

¹COPCV, Sagunt/Sagunto, España

²COPCV, Burriana (Castellón), España

Dentro de la psicología positiva encontramos una metodología llamada coaching, que nos permite crear mediante la conversación, un entorno facilitador en el cual, la persona a la que se le aplica se pueda desenvolver de manera óptima hacia la consecución de sus metas. En base a esto, se desarrolló el modelo de coaching “La Jirafa de Cantón” que mediante la metáfora de una jirafa y su descomposición en 4 bloques (cabeza, cuello, cuerpo, patas), nos permite identificar las fortalezas y las debilidades en cada uno de los componentes motivacionales pertenecientes a las teorías de “Motivación de Logro”, el “Modelo de Autoeficacia”, la teoría de la Fuerza Motivacional o modelo de “Expectativas x Valor”, y, por último, la “Teoría de Metas”.

Se planteó la hipótesis de que mediante técnica “La jirafa de Cantón” y su uso a distancia mediante videoconferencias, se podrán incrementar variables como la autoestima, la autoeficacia general, satisfacción con la vida, bienestar psicológico y el liderazgo como entrenador. Como objetivos secundarios, comprobar la eficacia de esta técnica en entrenadores y observar si se encuentran limitaciones en la intervención a distancia.

El presente trabajo es un estudio de caso único en el que se utiliza una metodología de diseño A-B en los que se establecen una serie de datos cualitativos mediante entrevistas semiestructuradas, utilizando el modelo presentado anteriormente. El participante de 22 años es un entrenador de baloncesto de categorías de formación, de un club perteneciente a la federación de baloncesto de la comunidad valenciana (FBCV).

Se utilizaron los siguientes instrumentos: Escala de Satisfacción con la vida, Escala de Autoeficacia de Rosenberg, Escala de Bienestar Psicológico de Ryff, Escala de Autoeficacia General, Escala de Liderazgo en el Deporte.

Por lo que respecta al procedimiento, la intervención se dividió en tres fases, una inicial cuyo objetivo fundamental fue la “identificación” de las diferentes fortalezas y debilidades en las que se destinaron 5 sesiones, una fase de “impacto” orientada al trabajo y refuerzo de las diferentes fortalezas y debilidades identificadas, en las que se destinaron 5 sesiones y una sesión de seguimiento final. En todas las sesiones se realizó una transcripción de todas las respuestas del participante.

Las puntuaciones obtenidas en la fase post test muestran una mejora de las variables autoeficacia general, autoestima, las dimensiones autonomía y dominio del entorno pertenecientes a la escala de bienestar psicológico y un aumento de la dimensión entrenamiento e instrucción de la escala de liderazgo en el deporte para entrenadores.

Se confirmó de manera parcial la hipótesis general mediante los resultados obtenidos en fase post-test. Por otro lado, se confirmaron las hipótesis secundarias, donde se demostró eficacia en la intervención a distancia. En último lugar, más allá de las limitaciones propias presentes en los estudios de caso único, se detectaron limitaciones con el trato del participante por falta de presencialidad, la utilización de entrevistas semiestructuradas y la transcripción de datos de la sesión.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1099

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN TIRO CON ARCO DE ALTO NIVEL

PASCUAL SALES RUBIO

APECVA, Almenara, España

El tiro con arco es un deporte individual y como tal se caracteriza porque los resultados tanto favorables como desfavorables son responsabilidad de un solo deportista, por otra parte, se trata de un deporte de precisión que requiere el dominio de ciertas variables físicas y mentales para su óptimo rendimiento. Las características de este deporte hacen indispensable un trabajo psicológico capaz de dotar al deportista de ciertas herramientas que le ayuden a gestionarse en los momentos claves de la ejecución de su tarea.

El presente trabajo muestra una intervención psicológica que se ha llevado a cabo con un tirador con arco, modalidad poleas, de 22 años

EL planteamiento del trabajo que se ha realizado con este deportista ha consistido en el aprendizaje de estrategias psicológicas aplicadas al tiro con arco con el objetivo de potenciar sus cualidades deportivas mediante 14 sesiones individuales durante un año de duración.

El deportista acudió a consulta con los objetivos de mejorar la fluidez de su disparo, controlar su miedo a fallar y ganar en confianza. Se le instruyó en estrategias como la visualización, el mindfulness, el establecimiento de objetivos, el control del foco atencional y el nivel óptimo de activación.

Se concluye que el deportista tras la intervención psicológica, no solo alcanza los objetivos que se planteó al acudir al psicólogo deportivo, sino que además mejoró en planificación, gestión, afrontamiento y resiliencia, tanto en el ámbito deportivo como personal.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1140

ENTRENAMIENTO ATENCIONAL BASADO EN MINDFULNESS PARA LA PREVENCIÓN DEL CHOKING

JOSÉ LUIS PARDO LOZANO

Miembro apecva, Burgos, España

Introducción.

En el deporte de rendimiento suelen darse situaciones de alta exigencia, lo cual facilita respuestas desadaptativas en los deportistas. La respuesta de asfixia, ahogamiento, bloqueo o choking consiste en experimentar una intensa ansiedad que genera un deterioro significativo de la ejecución de la tarea, como consecuencia de percibir que los recursos de afrontamiento son insuficientes para satisfacer las exigencias requeridas, dada una situación de presión.

Existen dos propuestas complementarias que explican las causas del choking: el modelo social de autopresentación (manejo de la impresión en los demás); y los modelos cognitivos de procesos atencionales: de autofocalización (prestar atención consciente

a procesos automatizados) y de distracción (prestar atención a señales irrelevantes para la tarea). Su intervención se aborda desde dos estrategias que buscan dirigir la atención a señales relevantes y bloquear las irrelevantes: la autofocalización (evitar el control consciente) y la distracción (prevenir distracciones internas o externas).

Una estrategia que ha mostrado beneficios en la reducción de la ansiedad y la mejora de las competencias atencionales es el mindfulness. De todos los programas existentes, el Mindfulness Meditation Training in Sport (MMTS) es el más eficiente y flexible. Combina el mindfulness con habilidades psicológicas tradicionales, se desarrolla en 6 semanas, con dos reuniones semanales de 30 minutos; y requiere una dedicación diaria de 10 minutos de entrenamiento mindfulness.

Método.

La deportista es una mujer de 28 años, practicante de kenpo tradicional, competidora desde los 10 años, con varias medallas de oro, plata y bronce en campeonatos nacionales, europeos y mundiales. Acude a consulta manifestando haber sufrir un bloqueo mental en el último mundial, lo cual le hizo perder todas las opciones. Una vez concretados los objetivos deportivos, se planificó el trabajo psicológico. Se estableció una evaluación 'pre' y 'post' para valorar la eficacia de la intervención y se optó por el programa basado en mindfulness MMTS por reunir los requisitos necesarios. Durante la evaluación 'pre' se le detectó un trastorno de ansiedad generalizada. Los instrumentos empleados fueron BAI, PSWQ, STAI-R y BDI-2 para clínica; e IPED, FFMQ, SCS, MIPS y D2 para deporte.

Resultados.

La evaluación clínica 'post' señala una mejora general de la ansiedad y del estado de ánimo. La evaluación deportiva también refleja una mejora general de los aspectos evaluados, exceptuando el factor "Sobreidentificación" de la Escala de Autocompación (SCS).

Conclusiones.

El propósito fue la prevención del choking mediante la mejora de los procesos atencionales de una deportista de alto rendimiento a través de la aplicación del programa mindfulness orientado al deporte MMTS. Los resultados sugieren que este programa ha resultado eficaz para mejorar su atención y su concentración, además de aportar otros beneficios adicionales en autoconfianza, control emocional y minimización de reacciones negativas a los fallos.

A nivel clínico, la intervención no parece haber generado mejoras significativas en el trastorno de ansiedad generalizada. Esto podría obedecer a que el MMTS no está diseñado para fines clínicos.

La principal limitación fue la imposibilidad de valorar el funcionamiento de la deportista en competición por inicio de la pandemia COVID-19.

SIMPOSIO S1048

NUEVAS APORTACIONES AL ÁMBITO DE LA PSICOLOGIA DE LAS EMERGENCIAS

FRANCISCO JAVIER TORRES AILHAUD

Consejo General de la Psicología de España, Palma de Mallorca, España

En este simposio se trataran diversos aspectos importantes de la psicología de las emergencias partiendo, en primer lugar, de la delimitación conceptual de la Psicología de Emergencias, la resiliencia en el ámbito de la intervención en emergencias, la importancia de como manejar un colectivo vulnerable como son las personas con discapacidad en una emergencia y, en último lugar, poner en valor el trabajo que se puede hacer en crisis con un colectivo también muy vulnerable: los menores refugiados.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1124

DISCAPACIDAD Y EMERGENCIAS

MARÍA PILAR BARDERA MORA

MINISDEF, madrid, España

Las situaciones de crisis y emergencias tienen importantes repercusiones sobre la salud física y psíquica de las personas, además de suponer una fractura social en las comunidades afectadas. Estos riesgos son reconocidos por los organismos internacionales implicados en la gestión de las emergencias y catástrofes, pero también por la bibliografía de referencia.

Sin embargo, no se debe homogeneizar el impacto sufrido por los diferentes colectivos y personas afectadas. Ni siquiera cuando se habla de colectivos vulnerables, parece adecuado un término tan genérico.

En este trabajo se pretende revisar el impacto psicosocial que dichas situaciones tienen sobre uno de esos colectivos, como son las personas con discapacidad, diferenciando no sólo en función del tipo de discapacidad, sino también del entorno y, por supuesto, en función del género. Si bien el impacto de las catástrofes es desigual en función del género, este lo es más, cuando se posee una discapacidad.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1264

LA SALUD MENTAL EN EQUIPOS DE PRIMERA RESPUESTA: LA RESILIENCIA COMO FACTOR DE PROTECCIÓN ANTE SITUACIONES ADVERSAS

MARÍA SALUD GRISALVO MARTÍNEZ

Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental (COPAO), Sevilla, España

La aproximación convencional a la psicología del trauma se ha centrado habitualmente en los efectos negativos del suceso en la persona que lo experimenta, concretamente, en el desarrollo del trastorno de estrés postraumático (TEPT) u otra sintomatología asociada. Sin embargo, podemos comprobar que las personas son muchos más fuertes y que la capacidad del ser humano como alguien capaz de transformar la experiencia traumática en una experiencia de crecimiento no es algo desconocido: Pero ¿cómo se desarrolla esta capacidad en los profesionales que están implicados en la atención a una situación de crisis o de emergencia?; ¿cómo y de qué manera favorece la resiliencia a los profesionales que han de afrontar situaciones de muerte, de dolor, de caos, de decisiones rápidas, e incluso a veces, situaciones de riesgo también para ellos mismos?

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1271

PSICOLOGÍA DE EMERGENCIAS EN ESPAÑA: DELIMITACIÓN CONCEPTUAL, ÁMBITOS DE ACTUACIÓN Y PROPUESTA DE UN SISTEMA ASISTENCIAL

MARIA ANTONIA SOTO BAÑO

Psicología, Murcia, España

La psicología de emergencias es un ámbito de aplicación de la psicología bastante reciente, lo que implica que no haya en la actualidad un consenso unificado sobre esta disciplina, su delimitación conceptual o campo de actuación. Tampoco queda reflejada su incursión en los itinerarios curriculares elaborados en nuestro país a partir del Espacio Europeo de Educación Superior,

ni en la estructura sanitaria o de protección civil de cara a que los psicólogos de emergencias puedan intervenir en las situaciones de crisis, emergencias o desastres que se producen. Partimos de esta dificultad en la vertebración de este ámbito disciplinar para realizar una propuesta de sistema de asistencia psicológica que contribuya a clarificar la labor y competencias de los distintos servicios psicológicos implicados en estas situaciones de manera que facilite un sistema coordinado de actuación. Pretendemos generar un debate profesional y académico que nos lleve a encontrar el consenso necesario que impulse la consolidación de este específico perfil profesional, así como el reconocimiento y regulación de la Psicología de Emergencias que contribuya a afianzarla como disciplina dentro de la Psicología que permita ofrecer a la sociedad una actuación profesional de calidad y adaptada a los retos actuales y futuros.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1541

PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DE TRASTORNOS MENTALES EN NIÑOS Y NIÑAS DESPLAZADOS EN SIRIA

JOSE GUILLERMO FOUCE FERNÁNDEZ* Y JESUS LINARES

Fundación Psicología sin Fronteras, Madrid, España

Introducción

A demanda de la Asociación de Apoyo al pueblo Sirio para intervenir con niñ@s sirios (2100 niños y niñas del campamento de la organización SHAM EL JAIR en el norte de Siria: campamentos Al Rahma, Al Bunian y Al Baraka) desde la Fundación Psicología sin Fronteras nos pusimos en marcha para activar nuestros dispositivos de respuesta

La demanda tenía que ver con una intervención que debía adaptarse a las condiciones del terreno y situación tal como se estaban produciendo y por tanto se esta desarrollando:

- Sin presencia en el terreno porque resulta imposible desplazarse a Siria
- Utilizando mediadores culturales y para el cambio y las nuevas tecnologías
- Utilizando la formación adaptada

Siria es hoy un escenario sumamente complejo en el que el conflicto se mantiene en el tiempo y en el que se usa a los civiles de manera directa como arma de guerra siendo los más afectados y los que más están sufriendo.

Partimos de la escucha activa, el acompañamiento y la aceptación como principios y el uso del juego, la redacción y el dibujo como hicimos en oportunidades anteriores de intervención. Contamos también con la necesaria adaptación a una realidad cultural diferente a la nuestra.

El proceso se basa en los pilares del triaje, de manera que considerando los factores de vulnerabilidad se realizará la evaluación y se escalonará la intervención, primero recogiendo la información en papel y/o video, luego trabajo grupal y, por último, casos concretos individuales si fuese necesario.

Método

Durante la primera fase de identificación, los psicólogos detectaran las necesidades y la sintomatología que presentaba el grupo de niños a intervenir (2.100 con edades comprendidas entre los 6 y los 11 años) intervendremos directamente con los profesores como agentes de cambio e indirectamente con los niños divididos en aulas de huérfanos, de diversidad psíquico-físicas y el resto de niños y niñas agrupados por edades.

Con esta formación, los profesores locales se convertirán en replicadores de las técnicas de intervención con niños y niñas que experimentan situaciones potencialmente traumáticas y que se basarán en dos pilares metodológicos: el juego y el dibujo, terreno de lo simbólico para poder elaborar y expresar lo que ocurrió o está ocurriendo, y ayudar a integrarlo.

Se trata de un enfoque que parte de una intervención cercana, que tenga en cuenta y respete desde el primer momento las claves interculturales y que sea normalizadora, sin estigmatizar o patologizar. Se busca que estas intervenciones sean poco invasivas y graduadas.

Las actividades resultantes de la formulación son las siguientes:

- Con adultos

Reuniones de evaluación y formación/ seguimiento

- Con niños

Recopilación de tareas, datos, evaluación de los mismos, supervisión-asesoría online y manejo de situaciones específicas. Generación o recopilación de material gráfico que pueda servir de guía y ayuda a las necesidades detectadas.

Resultados

1. Prevenidos trastornos mentales y promovida salud mental mediante la terapia de juego en niños/as.
2. Profesorado formado en primeros auxilios psicológicos y en técnicas de autocuidado.
3. Ampliada Capacidad de las Infraestructuras de Comunicación.

SIMPOSIO S1050

CUESTIONES PROFESIONALES CANDENTES EN LA PSICOLOGÍA DE LA INTERVENCIÓN SOCIAL: EL PROFESIONAL DE REFERENCIA EN LAS NUEVAS NORMATIVAS Y EL ABUSO DEL TÉRMINO PSICOSOCIAL

RAMÓN JESÚS VILALTA SUÁREZ

COP Principado de Asturias, Mieres, España

La aparición de la figura del profesional de referencia en las actualizaciones de las leyes autonómicas de servicios sociales más recientes ha sido prácticamente generalizada y también se ha limitado muy frecuentemente a una adscripción profesional concreta. Podría decirse que tal figura, cuando se atribuye en exclusiva al perfil profesional del trabajo social, viene a confirmar un modelo asistencialista de prescripción de recursos, frente a una concepción más moderna de la intervención social individual, familiar y comunitaria, que se beneficie de las aportaciones de otras profesiones del ámbito, singularmente la psicología y la educación social, en las áreas de intervención social más reconocidas.

Otro asunto de gran relevancia profesional en el ámbito de la intervención social, es el del uso y abuso del término psicosocial. Esta palabra compuesta por dos raíces, utilizada en principio académicamente dentro del ámbito de la psicología social, abunda hoy en día en la descripción de actividades de evaluación e intervención con personas en el ámbito de los servicios sociales. Se cita en textos legales, en programas de intervención, en convenios laborales, etc. Desde su inicial aceptación, ha pasado a engullir las aportaciones propias del campo de lo psicológico y de la profesión de la psicología, prestándose a poder presentar cualquier intervención con dicha denominación por parte de un profesional de lo social, como equivalente a la evaluación e intervención del psicólogo/a.

Sin duda ambas cuestiones resultan pertinentes para la definición de la profesión en el ámbito de la psicología de la intervención social, máxime en la previsión de nuevos cambios normativos a los que estar atentos. Pudiéramos estar ante una próxima regulación legal de las profesiones del ámbito de la intervención social, que resultaría deseable si consigue aclarar estas ideas, rescatándolas de la confusión actual.

LA FIGURA DE PROFESIONAL DE REFERENCIA EN LA NORMATIVA DE SERVICIOS SOCIALES: TAUTOLOGÍAS Y FALACIAS QUE SUSTENTAN ESTRUCTURAS DE PODER CORPORATIVAS

ANTONIO DAVID CARMONA

División de Psicología de la Intervención Social del Consejo General de la Psicología, Armilla (Granada), España

En el desarrollo normativo de servicios sociales en gran parte de comunidades autónomas, se ha ido implantado la figura de la persona Profesional de Referencia mediante una asignación directa a la disciplina de Trabajo Social, sin embargo, tal y como se demuestra con esta comunicación, no existe argumentación ética, legal, estructural o científica que justifique esta imposición en ley.

En el trasfondo de todo esto subyace una postura corporativista motivada a preservar unas estructuras de predominio de un colectivo profesional sobre otros, practicándose reservas de actividad en ley hacia el mismo, en detrimento de las buenas prácticas interdisciplinares y en contra de cualquier tipo de lógica común.

Esta práctica no solo supone un agravio comparativo sobre otras disciplinas como son la Psicología y la Educación Social, sino que impide el libre ejercicio e independencia de la figura profesional de la Psicología, restringe el derecho de las personas a la libre elección y puede generar efectos negativos sobre el funcionamiento eficiente de la administración.

La presente comunicación tiene por objetivo aclarar el problema descrito, mediante un análisis crítico del término Profesional de Referencia, atendiendo a aspectos normativos, organizacionales y científico-técnicos, y que todo ello sea de utilidad no sólo en la definición de nuestro colectivo profesional en los servicios sociales, sino para el desarrollo de una intervención y atención de calidad sobre las personas y basada en criterios científicos.

REFLEXIONES EN TORNO A LA NECESIDAD DE REGULACIÓN DE LAS PROFESIONES DE LA INTERVENCIÓN SOCIAL

MANUEL FCO. MARTINEZ GARCIA

Universidad de Sevilla, Tomares, España

Desde hace unos años se vienen produciendo vertiginosos cambios en el ámbito de los Servicios Sociales de los distintos territorios autonómicos. La nueva generación de leyes está teniendo importantes repercusiones en la estructura funcional y en la composición de los recursos humanos del cuarto pilar del estado del bienestar. Estos cambios, realizados sin la suficiente reflexión y consenso entre los grupos de interés, está generando disfunciones en el propio funcionamiento del sistema y conflictos, más o menos explicitados, entre las distintas disciplinas implicadas en la atención a los/as usuarios/as. Algunos ejemplos que explicitan esta situación pueden ser: solapamiento en las funciones de los/as distintos/as profesionales, ausencia de ciertas disciplinas en determinados ámbitos de atención del sistema, concentración injustificada de responsabilidades sobre un/a único/a profesional, exagerada asimetría de los perfiles profesionales en las estructuras de atención, sesgo asistencial frente a actividades de promoción comunitaria, etc.

Desde la perspectiva de los/as profesionales de la Psicología, esta ponencia recoge algunas reflexiones sobre elementos críticos de la IS (especialmente de la realizada en el ámbito público) con la intención de que sirva para elaborar un marco de regulación normativa de las profesiones de la IS, que ayude a ordenar este ámbito de las políticas sociales y mejore la eficacia, eficiencia y efectividad de los recursos públicos invertidos en favor de la ciudadanía.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1257

ANÁLISIS Y CONSECUENCIAS DEL USO INDISCRIMINADO DEL TÉRMINO “PSICOSOCIAL” SOBRE EL EJERCICIO PROFESIONAL DE LA PSICOLOGÍA DE LA INTERVENCIÓN SOCIAL

MARÍA DULCE NOMBRE FUSTER MARTÍNEZ

Servicio Murciano de Salud, El Puntal, España

Esta comunicación es un ejercicio de recopilación y análisis relacionado con los usos actuales del término “psicosocial” y las consecuencias que está teniendo su utilización indiscriminada y espuria para la profesión.

El objetivo, por tanto, es visibilizar la deriva que este término está teniendo en el vasto terreno aplicado del ámbito profesional de la intervención social, y como se ha generado una apropiación indebida cuando se trata de abordar fines y objetivos desde la capacidad y competencia profesional que atañen a la dimensión psicológica del ser humano.

Reflexionaremos sobre cómo se ha llegado a tal situación, cómo sus aplicaciones y significados ya no responden a las fundamentaciones que lo sustentaban originariamente, hasta el punto de no garantizar el rigor respecto a criterios de conocimiento de la disciplina de la psicología, lo que está directamente ligado, a la efectividad, eficacia o eficiencia de los usos que de toda índole se realizan de éste, frecuentemente poco precisos y tendentes a la confusión, con resultados en la merma directa final en la calidad de la atención a la ciudadanía.

Así, argumentaremos, con situaciones e ilustraciones concretas, como cada vez es más frecuente encontrar, tanto en la literatura poco especializada, como en los usos de metodologías o instrumentos (informes, protocolos, evaluaciones, etc.), como en el ámbito laboral y organizacional (relaciones de puestos de trabajo, contrataciones laborales o convenios colectivos) y en la base de referencias normativas (leyes, reglamentos, etc.), la asociación imprecisa o inexistente de capacidades y competencias necesarias para el ejercicio de “lo psicosocial”.

La consecuencia directa de esta confusión es la deriva a la adscripción del “ejercicio” de lo “psicosocial” a otros perfiles profesionales, sin ser éstos, en ningún caso, el del profesional de la psicología, o en espacios carentes de equipos interprofesionales, con el efecto global de apropiación de funciones de “lo propiamente psicológico” a otro perfil o perfiles profesionales que finalmente se benefician de una atribución de conocimientos y capacidades que no son de su competencia profesional.

Trataremos, por tanto, de valorar la necesidad de concienciarnos desde el ámbito de la psicología de la intervención social, en la búsqueda de soluciones y acuerdos, así como de estrategias de abordaje o solución, que permitan frenar y avanzar hacia un buen uso y clarificación del término, cuyos ecos tengan consecuencias en la realidad social, laboral, organizacional o normativa, donde se producen textos, fuentes documentales o procesos de actuación sobre buenas prácticas, así como “conceptos” asociados a funciones laborales, o propuestas legislativas, para poder corregir la tendencia en esta radiografía actual adscrita al incierto uso del término “psicosocial” y a las consecuencias que está teniendo para nuestra profesión.

DIFERENTES ABORDAJES SOBRE LA SALUD MENTAL DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD

DOLORS LIRIA

Copc, Barcelona, España

La salud de los profesionales de la salud depende de múltiples factores (individuales, grupales, organizativos), como ocurre en cualquier ámbito laboral, debiendo añadir los factores propios y la idiosincrasia del sector sanitario.

Para intervenir en la mejora de la salud mental de los profesionales, es imprescindible considerar todas las dimensiones que entran en juego, puesto que poner el foco sólo en una de ellas no permite un abordaje completo e integral.

Por ello consideramos que la metodología de trabajo sobre la salud de los profesionales de la salud debe tener en cuenta la dimensión individual, grupal, de equipo y el contexto organizativo

Durante la Pandemia, los profesionales de la salud han tenido que hacer frente, no sólo a la exposición Covid-19 y las consecuencias derivadas de la misma (miedo, incertidumbre, agotamiento extremo...) sino también a nuevas maneras de trabajar, a cambios de rol y a dinámicas organizativas diferentes, con un elevado nivel de exigencia y en ocasiones con falta de recursos materiales y humanos.

La Fundación Galatea, de la que el Col.legi Oficial de Catalunya es patrón, junto a los otros colegios de profesiones sanitarias en dicha comunidad autónoma, se dedica desde hace más de 23 años a atender la salud de los profesionales de la salud, tanto desde la vertiente asistencial (con los programas de atención a problemas de salud mental graves) como desde el punto de vista de la prevención y la promoción de la salud (a través de formaciones sobre competencias clave, intervenciones dirigidas a los equipos de trabajo y consultoría sobre las dinámicas de las diferentes organizaciones sanitarias)

Durante la Pandemia, Galatea ha tenido que adaptar las intervenciones a las necesidades particulares del momento, poniendo en marcha dispositivos especiales, como el servicio de atención telemática, en colaboración con diferentes stakeholders como el Copc, el Consejo General de Psicología de España, el Ayuntamiento de Barcelona y La Caixa, entre otros.

El objetivo de este Simposio es exponer cuáles son los riesgos para la salud de los profesionales de la salud, cuál ha sido el impacto de la COVID-19, cuáles han sido los diferentes abordajes para atenderlos a ellos y a las organizaciones en las que trabajan, y cuáles son los retos de futuro respecto a la importancia de atender a los profesionales de la salud desde el punto de vista individual e institucional.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1054

INTERVENCIONES GRUPALES Y CONSULTORÍA ORGANIZACIONAL PARA EL ABORDAJE DE LA SALUD DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD

DOLORS LIRIA

Copc, Barcelona, España

La pandemia nos ha puesto de manifiesto más que nunca la importancia que tiene atender al contexto organizativo y al funcionamiento de los equipos como factor protector de la salud mental de los profesionales y de las organizaciones sanitarias, cuando el funcionamiento es saludable, o como factor de riesgo psicosocial cuando es las dinámicas organizativas y de equipos son disfuncionales.

Por ello consideramos que la metodología de trabajo sobre la salud de los profesionales de la salud, a parte de tener en cuenta las dimensión individual, tiene que considerar el abordaje desde el punto de vista grupal, de equipo y del contexto organizativo. Y esto es así, porque los comportamientos de los miembros de un grupo cobran sentido si se contemplan en el contexto del que forman parte. Las dinámicas grupales son una fuente de información sobre la salud de sus miembros y la de la organización a la que pertenecen. Además es importante trabajar desde la dimensión de Equipo, considerando que no es sinónimo de grupo, y que en función de si existe cohesión y un funcionamiento saludable, será un factor protector de la salud mental de sus miembros y de la organización o por el contrario, un factor de riesgo. Pero sobre todo no hay que olvidar que la estructura, la cultura y las dinámicas organizativas condicionarán las relaciones entre sus miembros y el comportamiento individual y colectivo.

Por todo ello, se hace imprescindible una intervención orientada al aprendizaje y desarrollo de las competencias, la identificación de los recursos existentes y las posibles estrategias de actuación, con una mirada experta en grupos y organizaciones.

La Pandemia nos ha puesto ante el reto de enfrentarnos a grandes cambios a nivel individual, familiar, social y también profesional.

Las organizaciones sanitarias, como epicentro de la emergencia, han sido las más sacudidas por la necesidad de adaptarse a nuevas formas de trabajar, a cambios de roles, a niveles de presión nunca vistos (a pesar de que ya era un sector con un elevado nivel de presión).

Los profesionales sanitarios han tenido que sostenerse y sostener el funcionamiento de sus organizaciones, han tenido que hacer frente a una exigencia extrema.

En un primer momento se observaron dinámicas más dirigidas a “remar todos juntos”, pero a medida que la situación se ha ido alargando, el cansancio extremo ha dado paso a la irritabilidad, a conductas más individualistas y en algunos casos al burnt out. Y como consecuencia, observamos que en la actualidad, los equipos se ven ante el reto de reconstruirse, de volver a cohesionarse, y sus líderes, también cansados, se enfrentan a la necesidad de contener todo ese malestar sin perder la autoridad necesaria para guiar al equipo. Explicaremos las diferentes intervenciones realizadas durante la Pandemia con los equipos de diferentes organizaciones sanitarias

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1163

INTERVENCIÓN PSICOTERAPÉUTICA DURANTE COVID-19: LA EXPERIENCIA DE LA FUNDACIÓN Y LA CLÍNICA GALATEA

ENRIC LLAVAYOL SOLANES

Fundació Galatea, Barcelona, España

Introducción:

Los profesionales de la salud (PS) han estado expuestos durante la pandemia COVID-19 a situaciones excepcionales que han significado una sobrecarga psíquica que puede haber llevado a la aparición de sintomatología ansiosa-depresiva o, incluso, el desarrollo de trastornos mentales. La afectación de profesionales de la salud en estas circunstancias depende de factores tales como: 1) grado de exposición a COVID-19; 2) puesto de trabajo y responsabilidades asociadas; 3) situación epidémica de la región/país; 4) factores individuales; y, 5) factores contextuales. Una gran mayoría de los recursos sanitarios han desarrollado programas de apoyo para ps que trabajan en sus dispositivos. Los programas especializados en atención PS también han adaptado su cartera de servicios al nuevo contexto. La Fundación Galatea y los programas asistenciales de la Clínica Galatea, llevan más de 20 años trabajando para prevenir y tratar a PS con trastornos mentales en el marco del Programa de Atención Integral a Profesionales de la Salud enferma en Cataluña. El programa PSYQE, dedicado a la atención de profesionales de la psicología con trastornos mentales, pertenece desde 2015 al Programa Galatea.

Objetivos de la presentación:

- 1) Describir brevemente la evidencia científica sobre el impacto de COVID-19 en la salud mental de ps.
- 2) Conocer las acciones preventivas y terapéuticas desarrolladas por la Fundación Galatea y la Clínica Galatea durante el COVID-19.
- 3) Describir las principales características del enfoque psicoterapéutico de PS.
- 4) Discutir las implicaciones para el futuro relacionadas con la importancia del cuidado del PS desde un punto de vista individual e institucional.

Metodología y resultados:

Se presentarán los principales resultados de los estudios desarrollados en nuestro entorno sobre el impacto del COVID-19 en ps. Posteriormente, se describirán las intervenciones llevadas a cabo por la Fundación Galatea y el plan de contingencia de la Clínica Galatea para atender a PS con trastornos mentales. Se proporcionarán datos actualizados sobre el perfil de PS atendido. También habrá una breve descripción de las características del enfoque psicoterapéutico del PS. Por último, discutiremos el impacto del COVID-19 en la salud mental del PS a medio y largo plazo y cómo, la situación actual, puede servir como una oportunidad para incluir el cuidado de uno mismo como una prioridad individual e institucional para el PS. Durante la presentación, se hará hincapié en los datos relativos a los profesionales de la psicología.

Discusión:

La experiencia de programas especializados durante algún tiempo en la atención de la salud mental en el PS puede dar valor añadido a la hora de discutir cómo abordar situaciones similares a la actual que pueden ocurrir en el futuro, abordar las consecuencias de la pandemia en este grupo a medio y largo plazo y proponer un cambio de paradigma en la consideración del autocuidado para nivelar lo individual e institucional como requisito fundamental para las buenas prácticas.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1693

LA SALUD DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD

ANTONI CALVO LÓPEZ

Fundación Galatea, Barcelona, España

El ejercicio de profesiones del ámbito de la salud puede tener efectos negativos sobre la salud mental de los profesionales que las ejercen. Esta afirmación, ya estaba respaldada por numerosos estudios e investigaciones antes de la actual pandemia y se ha visto consolidada incuestionable hoy por la especial situación que han vivido y siguen viviendo muchos profesionales de la salud i también de los servicios sociales a lo largo de esta crisis sanitaria.

La Fundación Galatea, creada el 2001 por el Consejo de Colegios de Médicos de Catalunya y que tiene como objetivo, la salud de los profesionales de la salud, en uno de sus últimos informes previos a la pandemia, (<https://www.fgalatea.org/ca/publicacions.php>) concluía que la percepción de mala salud mental por parte de los profesionales de la salud es mayor que el de la población general.

En el estudio sobre el Impacto del Covid-19 en la salud de los profesionales de la salud realizado antes del verano de 2020 en Catalunya (<https://www.fgalatea.org/Upload/Documents/5/7/575.pdf>), destacaban los datos siguientes en relación a los médicos:

- El 42 % de los médicos se sienten más cansados y menos preparados para hacer frente a una “segunda ola” de la pandemia de COVID-19.
- El impacto de la crisis sanitaria en la salud física y emocional ha hecho que el 24 % de los profesionales se hayan planteado abandonar el ejercicio.

- Trabajar en equipo es un elemento protector para el bienestar de los médicos y para reducir el estrés y los conflictos éticos en la toma de decisiones.

Más allá de esos datos, conviene tener en cuenta los que tienen relación directa con los servicios de atención psicológica, puestos en marcha para atender a los profesionales. Es el caso del Tele Apoyo Psicológico (TAP) puesto en marcha por la misma Fundación Galatea con el impulso de la Fundación Bancaria La Caixa y la colaboración de los Consejos Generales de Médicos, de Enfermería y de Psicología de España: más de 1.200 profesionales atendidos, más de 4.300 intervenciones psicológicas realizadas, una media de 4 intervenciones por cada profesional paciente atendido, aproximadamente el 69% de ellos dados de alta.

Las demandas de la mayoría de los profesionales de la salud atendidos vinculadas a un cuadro sintomatológico “sufrimiento emocional reactivo” que incluye ansiedad, depresión, insomnio, rabia, miedo. Para los casos de mayor gravedad y/o de evolución más compleja, se puso en marcha una segunda línea de apoyo psiquiátrico.

Es evidente que la situación actual pone sobre la mesa la necesidad de abordar algunas medidas de manera prioritaria. Por un lado, garantizar, desde el propio Sistema de Salud, el funcionamiento de estos dispositivos de atención psicológica y que sean claramente accesibles a los profesionales que los precisen. En segundo lugar, contribuir a crear las mejores condiciones para que los profesionales dispongan de todos los medios que permitan un ejercicio profesional saludable. Tercero, que se incorporen claramente a los planes de estudio de las profesiones de la salud contenidos sobre gestión emocional, afrontamientos de dificultades y de habilidades relacionales.

SIMPOSIO S1056

ESTUDIOS DE CASO ÚNICO EN PSICOLOGÍA DEL DEPORTE

ENRIQUE CANTÓN CHIRIVELLA

Consejo General de la Psicología de España, Valencia, España

La psicología de deporte, como una de las especialidades que se ha visto consolidando en estos últimos tiempos, no solo ha desarrollado los elementos socio-estructurales propios de una disciplina diferenciada (revistas especializadas, grupos de investigación consolidados, encuentros científico-técnicos estables, etc.) y generado una importante cuantía de investigación específica, sino que también se ha asentado en su presencia profesional en muy diversos ámbitos del deporte y del ejercicio físico, siendo una buena prueba de ello, la proliferación de trabajos aplicados, como son los estudios de casos que se presentan en este simposio, buena muestra de la labor conjunta del trabajo profesional con la fundamentación y enfoque de estudio de la ciencia de la Psicología.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1107

INTERVENCIÓN MOTIVACIONAL APLICADA A UN ENTRENADOR DE FÚTBOL SALA BASE

JOSE TOMÁS REVERT MICÓ^{*1}, DAVID PERIS DELCAMPO² Y ENRIQUE CANTÓN CHIRIVELLA³

¹Col·legi Oficial De Psicologia de la Comunitat Valenciana, Ontinyent, España

²Universitat de València, Burriana, España

³Departamento de Psicología Básica, Universitat de València; Consejo General de la Psicología de España, Valencia, España

En este trabajo se realiza un análisis de caso sobre el efecto de una estrategia motivacional concreta, la jirafa de Cantón, en un entrenador de fútbol sala base con el principal propósito de mejorar sus competencias como técnico deportivo. Dicho modelo

motivacional está basado en teorías clásicas suficientemente contrastadas y consta de cuatro partes entrelazadas entre sí: cabeza u objetivo, cuello o fuerzas motivacionales, cuerpo o los componentes relacionados con la autoestima, autoconcepto y percepción de autoeficacia; y las cuatro patas de la base (experiencia indirecta, experiencia directa, síntomas psicofisiológicos y persuasión verbal). En relación a la evaluación de su eficacia, se emplea un diseño test-retest con los siguientes cuestionarios: la Escala de Satisfacción con la Vida de Diener (1985), la Escala de Autoestima de Rosenberg (1965), la Escala de Autoeficacia General de Schwarzer y Bassler (1996), y Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (Díaz, 2006). Tras el trabajo con el entrenador, a través de sesiones a lo largo de la segunda parte de la temporada, se observaron cambios positivos en su conducta y por lo tanto, se afirma que el coaching, entendiendo este como una técnica de intervención psicológica, y en especial, el modelo de la “Jirafa de Cantón”, es una herramienta al alcance de los y las profesionales de la psicología para ayudar a desarrollar el máximo potencial de todos los agentes que intervienen en el deporte base, en este caso, el entrenador. Estos resultados están en la línea de otros estudios anteriores utilizando la misma estrategia de intervención.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1138

ENTRENAMIENTO EN VISUALIZACIÓN PARA CAMBIAR LA PERCEPCIÓN DEL DOLOR EN UN REMERO

EUGENIO ANTONIO PÉREZ CÓRDOBA

Universidad de Sevilla/CGCOP, Sevilla, España

El dolor es una experiencia normal en cualquier ser humano. Es una experiencia subjetiva donde intervienen e interactúan diversos factores de origen biológico, comportamental, psicológico y social, viéndose afectada por procesos motivacionales, perceptuales y cognitivos que influyen y repercuten en el funcionamiento óptimo de la persona.

Padecer una experiencia de dolor, o, dicho de otra forma, percibir sensaciones de dolor, llevará al deportista a una peor ejecución de la técnica, que a su vez provocará una peor postura corporal aumentando estas sensaciones, y a una disminución de la intensidad en el deporte, llevando todo esto a un peor rendimiento.

Estrategias basadas en el cambio del foco atencional, como la incorporación de tareas de distracción y focalización sensorial, han mostrado una disminución en la percepción del dolor.

Otra estrategia que se ha mostrado útil a la hora de manejar el dolor, son las técnicas de visualización, con el objetivo de influir en los procesos físicos y fisiológicos. Además, las técnicas de visualización son utilizadas frecuentemente para redirigir el foco atencional y la corrección de errores de ejecución y mejora técnica.

Aquí se presenta un trabajo realizado con un deportista de 16 años, perteneciente a un club de remo, que presentaba fuertes dolores de espalda durante los entrenamientos.

Una vez establecida la línea base se llevó a cabo un entrenamiento en imaginería para poder entrenar el afrontamiento a la percepción del dolor en situación de competición. Este entrenamiento tuvo una duración de 15 sesiones, tras las cuales se volvió a valorar la percepción subjetiva del dolor de dicho deportista. Estas sesiones de imaginería fueron acompañadas de una reestructuración cognitiva, donde se cambió el concepto del dolor y así se pudieron definir con mayor exactitud las sensaciones que él percibía. También, fueron acompañadas por ejercicios de respiración.

Los resultados muestran un descenso en la percepción del dolor medida mediante una escala subjetiva, siendo la media del dolor en la fase pre intervención de 4,57, en una escala del 1 al 10, mayor que la media de dolor en la fase post intervención

donde se observó una media de 3,43. Así mismo, tras la visualización de los diferentes videos que se le grabaron durante los entrenamientos, se pudo comprobar que había diferencias en la postura corporal que adoptaba antes y después de la intervención, siendo mejores las posturas que presentaba tras la intervención..

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1192

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA PARA MEJORAR EL DISFRUTE EN FIT KID

ENRIQUE CANTÓN CHIRIVELLA^{*1} Y ANA ISABEL SÁNCHEZ PLAZAS²

¹Departamento de Psicología Básica, Universidad de Valencia, AVD. Blasco Ibáñez 21. 46010- Valencia, Valencia, España

²Colegio oficial de Psicología Comunidad Valenciana, Valencia, España

El presente estudio tiene como objetivo evaluar la eficacia de una intervención psicológica para mejorar el rendimiento en una deportista. Se trata de un estudio de caso (n=1) en una deportista de 13 años (Fit kid Valencia). La petición de la deportista se apoya en que no disfruta, y refiere “No rindo, no me divierto”. Esta intervención parte de la demanda que hace la deportista para mejorar su rendimiento y la falta de disfrute. Está centrada en mejorar el disfrute, y creemos que con ello mejorara su rendimiento. La intervención está realizada desde una aproximación cognitivo-conductual, empleando técnicas y estrategias como la reestructuración cognitiva, la relajación, la imaginería, el establecimiento de objetivos, auto-registros conductuales. La intervención se lleva a cabo en una consulta durante cinco meses. En el trabajo se recogen mediadas pre y post intervención cuya finalidad es la de estudiar las diferencias existentes en ambas mediciones. Al finalizar el programa la deportista muestra mayor disfrute, gestiona eficazmente recursos para divertirse, y su rendimiento mejora notablemente. El enfoque cognitivo-conductual es eficaz para la intervención en el ámbito deportivo. Se hace hincapié en la relevancia de añadir estrategias psicológicas en el trabajo del entrenamiento mental deportivo.

Palabras Clave: intervención, rendimiento, disfrute, cognitivo-conductual, fit kid.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1239

INICIACIÓN Y ADHERENCIA EN LA PRÁCTICA DE EJERCICIO FÍSICO EN UNA PERSONA MAYOR DE 80 AÑOS

MANUEL EUGENIO HUERTAS CASTRO^{*1} Y EUGENIO ANTONIO PÉREZ CÓRDOBA²

¹Universidad de Sevilla, Sevilla, España

²Universidad de Sevilla, San Juan del Aljarafe, España

El objetivo de la intervención es iniciar en la práctica físico-deportiva a una persona mayor de 80 años. Para ello, se trabaja su motivación utilizando herramientas psicológicas como el establecimiento de metas, el refuerzo positivo y el entrenamiento en autoinstrucciones.

Partiendo de la hipótesis de que, al finalizar la intervención, el nivel de calidad de vida se verá aumentado, con respecto al nivel de calidad de vida anterior a la intervención, se trabajó con una mujer de 80 años, viuda, residente en la provincia de Sevilla, con un estilo de vida sedentario, que padece varias enfermedades crónicas como artrosis, hipotiroidismo y polimialgia reumática y, que toma la correspondiente medicación.

La última vez que hizo ejercicio físico con regularidad fue hace 8 años, pues dejó de hacer ejercicio debido a los dolores que padecía a causa de la polimialgia reumática que estaba en proceso de diagnóstico. También ha dejado de hacer actividades cotidianas (salir a comprar, hacer de comer, limpiar, vestirse...).

Entre los motivos que manifiesta para no hacer ejercicio físico están los problemas de salud que tiene y la desgana.

Se intervino mediante diseño de caso único de 3 fases: fase de evaluación, la fase de aprendizaje-adaptación y la fase de mantenimiento-mejora, en el que, tras la evaluación previa (fase A), se pasó a una fase de aprendizaje-adaptación durante 2 semanas, durante las que se realizaron entrenamientos físicos y psicológicos que tuvieron lugar todos los días de la semana, en horario de mañana. Los reforzadores sociales en esta etapa se distribuían de forma contingente a la realización de los ejercicios, en forma de felicitación, halagos u otras muestras de cariño por parte de los nietos; se seguía un programa de reforzamiento continuo.

El objetivo de esta fase como indica su nombre era que la mujer se familiarizase con los ejercicios, aprendiese a hacerlos y comenzase la práctica físico-deportiva de forma progresiva.

Posteriormente, se realizó una fase de mantenimiento-mejora similar a la anterior, pero aumentando el tiempo de ejercicio y distribuyendo los reforzadores de forma variable.

El entrenamiento en autoinstrucciones también varió ya que en las últimas semanas la participante debía comenzar a dárselas a sí misma; primero, en voz alta, luego en forma de susurros y, finalmente, de forma interna.

Las puntuaciones obtenidas en la Escala de Calidad de Vida, versión breve (WHOQOL-BREF), desarrollada por la OMS (1998) y adaptada al español por Lucas Carrasco R. (1998), se vieron aumentadas en todas sus subescalas, en diferentes medidas.

Por su parte, las puntuaciones en el Senior Fitness Test también se vieron afectadas.

En la Escala de Autoeficacia General, la puntuación incrementó 2 puntos tras la intervención.

Por otro lado, en el BREQ-3, el índice de regulación autónoma se vio incrementada en 3.33 puntos tras la intervención. En cuanto al índice de regulación controlada disminuyó 1.73 puntos tras la intervención.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1373

AFRONTAMIENTO NEGATIVO DE LA LESIÓN DEPORTIVA

ROSENDO BERENGÜÍ GIL¹ Y MARÍA ÁNGELES CASTEJÓN MARTÍNEZ²

¹Universidad Católica de Murcia, Guadalupe, España

²Universidad Católica de Murcia, Guadalupe - Murcia, España

Las lesiones deportivas suponen mucho más que un daño físico, y al producirse pueden ocasionar en el deportista una gran variedad de posibles reacciones psicológicas, que influyen de forma determinante en el proceso de recuperación (Berengüí y Pelegrín, 2018), como así afirman los modelos más relevantes dentro de este campo de estudio, concretamente, el Modelo Integrado de Respuesta Psicológica a la Lesión Deportiva y el Proceso de Rehabilitación (Wiese-Bjornstal, Smith, Shaffer y Morrey, 1998) y el Modelo Biopsicosocial de Rehabilitación de la Lesión Deportiva (de Brewer, Andersen y Van Raalte, 2002). En el presente estudio se analiza el caso de un deportista de 19 años, practicante de atletismo, con trece años de experiencia en su disciplina, y alto nivel de rendimiento. En un primer momento sufrió una lesión grave de tobillo, y posteriormente ha padecido recaídas y otras lesiones de diferente tipo y gravedad. Los datos que derivan de la entrevista muestran que a lo largo del proceso de recuperación

el atleta ha manifestado diversas respuestas desadaptativas. A nivel emocional ha alternado periodos con constantes cambios en su estado de ánimo. A nivel cognitivo sostiene pensamientos negativos y creencias cognitivas distorsionadas e irracionales, y a nivel conductual, a pesar de su adherencia a los programas de rehabilitación, ha tenido continuos periodos de ausencia en entrenamientos. También sufre miedo constante a la recaída en la lesión, y algunas lesiones que afirma padecer no se corresponden con los criterios de los especialistas de la medicina y la fisioterapia que lo han tratado. Además, no dispone de recursos adecuados de afrontamiento para hacer frente al estrés y los problemas que surgen. A todo ello se suman problemas como la percepción de falta de progreso, que puede derivar de la especialización precoz en su deporte, y además se detectan signos de poder estar en fases iniciales del síndrome de burnout, pues son constatadas cierta devaluación de la actividad deportiva y reducida realización personal o de sensación de logro. El atleta ha planteado incluso su abandono de la práctica deportiva.

SIMPOSIO S1106

DINÁMICAS DE RECHAZOS Y RESISTENCIAS FILIOPARENTALES EN CONFLICTOS FAMILIARES DISPUTADOS: UNA MEJOR COMPREENSIÓN PARA UNA MEJOR PRAXIS EN PSICOLOGÍA JURÍDICA Y FORENSE

MARÍA BEGOÑA RUEDA RUIZ

COP Bizkaia, Bilbao, España

Es un Simposium presentado por el COP Bizkaia, con comunicaciones presentadas por personas colegiadas expertas en Psicología Jurídica y participantes de la Comisión de Jurídica y Mediación, con un programa multidisciplinar que recoge aspectos conceptuales, de evaluación e intervención clínica.

Comunicaciones:

- Revisión teórica y Aspectos Conceptuales y de las Dinámicas de Rechazos y Resistencias Filioparentales en procesos de divorcio disputados. Fernando Alvarez Ramos
- Evaluación de las DRRFP: Revisión de constructos y propuestas metodológicas basadas en la evidencia. Fernando Alvarez Ramos
- Intervención, Tratamiento y Abordaje de las DRRFP: The state of the Art. Josu Arrospide Erkoreka
- Propuesta de actuación y retos de futuro para el manejo de las DRRFP. Elena Fernandez Markaida

El concepto, dinámica, estructura y composición de la familia se va adaptando a los diferentes cambios sociales, económicos y culturales que van teniendo lugar a lo largo del tiempo en cada sociedad. La ruptura familiar genera un alto nivel de estrés entres sus componentes que afecta tanto a las personas que la forman como al sistema de relaciones familiares establecido. La adaptación de los/as hijos/as al nuevo escenario depende sobre todo de las respuestas de los padres a ese estrés, generándose en ocasiones triangulaciones y alianzas, distanciamientos y rechazos. Este conflicto se intensifica cuando se traslada a los juzgados, dejando en manos de un tercero las decisiones acerca del ejercicio de la parentalidad y de la organización del nuevo sistema de relaciones familiares.

El debate jurídico, social e ideológico, así como científico-técnico, al que estamos asistiendo en relación a estas situaciones de conflicto familiar de alta disputa está generando ciertas controversias por la peculiaridad del contexto en que se expresa (espacio familiar y privado), por la complejidad de las dinámicas familiares que se establecen, así como por la propia interdisciplinaridad en el abordaje. Estos aspectos, en ocasiones, distorsionan la realidad y modifican el enfoque que merecen estos conflictos, dejando en un segundo plano tanto la perspectiva del interés del menor o perspectiva de infancia como la perspectiva de igualdad o de

familia. Es necesario profundizar y compartir el conocimiento teórico y práctico sobre este tema, desde un enfoque multidisciplinar que refleje la evidencia empírica y práctica, que unifique visiones desde la evaluación y desde el tratamiento, y que supere las controversias generadas en torno a otros conceptos como el de alienación, interferencias parentales o instrumentalización.

Con el objetivo de conocer mejor esta realidad y de generar conocimiento desde una posición científico-técnica basada en la evidencia empírica, el Colegio Oficial de Psicología de Bizkaia propone este simposio sobre dinámicas de rechazo y resistencia filio-parental (DRRFP) en conflictos familiares disputados. Así, el objetivo es profundizar más en el constructo, conocer la evidencia empírica sobre el tema, y las propuestas prácticas de evaluación e intervención al respeto, que redunde en una mejor praxis profesional. Este simposio pretende ser un foro especializado, un espacio de debate multidisciplinar que puede permitir el encuentro de visiones complementarias.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1679

DINÁMICAS DE RESISTENCIAS Y RECHAZOS FILIOPARENTALES (DRRFP): ASPECTOS CONCEPTUALES

FERNANDO ÁLVAREZ RAMOS

Equipo Psicosocial Judicial. Dpto. de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales. Gobierno Vasco, Bilbao, España

Las Dinámicas de Resistencia y Rechazo Filio-Parental (DRRFP) conforman un patrón relacional disfuncional complejo, que se hace visible a través de actitudes y comportamientos de negativa de los hijos a mantener una relación afectiva con uno de los progenitores, mostrando una fuerte alianza con el otro. Tienen su máxima expresión durante el desarrollo de conflictos familiares, especialmente si son judicializados, por lo que mantienen importantes implicaciones, tanto en Psicología Clínica como en Psicología Forense. A pesar de sus bajas tasas de prevalencia, constituyen un problema altamente preocupante entre los operadores legales y profesionales de la evaluación e intervención, por sus resultados de baja eficacia y su pronóstico dudoso.

El presente trabajo revisa el concepto (superando constructos que han sido controvertidos como el Síndrome de Alienación Parental) y analiza su evolución histórica y prevalencia, proporcionando una definición útil para operativizar la evaluación y para basar el tratamiento, evitando posiciones ideológicas.

Las DRRFP afectan negativamente el desarrollo de los menores que las padecen y condicionan el vínculo afectivo de los hijos con ambos progenitores. En los casos más graves, constituyen una forma de maltrato infantil al poner al menor en riesgo de sufrir daños emocionales. También generan consecuencias negativas para los padres incluidos en el conflicto interparental, ya que se asocian a reacciones de hostilidad, rechazo, ansiedad, inhibición y agresividad.

El modelo explicativo de este tipo de dinámicas familiares disfuncionales, basado en la evidencia científica, considera que existen múltiples e interrelacionadas causas que pueden hacer que un menor rechazar o resistirse a mantener relación afectiva con alguno de los progenitores. Por tanto, a nivel conceptual, hay que considerar varias hipótesis, como la existencia de abuso o maltrato por parte del padre rechazado que justificaría la resistencia, la existencia de cercanía o afinidad emocional hacia el padre preferido, el alejamiento del menor hacia un padre que muestra pautas educativas excesivamente rígidas o inconsistentes o bajo nivel de empatía en respuesta a las necesidades del niño. Y esas resistencias también pueden ser originadas por actitudes y comportamientos de cualquiera de los progenitores que tiende a instrumentalizar la voluntad del niños para su propio beneficio. En la mayoría de los casos, más de uno de estos supuestos orígenes convergen en la interacción, y afectan negativamente a todo el grupo familiar, interfiriendo en la desarrollo psicológico de los menores, constituyendo un impedimento para los deberes parentales y afectando negativamente el desarrollo emocional de los padres.

INTERVENCIÓN, TRATAMIENTO Y ABORDAJE DE LAS DINÁMICAS DE RESISTENCIAS Y RECHAZOS FILIOPARENTALES (DRRFP). THE STATE OF THE ART

JOSU ARROSPIDE ERKOREKA

Gabinete de Psicología Josu Arrospide Erkoreka, Bilbao, España

Al abordar la intervención ante Dinámicas de Resistencia y Rechazo Filio-Parental (DRRFP), hay que tener en cuenta que las DRRFP se afianzan y agravan con el tiempo y que estas dinámicas familiares evolucionan más negativamente cuando el niño mantiene escaso o nulo contacto con el progenitor rechazado (Fidler, & Bala, 2020).

Por otro lado, las intervenciones preventivas generalmente suelen contemplar diversas posibles dificultades o efectos (no sólo de DRRFP) que se tratarán de evitar o minimizar, generalmente en aquellas familias que se ven inmersas en un proceso de separación o divorcio. Algunos de los programas preventivos tienen una duración de unas pocas horas, requieren de la participación en varias sesiones, y pueden ser presenciales o mediante internet. Suelen ser de contenido más psicoeducativo e incluyen ejercicios de mejora de habilidades sobre cooperación parental, comunicación y sobre cómo proteger al menor del conflicto (Fidler & Bala, 2020).

Al abordar situaciones específicas en las que ya existe DRRFP, en primer lugar hay que examinar y determinar si el rechazo del niño tiene una causa justificada. Si no fuera así, el objetivo central de una intervención basada en la familia será lograr que cada hijo o hija tenga una relación saludable y funcional con los dos progenitores (Barbara Fidler y Peggie Ward, 2017 Libro OCB cap. 2). El tratamiento de las familias inmersas en estas problemáticas requiere la fijación de unos objetivos, que pueden ser diferentes en función de la severidad del caso.

En casos leves y algunos moderados de DRRFP, para trabajar de forma sucesiva o simultánea, Polak (2019) propone los siguientes objetivos:

- a) Restablecer el contacto y mejorar la relación filio-parental.
- b) Lograr un funcionamiento parental adecuado.
- c) Lograr un funcionamiento coparental y familiar sano.
- d) Recondicionar las distorsiones cognitivas.

Para ello se aplicarán por ejemplo técnicas psicoeducativas, cognitivo-conductuales de abordaje de respuestas fóbicas (desensibilización), otras de manejo de situaciones ante conflictos de lealtad, de estrés postraumático, terapia familiar, terapia experiencial y recreacional (como el contacto con animales y actividades en la naturaleza).

Para otros casos moderados y algunos severos, además de estos objetivos y abordajes suele ser necesaria la imposición judicial de un/a coordinador/a de parentalidad que supervise la relación familiar y la actuación de los profesionales implicados. En estos casos en Estados Unidos se vienen realizando también intervenciones familiares más intensas, como la participación en campamentos de varios días, donde se realiza terapia familiar junto con actividades experienciales y recreativas (caballos, canoas, etc.). Es necesario acompañarlo por una atención ambulatoria posterior adecuada que afiance y dé continuidad a lo conseguido.

En casos severos en los que exista imposición judicial de intervenciones no deseadas y cambios de custodia pueden establecerse objetivos de manera secuencial, para que se trabaje uno será necesario haber logrado completar el anterior, tal como propone

Johnston (2016). Se empezaría por proteger la seguridad y bienestar del niño o niña, para después ir trabajando el acceso del progenitor rechazado a su hijo o hija, y más tarde ir dando autonomía a esa relación filio-parental o familiar.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1681

PROPUESTA DE ACTUACIÓN Y RETOS DE FUTURO PARA EL MANEJO DE LAS DRRFP

MARÍA ELENA FERNÁNDEZ-MARKAIDA GOITIA

Asociación sin ánimo de lucro, Bilbao, España

La separación, el divorcio o la ruptura de una pareja, es una situación estresante para los miembros de la unidad familiar, es decir para la pareja y para los hijos, los cuales, en ocasiones, y debido a la indebida gestión del conflicto por parte de sus progenitores e incluso familias de origen lo viven como un hecho traumático.

Esta situación puede dar lugar a que se produzcan, en determinadas ocasiones, un rechazo o resistencia por parte de uno o varios de los hijos a relacionarse con alguno de sus progenitores, con el enorme coste emocional que supone para los menores, sus padres, y la nueva unidad familiar.

La detección a través de la evaluación y valoración por parte de profesionales cualificados, tanto en el ámbito privado como público, de la existencia de Dinámicas de Resistencia y Rechazo Filio- Parental (DRRFP) en Conflictos Familiares Disputados ayudará a que los hijos/as, se desarrollen sin sentimientos encontrados con respecto a sus progenitores, sentimientos de culpabilidad por el mismo hecho del rechazo y crezcan con adecuado equilibrio emocional en el ámbito familiar.

Podemos afirmar que las DRRFP constituyen un fenómeno real que aparece en el contexto de una familia o pareja en conflicto (judicializado o no), observado desde el prisma y la visión de diversos profesionales.

Debemos de plantear, de cara al futuro, actividades preventivas y de intervención, en su caso, que ayuden a paliar este problema y conflicto familiar que afecta especialmente a los menores, pero sin olvidarnos de los padres o madres que sufren el rechazo de sus hijos.

Diferentes estudios y bibliografías consultadas explican las DRRFP como un fenómeno complejo multifactorial y dinámico, que debe abordarse teniendo muy en cuenta esta complejidad y evolución, es decir no es un conflicto asociado al género del progenitor/a sino el resultado de diferentes y diversos factores existentes dentro de la dinámica familiar.

En su lugar, parece más acertado definir las DRRFP en términos sintomáticos de actitud y conducta expresada por los menores que las protagonizan en relación con la familia: patrón relacional disfuncional complejo en el que participan todos y cada uno de los componentes de la unidad familiar (si bien con distinto nivel de implicación), que se expresa mediante actitudes y conductas de los menores de oposición a mantener una relación afectiva con alguno de los progenitores, mostrando una fuerte alianza con el otro progenitor (que denominan favorito).

Por todo ello, dada la realidad de la existencia de las DRRFP debemos de considerar que constituye un serio conflicto interpersonal y sociofamiliar que precisa de una detección precoz del problema, una intervención fiable y centrada en el conflicto y la utilización de aquellas herramientas válidas para prevenir y solucionar esta grave lacra en la relaciones paterno filiales.

DINÁMICAS DE RESISTENCIAS Y RECHAZOS FILIOPARENTALES (DRRFP): EVALUACIÓN

MARÍA BEGOÑA RUEDA RUIZ

COP Bizkaia, Bilbao, España

Tras la revisión conceptual de la Dinámicas de Resistencia y Rechazo Filio-Parental (DRRFP), superando constructos que han sido controvertidos y han estado sujetos a posiciones ideológicas como el de Síndrome de Alienación Parental y adoptando un modelo explicativo multifactorial de este tipo de dinámicas familiares disfuncionales basado en la evidencia científica, el presente trabajo aborda la evaluación psicológica de estas dinámicas familiares disfuncionales.

En esta evaluación destaca el concepto gatekeeping, filtro parental o control del acceso, que ha sido definido operativamente por la literatura científica, principalmente de origen anglosajón, como el conjunto de actitudes y comportamientos facilitadores o restrictivos que un progenitor, desde su posición afectiva privilegiada, muestra y transmite a su hijo respecto a la relación con el otro progenitor, lo que influye en la seguridad y el bienestar del menor.

A través de este constructo, resulta posible evaluar la dinámica familiar de rechazo y orientar las intervenciones psicoeducativas o terapéuticas del grupo familiar desde la perspectiva de la coparentalidad.

La evaluación de las DFPRR debe considerar múltiples hipótesis causales (tales como la negligencia, afinidad / alineación en proceso adaptativo, problemas en la crianza ...) y tiene que basarse en el método científico, sistematizando el proceso a través de árboles de decisión que facilitan reducir los sesgos y hacer que el proceso sea transparente para los operadores jurídicos y para los profesionales de la intervención, utilizando modelos de inferencia, guías de buenas prácticas, protocolos oficiales así como el estricto cumplimiento del código deontológico profesional.

De esa forma, tanto la imparcialidad de la evaluación como el respeto a los usuarios y las familias pueden estar garantizados a partir de una cualificación profesional y una formación adecuada del evaluador.

PROGRAMAS DE INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS ANTE GRANDES ESTRESORES EN CASTILLA-LA MANCHA

MARÍA DOLORES GÓMEZ CASTILLO

Colegio Oficial de Psicología de C-LM, Albacete, España

Los factores y situaciones que pueden producir estrés o ansiedad en la vida de las personas son muy numerosos. Podríamos referirnos desde los pequeños estresores diarios, como estar en un atasco de tráfico, hasta grandes estresores como una situación prolongada de desempleo o una pandemia mundial. En este simposio se van a exponer cinco comunicaciones sobre intervenciones psicológicas en diferentes situaciones que podemos clasificar como producidas por grandes estresores. Concretamente se hablará sobre intervenciones psicológicas durante el ingreso en una Unidad de Reanimación, de intervenciones psicológicas presenciales a pacientes ingresados por COVID-19 y sus familiares, de intervenciones durante la pandemia por el coronavirus para profesionales sanitarios de un hospital y para profesionales y familiares de usuarios de centros residenciales de mayores y, por último, de

intervenciones telefónicas durante la pandemia para la población general. Todos los trabajos han sido realizados en centros de Castilla-La Mancha. A lo largo de las exposiciones podrán verse los resultados positivos de todos estos programas y, por tanto, el papel relevante de la Psicología para el afrontamiento ante grandes estresores.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1158

ESCUCHANDO A LAS PERSONAS EN LA COVID-19. TELÉFONO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA DEL COLEGIO OFICIAL DE PSICOLOGÍA DE CASTILLA-LA MANCHA

BEATRIZ NAVARRO BRAVO^{*1}, ISABEL HINAREJOS GÓMEZ¹, MARÍA DEL MAR AGUILAR UCEDA¹, CRISTINA GONZÁLEZ RÓDENAS¹, OLGA MORAGA AMAYA² Y MARÍA DOLORES GÓMEZ CASTILLO¹

¹Colegio Oficial de Psicología de Castilla-la Mancha, Albacete, España

²Colegio Oficial de Psicología de Castilla-la Mancha, Olías del Rey, Toledo, España

Introducción:

La pandemia provocada por la COVID-19, con su rápida propagación y su impacto en diversos ámbitos de la vida de las personas, generó la urgente necesidad de que las distintas disciplinas científicas, entre ellas la Psicología, considerasen toda la evidencia disponible para afrontar una crisis sanitaria a nivel mundial. El Colegio Oficial de Psicología de Castilla-La Mancha (COPCLM), con la finalidad de apoyar a la ciudadanía y aportar herramientas para sobrellevar la situación de alerta sanitaria, habilitó entre el 17 de marzo y el 10 de mayo de 2020 el teléfono de atención psicológica ante el coronavirus.

Método:

Para la puesta en marcha y desarrollo del servicio colaboraron un total de 32 psicólogos y psicólogas todos/as ellos/as colegiados/as en Castilla-La Mancha. Se establecieron dos líneas de teléfono simultáneas que estuvieron abiertas en turnos de mañana y tarde de lunes a domingo. Además de atender los casos surgidos, los profesionales recogieron información sobre el sexo y edad de los usuarios del servicio, los motivos de las llamadas y algunos aspectos relacionados con el contagio personal o de personas del entorno de la COVID-19.

Resultados:

En total se atendieron 993 llamadas. El 54,4% de las llamadas se atendieron por la mañana, mientras que el 45,6% de las llamadas se atendieron por la tarde. La comunidad autónoma que más llamadas realizó fue Castilla-La Mancha (87,7), seguida de la Comunidad de Madrid (3,9%), Cataluña (1,9%), Andalucía (1,8%), y Comunidad Valenciana (1 %). El 73,5% de las llamadas fueron realizadas por mujeres, mientras que el 26,5% restante fueron realizadas por hombres.

La edad media de los usuarios fue de 48 años, y el rango osciló entre 17 y 87 años. Los motivos más habituales para solicitar ayuda fueron ansiedad (37%), duelo (11%), preocupación por algún familiar/amigo o compañero (10%) y miedo al contagio (8%). Entre aquellas personas que llamaron, el 10,6% eran enfermos de COVID-19 y el 5,3% tenía sospecha de serlo. El 22,4% tenían algún familiar enfermo de COVID-19 y el 1,3% lo sospechaban. El 16% tenían algún familiar que ha fallecido por COVID-19.

Conclusiones:

En el teléfono de atención psicológica por la COVID-19 del COPCLM se atendieron alrededor de 1000 llamadas, la mayoría relacionadas con problemas de ansiedad o de miedo al contagio. También una parte considerable de los/as usuarios/as habían

sufrido el fallecimiento de alguien cercano durante el estado de alarma. Mediante el servicio de atención psicológica, y con la colaboración de 32 profesionales de la Psicología colegiados en Castilla-La Mancha, se ayudó y acompañó a la población en su paso por la pandemia sufrida en la primera mitad del 2020 en sus diferentes fases.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1170

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN EL SERVICIO DE ANESTESEOLOGÍA Y REANIMACIÓN EN EL COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE ALBACETE

MARTA MONFERRER BALAGUER^{*1}, GERMAN MARTINEZ GRANERO¹, ANA BELÉN JIMÉNEZ GARCÍA², JAVIER COROMINAS MARTINEZ³, IRENE PEREZ DE LARA RUEDA¹ Y MARIA DOLORES GOMEZ CASTILLO¹

¹Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Albacete, España

²Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Tomelloso, España

³Hospital de Villarobledo, Albacete, España

Introducción.

Las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) y de Reanimación y Anesteseología (REA) son servicios que basan su trabajo en la lucha por la supervivencia y la recuperación física del paciente, con el objetivo de intentar retornar a su vida previa y/o adaptarse a la nueva situación vital.

El gran impacto emocional que generan estas unidades para el propio paciente, familia y equipo profesional, junto con el aumento de la conciencia y visibilización de la necesidad de humanización de los cuidados, ha generado una demanda creciente de poder incorporar la figura del Psicólogo Clínico en ellas.

Metodología.

A inicios del año 2019, el servicio de REA del Complejo Hospitalario Universitario de Albacete (CHUA), sensibilizado por los principios del proyecto HU-CI (Humanización de los Cuidados Intensivos), se posicionó a favor de un abordaje biopsicosocial que cubriera las necesidades que trascienden la dimensión física del paciente crítico, poniéndose en contacto con la Tutora de Residentes de Psicología Clínica, y creando un proyecto de intervención psicológica en REA.

En julio de 2020, este proyecto tomó forma y pudo convertirse en una experiencia, llevándose a cabo por los residentes mayores (R3 y R4) de Psicología Clínica del CHUA, con una frecuencia de una tarde a la semana (dentro de la Atención Continuada), y bajo la supervisión de la Tutora de residentes y de la Facultativa Especialista de Psicología de Interconsulta y Enlace.

Nuestro programa de atención psicológica en REA, entiende el paso por esta unidad como un proceso, que abarca las alteraciones psicológicas que pueden surgir ya previas a un ingreso (p.ej. intervención quirúrgica programada), durante el mismo, tras el alta de REA (ansiedad de traslado) y/o tras el alta hospitalaria (síndrome post-UCI).

Por lo tanto, el objetivo del programa es facilitar dicho proceso, tanto a paciente, familia como profesionales, intentando abordar las necesidades psicológicas y espirituales que puedan surgir en cualquiera de sus fases.

Resultados.

Tras un breve periodo de implementación, se ha podido hacer balance de los primeros resultados, siendo en general positivo. El programa ha tenido un buen acogimiento por parte del Servicio de REA, y por parte de los pacientes y familias. Los abordajes han sido principalmente familiares, aunque también se ha atendido a pacientes.

Las atenciones se han compuesto por sesiones de acompañamiento y counselling, intervenciones breves y algunas intervenciones en crisis, dirigidas a trabajar principalmente el impacto emocional, aceptación y asimilación de la condición clínica y el pronóstico y proceso de enfermedad.

Sin embargo, también se han podido trabajar dinámicas familiares, orientación y apoyo psicológico en momentos pre- y post-visitas de la familia a su familiar crítico (y viceversa), duelos anticipados y/o del momento presente, como cuestiones de gestión y coordinación.

Conclusiones.

La humanización en servicios como UCI y REA es una necesidad, que pasa por la incorporación de la figura del Psicólogo Clínico en ellos.

La atención psicológica puede dar respuesta no solamente a las necesidades del momento, sino que también puede ayudar a la prevención del desarrollo de alteraciones psicológicas más graves.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1200

ATENCIÓN PSICOLÓGICA PRESENCIAL EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA AL PACIENTE INGRESADO POR COVID-19: HUMANIZANDO LOS CUIDADOS

JAVIER COROMINAS MARTÍNEZ¹, GERMÁN MARTÍNEZ GRANERO², ANA JIMÉNEZ GARCÍA³, MARINA GARCÍA SÁNCHEZ⁴, MARÍA DOLORES GÓMEZ CASTILLO⁴ Y MARTA MONFERRER BALAGUER⁴

¹Hospital General de Villarrobledo (Albacete), Albacete, España

²Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Casas de Haro (Cuenca), España

³Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Tomelloso (Ciudad Real), España

⁴Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Albacete, España

Introducción:

El Covid-19 es probablemente la infección respiratoria que ha causado más impacto y daño internacional en las últimas décadas. Se han observado en los pacientes COVID y en sus familiares, una serie de reacciones y estados psicológicos que incluyen diversos efectos en la salud mental. Entre ellos, las primeras respuestas emocionales incluyen miedo e incertidumbre extremos.

Teniendo en cuenta la necesidad de ofrecer una intervención psicológica presencial a los pacientes ingresados por COVID-19 y a sus familiares, se elaboró un protocolo de actuación con los objetivos de abordar de manera integral al paciente, integrando aspectos físicos, psicosociales y espirituales, adquisición de conocimientos sobre los recursos existentes para el tratamiento de los síntomas, comunicación e intervención con familiares, mejora de la calidad de vida de los afectados, facilitación de despedidas y prevención del duelo patológico en familiares.

Método:

Elaboración de un protocolo de intervención Psicológica para atender a los pacientes ingresados por COVID y sus familiares que eran derivados al programa, desde el Servicio de Medicina Interna.

Esta intervención se llevó a cabo en el Complejo Hospitalario Universitario de Albacete a través de dos líneas de actuación.

Por un lado, se atendieron los casos con mejor pronóstico y a sus familiares y por otro la actuación se dirigió principalmente a facilitar las despedidas y a prevenir el duelo patológico en pacientes con peor pronóstico.

Resultados:

Se realizaron un total de 112 intervenciones a pacientes y familiares en los casos con mejor pronóstico y 50 intervenciones en paciente grave.

Se pudieron observar beneficios en relación a la normalización y reducción del malestar emocional del paciente debido a la estancia hospitalaria. Una mejor aceptación de los procesos médicos y de la hospitalización prolongada.

Reducción de la frustración, ira y enfado de los pacientes y sus familiares, dado su situación con el consecuente descenso de la hostilidad hacia el personal sanitario.

Mejora en el afrontamiento de las situaciones y un mayor compromiso con la recuperación y adherencia al tratamiento y pautas médicas.

Mejoría en la toma de decisiones de los profesionales sanitarios, en las diferentes dimensiones psicológicas del paciente.

Normalización y reducción del malestar emocional del personal sanitario.

Facilitación de la comunicación entre pacientes, familiares y personal sanitario. Prevención y abordaje del duelo. Facilitación de la comunicación de malas noticias a pacientes y familiares.

Conclusiones:

Una vez realizada la intervención consideramos que la elaboración y puesta en marcha de este protocolo fue determinante, por la importancia de su carácter presencial y debido a la dificultad del abordaje psicológico del paciente ingresado, lo que permitió alcanzar más fácilmente los objetivos propuestos y lograr los resultados observados.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1236

EL IMPACTO PSICOLÓGICO DE LA PANDEMIA EN LOS PROFESIONALES SANITARIOS: PROGRAMA “CUIDANDO A QUIENES CUIDAN” EN EL COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE ALBACETE

ANABEL YANINA LEMUS VELEDA^{*1}, MARÍA DOLORES GÓMEZ CASTILLO², MARÍA JESÚS MONTES LOZANO³, PATRICIA FERNÁNDEZ SOTOS⁴, GERMÁN MARTÍNEZ GRANERO⁵ Y ANA BELÉN JIMÉNEZ GARCÍA⁶

¹Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Albacete, España

²Facultativo Especialista en Psicología Clínica en el Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Albacete, España

³Facultativo Especialista en Psiquiatría. Jefa de Servicio de Salud Mental de Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Albacete, España

⁴Facultativo Especialista en Psiquiatría en el Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Albacete, España

⁵Residente de 4º año de Psicología Clínica en el Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Casas de Haro (Cuenca), España

⁶Residente de 2º año de Psicología Clínica en el Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Tomelloso, España

Introducción

Desde el inicio de la pandemia, estamos siendo testigos de la enorme afectación que está produciendo en la salud física y psicológica tanto en la población general como en la sanitaria, encontrándonos con una situación altamente estresante y duradera en el tiempo, pudiendo aparecer reacciones emocionales de distinto tipo, como miedo, incertidumbre, indefensión,

ansiedad, tristeza, apatía, agotamiento psicológico, entre otras. Dada esta complejidad, desde la Psicología Clínica se planteó la importancia de poder brindar un soporte emocional a los profesionales adaptado a las circunstancias, teniendo como principal objetivo disminuir el impacto de la pandemia sobre la salud mental del personal hospitalario, mediante el acceso rápido a la intervención y la promoción de factores protectores.

Método

Al inicio del programa, se implementó un acompañamiento únicamente telefónico, emergiendo posteriormente un programa más específico, de carácter también presencial y online, siendo la atención no sólo individual sino también grupal. A su vez, de una manera indirecta, se ha ofrecido apoyo en la intervención con pacientes y familiares afectados por Covid19, según la demanda de los servicios con los que se ha mantenido coordinación.

Resultados

Se destacan como características más reseñables en el perfil de casos atendidos: mayoritariamente sexo femenino y de rol profesional enfermería o auxiliar de enfermería; un amplio margen de edad pero siendo principalmente entre 40 y 60 años; como motivos de consulta aparece clínica de tipo ansioso, cuadros afectivos, sintomatología mixta ansiosa y anímica así como estrés postraumático; por último, aunque han existido consultas puntuales, de muy breve duración, en la mayoría de los casos han sido intervenciones mantenidas a lo largo de varios meses.

Conclusiones

Como reflexiones a partir de la experiencia con la implementación de este programa podemos destacar dos puntos importantes. Por un lado, la afectación observada no sólo se produce en lo personal sino también se asocia al rol profesional, por la exposición al estrés, el sufrimiento ajeno y propio, siendo necesario un reajuste permanente de los recursos de afrontamiento. Por otro lado, se ha observado la enorme capacidad de adaptación y resiliencia de los profesionales y pacientes con los que hemos estado en contacto, encontrando recursos propios en los momentos más complicados.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1370

PROGRAMA DE “SOPORTE EMOCIONAL POST-CRISIS COVID 19” DIRIGIDO A PROFESIONALES Y FAMILIARES DE LOS CENTROS RESIDENCIALES. COLEGIO OFICIAL DE PSICOLOGÍA DE CASTILLA LA MANCHA

M^a DEL MAR AGUILAR UCEDA^{*1}, BEATRIZ NAVARRO BRAVO¹, ELENA BENITO LARA², GEMA MARTIN DE LA SIERRA DE LA HERMOSA², ISABEL HINAREJOS GÓMEZ¹, OLGA MORAGA AMAYA³ Y M^a DOLORES GÓMEZ CASTILLO¹

¹Colegio Oficial de Psicología de Castilla la Mancha, Albacete, España

²Colegio Oficial de Psicología de Castilla la Mancha, Ciudad Real, España

³Colegio Oficial de Psicología de Castilla la Mancha, Toledo, España

Introducción:

La pandemia producida por la COVID-19 ha generado grandes consecuencias a nivel sanitario, económico, social y, por supuesto, psicológico. A lo largo de estos meses hemos sido conscientes de las grandes dificultades psicológicas generadas en el conjunto de la población y, específicamente, en el sector que ha estado atendiendo en primera línea a la población de mayor vulnerabilidad, las personas mayores. Teniendo esto en cuenta, desde el Colegio Oficial de Psicología de Castilla-La Mancha se propuso a la Consejería de Bienestar Social de Castilla-La Mancha un programa de soporte emocional en el ámbito residencial, que ha tratado de adelantarse a todas las dificultades que ha manifestado el personal de los centros residenciales de CLM.

También se ha dirigido a atender a los residentes y a sus familiares que de una forma o de otra, han pasado por una situación difícil de gestionar.

Método:

El proyecto se ha desarrollado entre los meses de julio y diciembre de 2020 en 53 centros residenciales de mayores de Castilla-La Mancha. Las intervenciones han sido realizadas por tres psicólogas sanitarias, y han consistido en la atención telemática (a través de teléfono o videoconferencia) a las demandas manifestadas desde los centros. Mediante este programa se ha tratado de proporcionar herramientas y recursos psicológicos a los profesionales, residentes y familiares de residencias de mayores, con el fin de disminuir la sobrecarga emocional derivada de la pandemia de la COVID-19.

Resultados:

Se realizaron 636 sesiones de intervenciones individuales (el 83,5% de los solicitantes fueron mujeres). La edad media fue de 62 años (rango 22-96 años). El 39% de las sesiones se realizaron en profesionales de las residencias, el 43,6 en familiares de los residentes y el 17,4 en residentes. El perfil profesional más atendido fue el de limpieza (37,6%), seguido de los auxiliares de enfermería (21,2%), enfermería (7,6%) y directivos (5,2%). Los familiares de residentes atendidos fueron en su mayor parte hijos/as (48,3%), parejas (32,6%), hermanos/as (5,5%) y nietos/as (5,1%). Las sesiones fueron a través de llamada telefónica (43,9%) y de videollamada (56,1%). Los motivos principales de demanda fueron ansiedad (30,2%), miedo al contagio (24,3%), duelo (21,3%) y problemas psicológicos previos agravados (3,4%). Para los profesionales de las residencias lo más habitual fue el miedo al contagio (38,2%), para los familiares de residentes el duelo (31,5%) y para los residentes la ansiedad (20,2%). Además, se realizaron 140 webinars cuyas temáticas principales fueron el manejo de la ansiedad, el estrés y el duelo.

Conclusiones:

La pandemia que estamos viviendo ha causado numerosas necesidades de atención psicológica en la población. La alta demanda que ha tenido este programa es un indicador de la necesidad de atención psicológica por parte de los profesionales de los centros residenciales de mayores, así como de los residentes y sus familiares. Por el tipo de solicitudes atendidas podemos afirmar que, aunque la pandemia ha afectado psicológicamente a todos, los principales motivos de demanda de profesionales, residentes y familiares difieren.

SIMPOSIO S1128

SALUD EN EL TRABAJO

ESTEFANÍA HERNÁNDEZ FERNAUD

Universidad de La Laguna, San Cristóbal de La Laguna, España

Los puestos de trabajo han cambiado de forma importante en las últimas décadas. Además, han cambiado los valores sociales respecto a la importancia de la salud y el bienestar de las personas. Esto se ha visto reflejado en el ámbito laboral; cada vez más, las organizaciones procuran promover entornos de trabajo saludables. En este contexto es relevante identificar qué características del trabajo inciden en la salud de los/as trabajadores/as, así como evaluar sus consecuencias. Este simposio agrupa cuatro trabajos que estudian la relación entre distintas características de los puestos de trabajo e indicadores de salud del trabajador/a o de su desempeño. En primer lugar, se presentará la investigación sobre la contribución de diferentes dimensiones de carga mental de trabajo a explicar la presencia del síndrome de quemarse por el trabajo. Esta comunicación ha sido desarrollada por el equipo de la Dra. Rubio-Valdehita (Universidad Complutense de Madrid). En segundo lugar, se

incluye el análisis de los efectos de un programa de intervención organizacional en los factores psicosociales asociados a demanda, recursos laborales y las consecuencias de los riesgos psicosociales en una empresa de transferencia tecnológica durante la pandemia COVID-19. Este trabajo ha sido desarrollado por Julio Lavarello-Salinas (Chile) bajo la dirección del Dr. Gil-Montes (Universidad de Valencia). En tercer lugar, la coordinadora de esta propuesta de simposio presentará el trabajo elaborado en la Universidad de La Laguna sobre el papel antecedente de algunas dimensiones de carga mental de trabajo propuestas en la UNE EN-ISO 10075 en relación con la fatiga laboral. Por último, se incluye el trabajo realizado por la Dra. Moscoso y el Dr. Salgado (Universidad de Santiago de Compostela), sobre la relación entre el bienestar subjetivo y el desempeño laboral.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1135

ANTECEDENTES DE LA FATIGA LABORAL: PRESIÓN Y Tensión MENTAL

ESTEFANÍA HERNÁNDEZ FERNAUD*, DOLORES DÍAZ CABRERA, GLADYS ROLO GONZÁLEZ Y JUAN ANDRÉS HERNÁNDEZ CABRERA

Universidad de La Laguna, San Cristóbal de La Laguna, España

El principal efecto negativo del incremento de las exigencias cognitivas en los puestos de trabajo es la fatiga laboral. El objetivo de este trabajo es evaluar los dos componentes de Carga Mental, presión mental y tensión mental, descritos en la Norma UNE-EN ISO 10075-1, así como la relación de ambos con la fatiga. La muestra estuvo compuesta por 1430 trabajadores. Se aplicó la escala multidimensional de valoración subjetiva de la carga mental (ESCAM-REV).

La estructura del modelo de carga mental fue analizada mediante modelos de ecuaciones estructurales con R. Los resultados muestran que la presión mental no aparece como factor de segundo orden que agrupe el efecto de diferentes dimensiones del trabajo, pero las Demandas cognitivas sí demuestra ser una dimensión potente, que explica en gran medida la tensión mental, que se configura como un antecedente importante de la fatiga general, física y mental. Los resultados obtenidos aportan datos sobre la adecuación del modelo de carga mental propuesto en la Norma UNE-EN ISO 10075-1 para explicar dicho constructo. Asimismo, el instrumento elaborado muestra valores de fiabilidad y validez, aportando así una herramienta útil para evaluar la carga mental de trabajo.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1241

BIENESTAR SUBJETIVO Y DESEMPEÑO LABORAL

SILVIA MOSCOSO RUIBAL* Y JESÚS SALGADO VELO

Universidad de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España

El concepto de bienestar subjetivo (BS) se refiere a las evaluaciones cognitivas y emocionales que las personas hacen de sus vidas y ha sido concebido como un constructo con dos componentes principales: un componente cognitivo (BSC), que se refiere a los juicios de satisfacción con la vida, y un componente emocional (BSE) que se refiere al balance entre los niveles de sentimientos y afectos positivos y negativos que experimenta una persona. A pesar de la trascendencia teórica y práctica del concepto de BS su relación empírica con el desempeño laboral ha sido escasamente analizada. Por ello, se ha realizado un meta-análisis que ha mostrado que tanto el bienestar subjetivo general como sus componentes emocional y cognitivo muestran una relación positiva y moderada con el desempeño laboral tanto en estudios longitudinales como concurrentes. Tales resultados tienen implicaciones teóricas y prácticas para las organizaciones.

LA CARGA MENTAL COMO PREDICTOR DEL BURNOUT: ¿ES SIEMPRE UN FACTOR DE RIESGO?

SUSANA RUBIO-VALDEHITA*, EVA DÍAZ-RAMIRO, INMACULADA LÓPEZ-NUÑEZ Y ANA MARÍA RODRÍGUEZ-LÓPEZ

Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

Introducción.

Habitualmente se considera la carga mental como un factor de riesgo asociado a la presencia del burnout. Sin embargo, la carga mental es un concepto multidimensional, y son pocos los estudios en los que se analiza la importancia de cada una de sus dimensiones en el desarrollo del burnout.

Método.

En esta ponencia se presentan los resultados de una investigación realizada con más de 1000 trabajadores de diferentes sectores de actividad, dirigida a analizar el poder predictivo de cada una de las dimensiones de carga mental (demandas cognitivas, demandas temporales, demandas emocionales y exigencias de rendimiento) sobre los diferentes aspectos que conforman el síndrome de burnout (cansancio emocional, despersonalización y realización personal). Para evaluar la carga mental se empleó el cuestionario CarMen-Q y el burnout fue evaluado mediante el MBI. Todos los participantes fueron clasificados en dos grupos (con vs. sin burnout) en cada una de las tres dimensiones de burnout.

Resultados.

Se realizaron análisis de regresión logística binaria de las cuatro dimensiones de carga mental (predictores) sobre cada una de las escalas de burnout (criterio). Los resultados mostraron que las demandas, especialmente las emocionales, son un factor de riesgo directamente asociado con la presencia del síndrome. Sin embargo, las exigencias de rendimiento actuaron como un factor protector de las tres dimensiones de burnout. Además, esta tendencia se observó independientemente del sector de actividad de los participantes.

Conclusiones.

Distintas dimensiones de carga mental actúan de manera diferencial en la aparición del síndrome de burnout. Los resultados se discutirán en relación a sus implicaciones tanto teóricas como aplicadas.

LOS EFECTOS DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN LOS FACTORES PSICOSOCIALES Y SUS CONSECUENCIAS EN TIEMPOS DE COVID-19 EN EMPRESAS DE TRANSFERENCIA TECNOLÓGICA CHILENAS: UN ESTUDIO CUASI EXPERIMENTAL

JULIO LAVARELLO-SALINAS*¹ Y PEDRO RAFAEL GIL-MONTE²

¹Unidad de Investigación Psicosocial de la Conducta Organizacional (UNIPSICO), Universitat de Valencia, Santiago, Chile

²Unidad de Investigación Psicosocial de la Conducta Organizacional (UNIPSICO), Universitat de Valencia, Valencia, España

En tiempos de COVID-19, la salud mental pasó a ser un factor relevante en el rendimiento de las personas dentro de una organización, de hecho, ya es posible observar varias investigaciones que demuestran los efectos que está teniendo la pandemia

en los trabajadores, la presión que esto genera e inclusive el impacto que tiene trabajar de forma remota. El objetivo del presente estudio fue comprobar los efectos que tiene un programa de intervención organizacional en los factores psicosociales asociados a demanda, recursos laborales y las consecuencias de los riesgos psicosociales en una empresa de transferencia tecnológica durante la pandemia COVID-19. Se realizó un estudio cuasi-experimental donde participaron 105 trabajadores que fueron evaluados en octubre 2019 (T1) y en octubre 2020 (T2) donde el 60% fueron varones, el 39% se encontraban en la edad de rango 25 a 34 años y la gran mayoría tenía entre 0 a 4 años de antigüedad en la empresa (72,4%). Los trabajadores fueron parte de un programa de intervención que duró ocho semanas y se dividió en 3 grandes etapas: (1) coaching y formación para supervisores, (2) apoyo social y entrenamiento funcional y (3) mejora del feedback. Las mediciones pre-post se realizaron a través de la Batería UNIPSCO en sus factores de demandas y recursos, el Cuestionario CESQT y una escala de Conflicto Trabajo-Familia. Las escalas evaluadas se comportaron dentro de lo esperable en sus niveles de fiabilidad y asimetría (la gran mayoría con $\alpha > .70$ en ambas mediciones). Los resultados mostraron mejoras significativas en la percepción de algunos factores psicosociales de demanda: Conflicto de Rol ($t(104) = 2.33$; $p < .01$), Ambigüedad de rol ($t(104) = 2.16$; $p < .05$), Carga de trabajo ($t(104) = 2.77$; $p < .01$) y Conflictos interpersonales ($t(104) = 2.11$; $p < .05$), de todos los factores de recursos: Apoyo social en el trabajo ($t(104) = -3.34$, $p < .01$), Retroinformación ($t(104) = -3.08$, $p < .01$), Liderazgo Transformacional ($t(104) = -2.36$, $p < .05$), Disponibilidad de Recursos ($t(104) = -2.27$, $p < .05$), Autonomía ($t(104) = -2.26$, $p < .05$) y Autoeficacia ($t(104) = -2.18$, $p < .05$) y, todas las consecuencias de los riesgos psicosociales: Síndrome de Quemarse por el trabajo ($t(104) = -2.30$, $p < .05$) y tres de sus subescalas, Indolencia ($t(104) = 3.29$, $p < .01$), Desgaste Psíquico ($t(104) = -3.15$, $p < .01$), Ilusión por el trabajo ($t(104) = -3.09$, $p < .01$), la satisfacción laboral ($t(104) = -3.26$, $p < .01$) y Problemas psicosomáticos ($t(104) = 2.43$, $p < .05$). Se presenta evidencia a favor de que la intervención tiene resultados positivos para poder prevenir el aumento de los riesgos psicosociales y sus consecuencias en los trabajadores. Se debe observar las limitaciones del estudio para en un futuro replicar con otro diseño que asegure el control de las variables intervinientes.

SIMPOSIO S1178

ADOLESCENCIA Y FACTORES ACTUALES DE VULNERABILIDAD PARA EL DESARROLLO DE UN TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

MARÍA DOLORES GÓMEZ CASTILLO

Colegio Oficial de Psicología de C-LM, Albacete, España

En los últimos años hemos observado un aumento de los Trastornos de la Conducta alimentaria en población adolescente que precisan ingreso completo o de Hospital de Día en la Unidad de Trastornos del Comportamiento Alimentario de la Gerencia de Atención Integrada de Albacete.

Con este trabajo queremos presentar una revisión de los factores actuales de vulnerabilidad para el desarrollo de esta patología desde diferentes ámbitos, a través de cuatro ponencias.

Se hablará de la asociación entre las autolesiones (no suicidas), la imagen corporal y el uso de redes sociales en adolescentes con trastornos de la conducta alimentaria.

Se mostrarán los resultados de un estudio donde se ha tratado de identificar el aumento en el número de atenciones registradas en urgencias de Psiquiatría por clínica alimentaria, así como la posible relación con el brote pandémico COVID-19.

El surgimiento de movimientos que fomentan hábitos saludables relacionados con el ejercicio físico y la alimentación, pero que por sus características particulares, pueden ejercer una influencia negativa en personas vulnerables para el desarrollo de Trastornos de la conducta alimentaria.

Y por último presentar una asociación de la que estamos siendo testigos en nuestra Unidad como es el aumento del número de casos donde pacientes con disforia de género comienzan a presentar restricción alimentaria y de la necesidad en estos casos de realizar una adecuada evaluación del componente motivacional de dicha restricción, para ajustar el tratamiento a las características del caso.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1182

RELACIÓN ENTRE LAS AUTOLESIONES DE TIPO NO SUICIDA, LA IMAGEN CORPORAL Y EL USO DE REDES SOCIALES ENTRE MUJERES ADOLESCENTES CON DIAGNÓSTICOS DE TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

MARÍA DOLORES GÓMEZ CASTILLO^{*1}, MARÍA TERESA TOLOSA PÉREZ², BEATRIZ NAVARRO BRAVO³, CAROLYN R. PLATEAU⁴, JORGE JAVIER RICARTE TRIVES⁵, CRISTINA CUESTA ZAMORA⁶, VERÓNICA MARÍA ESCRIVÁ SÁEZ⁷ Y MARÍA LERMA VERDEJO⁸

¹Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.Unidad de Salud Mental, Albacete, España

²FEA Psiquiatría, Albacete, España

³Departamento de Psicología. Facultad de Medicina de Albacete., Albacete, España

⁴Loughborough University, Loughborough, United Kingdom

⁵Departamento de Psicología UCLM. Facultad de Educación Albacete, Albacete, España

⁶Universidad de Castilla-La Mancha, Albacete, España

⁷Terapeuta Ocupacional Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Albacete, España

⁸Hospital General Nuestra Señora del Prado, Talavera de la Reina, España

Introducción:

La relación del uso de redes sociales con la imagen corporal y la psicopatología de la conducta alimentaria se encuentra bien establecida en el colectivo de adolescentes con trastornos de la conducta alimentaria. Lo que no se encuentra tan ampliamente estudiado es la asociación entre las autolesiones (no suicidas), la imagen corporal y el uso de redes sociales en adolescentes con trastornos de la conducta alimentaria. Teniendo esto en cuenta, el principal objetivo de este estudio es evaluar la asociación entre actividades relacionadas con el uso de redes sociales, como ver, comentar, compartir o descargar contenido, la imagen corporal y las autolesiones en mujeres adolescentes con diagnóstico de algún trastorno de la conducta alimentaria.

Método:

Diseño observacional transversal de carácter analítico. Se evaluó a un total de 52 mujeres adolescentes (edad media= 15,35 años, DE: 1,49), con diagnóstico de trastorno de la conducta alimentaria. Las participantes, que eran pacientes del Hospital Perpetuo Socorro de Albacete, respondieron a un cuestionario sobre práctica de autolesiones (no suicidas), uso de redes sociales e imagen corporal. El diagnóstico fue establecido por personal facultativo basándose en criterios DSM-5. El 50% de la muestra tenía diagnóstico de anorexia nerviosa, el 26,9% de bulimia nerviosa y el 23,1% de otros trastornos de la conducta alimentaria no especificados.

Resultados:

El 61,5% de la muestra informó de la realización de autolesiones, siendo la más frecuente los cortes (51,9%). La práctica de visionado de contenido sobre autolesiones en redes sociales se relacionó con niveles significativamente más elevados de imagen corporal negativa y con la realización de autolesiones. Entre aquellas que se infringían autolesiones, el 42,3% veían contenido sobre autolesiones en redes sociales. Entre aquellas que no se infringían autolesiones, veían este tipo de contenido el 19,2% ($p < ,001$). Mediante regresión logística binaria se comprobó que, ver contenido sobre autolesiones en redes sociales es un predictor significativo de la realización de estas autolesiones, incluso después de controlar el factor imagen corporal.

Conclusiones:

Nuestros resultados sugieren que las adolescentes con trastornos de la conducta alimentaria que consumen contenido sobre autolesiones online podrían experimentar incrementos en la imagen corporal negativa. La asociación significativa entre ver este tipo de contenidos y realizar el comportamiento de las autolesiones, incluso después de haber controlado la imagen corporal, sugiere la necesidad de prestar atención al consumo de este contenido en adolescentes con trastornos de la conducta alimentaria. Tener en cuenta este factor podría ayudar a reducir la experiencia de imagen corporal negativa y la práctica de autolesiones.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1223

IMPACTO DE LA PANDEMIA COVID-19 EN LOS TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA

JOSÉ CAMPOS MORENO^{*1}, KAREN NATACHA NIETRO RODRÍGUEZ¹, MARÍA DOLORES GÓMEZ CASTILLO¹, GERMÁN MARTÍNEZ GRANERO², JAVIER COROMINAS MARTÍNEZ³ Y ANA BELÉN JIMÉNEZ GARCÍA⁴

¹Hospital General Universitario de Albacete, Albacete, España

²Hospital General Universitario de Albacete, Casas de Haro (Cuenca), España

³Hospital de Villarrobledo, Albacete, España

⁴Hospital General Universitario de Albacete, Tomelloso (Ciudad Real), España

Objetivo:

La evidencia emergente sugiere que la pandemia COVID-19 puede estar afectando negativamente la salud mental. Sin embargo, actualmente se desconoce el impacto en los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA). Este estudio tuvo como objetivo identificar el aumento en el número de atenciones registradas en urgencias de Psiquiatría por clínica alimentaria, así como estudiar la posible relación con el brote pandémico COVID-19.

Método:

Se fija el 11 de marzo del año 2020 como inicio del “periodo COVID”. Hasta el 5 de marzo de 2021 se registran un total de 299 atenciones a menores de edad en urgencias de Psiquiatría. Se identifica que 32 de estas atenciones han sido motivadas por sintomatología alimentaria. Comparado con un intervalo de tiempo equivalente fijado como “periodo PRE-COVID” se halla una diferencia de 24 atenciones por este motivo. Se lleva a cabo un análisis estadístico por medio del software IBM SPSS Statistics buscando la asociación entre el periodo en el que se produce la visita y el motivo de la misma. Por medio de un modelo de regresión logística binaria se halla la diferencia entre la probabilidad de atender a un menor de edad con clínica TCA entre un periodo y otro.

Resultados:

Tras iniciarse la pandemia por COVID-19 aumentaron las visitas relacionadas con TCA. Se concluye que la probabilidad de que las visitas fueran por TCA fue 4 veces más alta que por otras causas.

Discusión:

Los hallazgos tienen implicaciones importantes para proporcionar un mayor seguimiento y apoyo a los pacientes con trastornos alimentarios durante la pandemia COVID-19. Además, los impactos en la salud mental y física de los cambios en los comportamientos alimenticios y de ejercicio en la población general deben ser reconocidos y controlados para detectar posibles consecuencias a largo plazo.

Palabras clave:

COVID-19; anorexia nervosa; bulimia nervosa; coronavirus; eating disorder; mental health; pandemic.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1272

ANOREXIA Y DISFORIA DE GÉNERO. ¿POR QUÉ DEJO DE COMER?. EVALUACIÓN DE LA FUENTE MOTIVACIONAL DE LA RESTRICCIÓN ALIMENTARIA

ANA BELÉN JIMÉNEZ GARCÍA^{*1}, GERMÁN MARTINEZ GRANERO², MARTA MONFERRER BALAGUER³, JOSÉ CAMPOS MORENO³, ANABEL YANINA LEMUS VELEDA³, MERCEDES ESPARCIA MORENO³, MARIA DOLORES GÓMEZ CASTILLO³ Y JAVIER COROMINAS³

¹Gerencia de atención integrada de Albacete, Tomelloso, España

²Gerencia de Atención integrada de Albacete, Casas de Haro, España

³Gerencia de Atención integrada de Albacete, Albacete, España

Introducción:

La disforia de Género hace referencia a la incongruencia entre el sexo asignado al nacer y el que se siente o expresa como propio. Suele ir acompañada de una gran insatisfacción corporal. Una persona transgénero expresa un profundo rechazo de las características sexuales primarias y secundarias propias. Es por ello, que esta población puede ser de alto riesgo para el desarrollo de un Trastorno de la Conducta alimentaria.

Por otro lado, los trastornos de la Conducta Alimentaria, se caracterizan por una conducta alterada ante la ingesta alimentaria, con un intenso miedo a ganar peso y la aparición de comportamientos destinados a la pérdida del mismo, que suelen llevar asociado una distorsión de la imagen corporal.

En la actualidad estamos siendo testigos en nuestra Unidad de Trastornos de la conducta alimentaria del Complejo Hospitalario Universitario de Albacete de un aumento progresivo de casos en donde pacientes con disforia de género ingresan presentando sintomatología compatible con Anorexia Nerviosa, y de pacientes que durante el ingreso manifiestan su Disforia de Género.

Método: mediante el siguiente trabajo pretendemos realizar una revisión de las características diferenciales que se presentan en los/las adolescentes con esta comorbilidad y resaltar la importancia de la evaluación de la fuente motivacional de la restricción alimentaria, de cara a poder ofrecer un tratamiento multidisciplinar y de manera ajustada a las características particulares del caso.

Para ello, contextualizaremos la intervención a través de un caso clínico.

Resultados:

La población transgénero y transexual, está expuesta a los mismos factores de riesgo que la población cisgénero en cuanto a aspectos bio-psico-sociales, pero además esta población por ser un grupo minoritario se enfrenta a más estresores tanto distales como eventos culturales que puedan llevar a prejuicios y discriminación, como estresores proximales, como pueden ser experiencias anteriores de rechazo, micro agresiones o el miedo a expresar su identidad libremente.

Para entender la incidencia tan alta de TCA entre la población con Disforia de Género, debe de tenerse en cuenta la influencia de la insatisfacción corporal sobre la manifestación de los trastornos alimentarios. La alteración de la imagen corporal es un factor de riesgo de gran importancia.

Cuando en las personas transgénero ocurre disconformidad entre el sexo biológico y el sexo sentido, esta discordancia entre el “yo real” y el “yo ideal” acaba convirtiéndose en un factor desencadenante para que algunas personas desarrollen dichos trastornos

de la conducta alimentaria. Estas personas suelen comenzar la restricción alimentaria como medio para el no desarrollo de los caracteres sexuales secundarios y acercarse de esta manera al aspecto físico asociado a su sexo sentido.

Conclusiones:

Se ha comprobado que en aquellos pacientes que sufren de una insatisfacción corporal debido a la falta de correspondencia entre su sexo asignado al nacer y su sexo sentido, inician sintomatología alimentaria con una fuente motivacional distinta a la de la población cisgénero, de ahí que este tipo de trastornos deba ser tratado de manera distinta.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1276

CUANDO LO SALUDABLE NO TE DEJA VIVIR

GERMÁN MARTÍNEZ GRANERO^{*1}, MARTA MONFERRER BALAGUER², JAVIER COROMINAS MARTINEZ³, JOSÉ CAMPOS MORENO³, ANABEL YANINA LEMUS VELEDA³, MARIA DOLORES GOMEZ CASTILLO³ Y ANA BELÉN JIMÉNEZ GARCÍA⁴

¹Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Casas de Haro, España

², Albacete, España

³Gerencia de Atención integrada de Albacete, Albacete, España

⁴Gerencia de Atención integrada de Albacete, Tomelloso, España

La obesidad es una de las mayores epidemias de nuestro tiempo, sobre todo en las sociedades occidentales. Desde hace años, para evitar los problemas que esta enfermedad puede ocasionar en la salud, se han llevado a cabo, desde organismos oficiales, campañas para promover estilos de vida saludable.

Sin embargo, a partir de la observación clínica y de la intervención psicoterapéutica con pacientes y familias en la Unidad de los Trastornos de la Conducta Alimentaria del Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, se ha objetivado el surgimiento de movimientos que fomentan hábitos saludables relacionados con el ejercicio físico y la alimentación, pero que por sus características particulares, que describimos en nuestro trabajo, pueden ejercer una influencia negativa en personas vulnerables.

Es en las redes sociales donde más se pueden ver estos fenómenos. En estos sitios de Internet, Influencers y youtubers transmiten su filosofía y se convierten en referentes para los adolescentes que los siguen.

A partir de un caso clínico, queremos ilustrar el potencial impacto de estos movimientos, cuando la preocupación por una vida saludable se convierte en obsesión y se manifiesta con comportamientos compulsivos, alcanzando lo patológico.

SIMPOSIO S1195

UNA MIRADA TÉCNICA SOBRE LA INTERVENCIÓN CON VÍCTIMAS DE TERRORISMO DEL 17A DESDE LA PRÁCTICA PROFESIONAL EN LOS ÁMBITOS DE EMERGENCIA, ASISTENCIA Y FORENSE. RETOS Y PROPUESTAS

ELISA SERENA MICCIOLA

Col.legi Oficial de Psicologia de Catalunya, Barcelona, España

El simposio pretende ofrecer una mirada técnica sobre la intervención global víctimas del terrorismo basado en la experiencia de los profesionales de la Unidad de Atención y Valoración a Afectados por Terrorismo (UAVAT) en los atentados de Barcelona, Cambrils y

Alcanar de 2017.

Las tres ponentes forman parte de la Unidad de Atención y Valoración a Afectados de Terrorismo (UAVAT) que trabaja de forma organizada desde tres ámbitos psicológicos de gran importancia: la primera intervención, la atención clínica y de acompañamiento especializado y finalmente, la valoración pericial dentro del procedimiento penal del delito por terrorismo. La UAVAT ha atendido desde el 2017 a 221 personas afectadas por los ataques terroristas en Cataluña, y parte del trabajo realizado será expuesto de forma pormenorizada a través de las distintas ponencias de la mesa.

La mesa hará un recorrido sobre las tres áreas de intervención: (a) Psicología de emergencias y atención en crisis: intervención desde la primera línea en los atentados de Barcelona. Intervención en crisis eficaz. Despliegue de la organización en psicología de emergencias. Retos y propuestas; (b) Atención psicológica y acompañamiento especializado a víctimas del terrorismo: cómo atender y acompañar a las víctimas del terrorismo. Circuito administrativo de las víctimas del terrorismo. Prevención de la victimización secundaria. Errores, retos y propuestas de mejora; y finalmente, (c) Psicología forense: valoración pericial de víctimas del terrorismo. Una mirada técnica de la valoración del daño psicológico y del trauma en víctimas del terrorismo. Estudio de 50 casos periciales de víctimas de los atentados terroristas en Cataluña. Retos y propuestas de mejora.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1648

ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y ACOMPAÑAMIENTO ESPECIALIZADO A VÍCTIMAS DEL TERRORISMO (VT): CÓMO ATENDER Y ACOMPAÑAR A LAS VÍCTIMAS DEL TERRORISMO

SARA BOSCH CARRETERO

UAVAT, Barcelona, España

Un atentado terrorista conlleva, obviamente, la activación de dispositivos de atención psicológica de emergencias. No obstante, dándose prioridad a dicha atención sanitaria, quedan subordinados o incluso eclipsados otros factores que debemos considerar en la atención integral que precisan las personas afectadas. Este es el fundamento nuclear que originó la creación de la Unidad de Atención y Valoración a Afectados por Terrorismo (UAVAT) en convenio con el Ayuntamiento de Barcelona y actualmente con el soporte de la Generalitat de Catalunya.

Aspectos clave detectados en la atención a este colectivo, más allá de la repercusión social, mediática, judicial, personal y familiar:

- (i) El curso de las patologías postraumáticas, la evitación de demanda sanitaria y el inicio demorado
- (ii) La especialización, como víctimas de un delito. Las víctimas del terrorismo están amparadas por una ley específica Ley 29/2011, de 22 de septiembre, de Reconocimiento y Protección Integral a las Víctimas del Terrorismo. Conocer su realidad victimológica en todas sus dimensiones. El atentado abre un circuito administrativo-jurídico, difícil y doloroso que debemos considerar.

¿Sabemos quién se considera a efectos legales víctima del terrorismo?, ¿cuáles son los requisitos para que puedan optar al reconocimiento y resarcimiento de sus daños psicológicos? Y, ¿cómo correlaciona nuestra práctica profesional con la obtención de este derecho? Desafortunadamente, el desconocimiento de estos aspectos ha determinado que muchos/as afectados/as hayan obtenido respuesta desestimatoria por errores en la filiación o por falta de información en los informes psicológicos clínicos requerida por las autoridades que tienen la competencia de valorar las lesiones psicológicas y establecer su nexo causal con el atentado del Ministerio del Interior. Es destacable nuestro reto en prevención de victimización secundaria.

(iii) El circuito administrativo para el resarcimiento de las lesiones psicológicas: los requisitos médico-administrativos, propios de las lesiones físicas, en los que actualmente se circunscribe la lesión psíquica y su relación con el atentado, no se corresponden ni con la conducta habitual en estado traumático ni con la naturaleza y curso clínico de las lesiones.

Las víctimas del terrorismo con lesiones psicológicas por los atentados de agosto de 2017 sufren el daño del atentado y el agravio de unas valoraciones incoherentes.

Conocer las respuestas concretas que obtienen y reflexionar sobre ellas es fundamental para que los profesionales que las atendemos podamos promover los cambios necesarios en la mejora de la atención psicológica a las víctimas del terrorismo.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1649

VALORACIÓN PERICIAL PSICOLÓGICA EN VÍCTIMAS DE LOS ATENTADOS DE TERRORISMO DEL 17 A

ELISA SERENA MICCIOLA

Col.legi Oficial de Psicologia de Catalunya, Barcelona, España

La evaluación pericial del daño psicológico es aquella evaluación realizada por profesionales de la psicología forense vinculada con los procesos judiciales que comúnmente se elaboran en base a un objeto específico.

Estas exploraciones tienen por función el asesoramiento judicial y su objeto de valoración debe acotarse a las demandas judiciales. En el ámbito del terrorismo, la demanda judicial suele enmarcarse en emisión de dictámenes sobre la existencia de un daño psicológico en la víctima, relativo a las lesiones y secuelas psicológicas; la valorar la credibilidad de testimonio de su relato, la evaluación del nexo causal en la lesión y la vivencia de un atentado terrorista, la estimación la existencia de simulación y finalmente, la cuantificación del daño en base al baremo legal de las lesiones sufridas.

En este marco de intervención las pruebas y test psicológicos son frecuentes, pues las exploraciones forenses requieren de instrumentos válidos y fiables que apoyen los dictámenes periciales.

Desde la Unidad de Atención y Valoración a Afectados por Terrorismo (UAVAT) en convenio con la Asociación 11-M Afectados por terrorismo, la cual ha ejercido como acusación popular en el juicio de los Atentados del 17A se han realizado un total de 50 dictámenes periciales a víctimas de los atentados de Barcelona, Cambrils y Alcanar.

Para ello se ha elaborado un protocolo de evaluación forense con el objetivo de determinar: la valoración del daño psicológico y las posibles secuelas, así como, la valoración del nexo causal con el delito.

También se ha estimado la fiabilidad y credibilidad del relato. La batería de pruebas psicológicas empleadas han sido el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota-2 Reestructurado (MMPI-2-RF); el Instrumento de evaluación global de Estrés Postraumático (EGEP-5); el Cuestionario de impacto del trauma (CIT) y el Inventario Estructurado de Simulación de Síntomas (SIMS). En casos específicos se ha administrado pruebas psicométricas complementarias.

En la comunicación se resumirán el protocolo de intervención y los principales resultados de las exploraciones periciales.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1650

ANÁLISIS COMPARATIVO DE LOS RESULTADOS DE LAS EVALUACIONES FORENSES PRIVADAS, CON LAS EVALUACIONES PERICIALES DEL ÁMBITO PÚBLICO Y ADMINISTRATIVO

ELISA SERENA MICCIOLA

Col.legi Oficial de Psicologia de Catalunya, Barcelona, España

En el Estado español las personas que han sido víctimas de un atentado terrorista transitan por unos circuitos administrativos y penales específicos. El circuito administrativo depende de la Dirección General de Apoyo a Víctimas del Terrorismo del Ministerio del Interior y el circuito penal es competencia de la Audiencia Nacional. Las víctimas de atentados terroristas que presentan lesiones psicológicas deben acreditar en primera instancia, el daño psicológico a través de la vía administrativa específica, y a posteriori y de forma subsidiaria, por la vía judicial en el ámbito penal como víctimas de un atentado terrorista. En la vía administrativa la Junta de asesoramiento médico de la Dirección General de Apoyo a Víctimas del Terrorismo se encarga de categorizar las heridas y evaluar las consecuencias permanentes de los daños sufridos con el fin de establecer la condición de víctimas del terrorismo a partir de las cuales las personas afectadas podrán optar a distintas ayudas económicas, psicológicas y otras vinculadas. En la vía penal, los distintos Institutos de Medicina Legal correspondientes para realizar los peritajes médicos y psicológicos forenses.

En un análisis comparativo con la muestra de 50 periciales privadas realizadas por la UAVAT, se han detectado controversias desde el punto de vista clínico forense en la valoración de daño psicológico y el establecimiento de secuelas psicológicas, así como, en lo que respecta su alcance y cuantificación del daño. Todo ello relación a los distintos criterios específicos para considerar o denegar a las personas afectadas la condición de víctimas del terrorismo en base a estos criterios.

La comunicación pretende poner en relieve las distintas controversias conceptuales y operativas que ocurren entre los diferentes equipos de valoración del daño en víctimas de terrorismo. Haciendo hincapié a la victimización secundaria que ello supone para las personas afectadas. Además de discutir sobre la escasa cuantía con el que el cuadro de Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT), etiqueta diagnóstica más habitual, es indemnizado según la Ley 34/2003. Formulando propuestas de mejora para la evaluación de lesiones y secuelas psicológicas en víctimas del terrorismo.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1651

PSICOLOGÍA DE EMERGENCIAS Y ATENCIÓN EN CRISIS: INTERVENCIÓN DESDE LA PRIMERA LÍNEA EN LOS ATENTADOS DE BARCELONA

CAROLINA CLARÀ GARCIA

Psicòloga, Barcelona, España

En agosto de 2017 se produjeron los atentados terroristas en Barcelona y en Cambrils. De manera inmediata se activaron los protocolos de emergencias por atentado terrorista, el cuerpo de seguridad (CME, GUB), Servició de Emergències Mèdiques y el Centro de Urgencias y Emergencias Sociales de Barcelona (psicólogos/as).

Como bien enmarca el contexto de emergencias se trabajaba desde el caos que genera la des-información acompañado con el pánico colectivo de los ciudadanos: crisis de angustia, ataques de pánico, miedo a la muerte de un ser querido, miedo a perder la vida. La información contradictoria, los ruidos fuertes provocaban avalanchas de personas que buscaban un lugar seguro para refugiarse. Aunque esa tarde, ningún lugar, ningún hotel, parecía aportar la seguridad que se buscaba.

Los psicólogos de emergencias, junto con los cuerpos de seguridad, establecieron como zona segura un hotel para poder atender a las personas afectadas, pero como bien se caracteriza la emergencia, los recursos disponibles pocas veces son suficientes para abarcar adecuadamente a toda la población afectada.

A partir del atentado, los psicólogos de emergencias dieron soporte a los familiares de las víctimas en el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Catalunya (IMLCFC) y en el Centro de Urgencias y Emergencias de Barcelona (CUESB). Así como, des del CUESB se coordinó con las embajadas de las personas fallecidas.

Desde el IMLCFC, se procedía a la identificación de los cuerpos, los familiares de las víctimas contaban con el soporte psicológico del psicólogo de emergencias, Mossos d'Esquadra de la Científica y la médico forense.

Desde el CUESB se atendía de manera presencial y telefónica a todas las personas afectadas por el atentado, des de los familiares de las víctimas mortales, las personas que padecieron los atentados, personas que revivían traumas anteriores, etc.

A lo largo de los meses se establecieron protocolos de derivación de las víctimas y afectados, hecho que evidenció la carencia de una estructura consolidada y preparada para dar respuesta al acompañamiento psicológico adecuado para prevenir el estrés post-traumático.

De la perspectiva del psicólogo de emergencias, se plantea como prevenir el trauma del profesional, la sobrecarga emocional que comporta la intervención en crisis durante un periodo de tiempo.

Si bien es fácil recordar la fecha del atentado terrorista, las consecuencias psicológicas las experiencias traumáticas revividas hacen difícil conocer cuándo se puede dar por finalizada la intervención del psicólogo, ya que la ciudadanía seguía contando con la atención telefónica del psicólogo de emergencias meses después del atentado.

SIMPOSIO S1203

EL IMPACTO DEL COVID-19 EN EL ÁMBITO DE IBEROAMÉRICA

FRANCISCO SANTOLAYA OCHANDO

Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos, Madrid, España

El impacto de la pandemia sufrida por la COVID19 ha afectado, no solamente la salud de la población de todo el mundo, sino que sus repercusiones se extienden a los ámbitos sociales e institucionales.

La Intervención de los profesionales de la psicología es esencial para el bienestar de la población en esta situación de pandemia. En el presente Simposio, se expondrán los trabajos realizados en los distintos países que configuran la FIAP.

IMPACTO DEL COVID-19 EN DIVERSOS PROFESIONALES Y PERSONAL SANITARIO DEL NORTE DE MÉXICO

SARAH MARGARITA CHÁVEZ VALDEZ^{*1}, OSCAR ARMANDO ESPARZA DEL VILLAR², LETICIA GUADALUPE RÍOS VELASCO MORENO², PRISCILA MONTAÑEZ ALVARADO², LUCÍA NERETH QUINTANA MOYE² Y BEATRIZ MALDONADO SANTOS²

¹Escuela Libre de Psicología A.C., Chihuahua, Chih., Mexico, Mexico

²Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, Cd. Juárez, Chihuahua, México, Mexico

Introducción

Los múltiples desafíos diarios ante la pandemia de COVID-19, han recrudecido en secuelas observables que minan la salud mental de profesionistas del norte de México, específicamente en el Estado de Chihuahua. Son aquellos profesionales con mayores exigencias, quienes sufren mayores estragos y estrés. La alteración en rutinas, presiones económicas y el aislamiento o confinamiento se vinculan con indicadores de salud mental, principalmente en torno a los trastornos de depresión y ansiedad, y en satisfacción vital. Las afectaciones por familiar enfermo, adopción de medidas sanitarias, desesperanza, pero principalmente, el temor e incertidumbre ante la longevidad de la pandemia; entre otros, información falsa o excesiva, demeritan la satisfacción vital y proyección a futuro y la futura contención de patologías en los profesionistas.

Método

La muestra consistió de 345 profesionistas del Estado de Chihuahua, México, de las ciudades de Juárez (n=241), Chihuahua (n=88) y otras (n=16). El 33.9% eran hombres y el 66.1% mujeres. El rango de edad es de 23 a 73 años con media de edad de 39.87 años (DE=12.09). El 33.6% eran solteros y el 55.0% casados/unión libre. Con nivel de estudios de: 62.3% con licenciatura, 30.7% con maestría, y 7.0% con doctorado. Se evaluó la depresión con el Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9), la ansiedad con la escala General Anxiety Disorder-7 (GAD-7) y la satisfacción vital con la Escala de Satisfacción con la Vida de Diener. El confinamiento se evaluó mediante 12 ítems relacionados a salidas de la casa en circunstancias específicas. La escala diseñada para este estudio presentó estructura de un factor y buena confiabilidad interna. La afectación debido al COVID-19 se midió mediante 13 ítems, el análisis factorial exploratorio encontró cuatro factores: afectación de alguien cercano, afectación personal, afectación en el trabajo, temor ante el COVID-19.

Resultados

Se analizaron las correlaciones entre las escalas de confinamiento, seguimiento de medidas de cuidado y de afectación, con las escalas de depresión, ansiedad y satisfacción con la vida. La depresión tuvo correlaciones estadísticamente significativas con seguir medidas de cuidado ($r=-.122$), afectación-enfermedad personal ($r=-.135$), afectación-temor ($r=-.356$) y afectación-total ($r=-.33$). La ansiedad tuvo correlaciones estadísticamente significativas con afectación-temor ($r=-.361$), y afectación-total ($r=-.319$). Satisfacción con la vida tuvo correlaciones significativas con seguir medidas de cuidado ($r=-.132$), afectación-temor ($r=-.219$) y afectación-total ($r=-.174$).

También se realizaron tres regresiones lineales múltiples con depresión, ansiedad y satisfacción con la vida como variables predichas y las escalas de afectación, confinamiento y seguimiento de medidas de cuidado como variables predictoras. Todas las regresiones fueron estadísticamente significativas. Depresión tuvo una R^2 de .18, ansiedad una R^2 de .16 y satisfacción con la vida una R^2 de .09.

Conclusiones

Las relaciones de la escala de afectación con las escalas de depresión y ansiedad fueron moderadas, pero fueron las más altas de todas. Al analizar asociaciones entre el confinamiento, la afectación y el seguimiento de medidas de cuidado con la depresión, ansiedad y satisfacción con la vida en la regresión lineal múltiple, los valores de R^2 fueron bajos, siendo el más alto el de la depresión con $R^2=.18$.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1473

CÓMO NOS CAMBIÓ EL 2020. IMPACTO DEL COVID-19, UN ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS ANTE LA PANDEMIA EN MÉXICO

ANTONIO TENA SUCK

FIAP, México, Mexico

Ante una crisis como la pandemia de COVID19 lo apropiado es generar acercamientos entre los diferentes enfoques o corrientes de la psicología y buscar desarrollar sólidos marcos conceptuales que fundamenten las intervenciones psicológicas. Dado el miedo y percepciones distorsionadas de riesgo y consecuencias dañinas se informa de comportamientos sociales negativos. Estas conductas pueden dar pie a problemas en salud mental publica incluidas reacciones de angustia (insomnio, ira, miedo extremo a la enfermedad incluso en personas no expuestas), y de comportamientos riesgosos para la salud como mayor uso de alcohol y tabaco y aislamiento social), trastornos específicos como trastorno de estrés postraumático, el gran problema de esta enfermedad ha estado vinculado al comportamiento de los sujetos, la necesidad de cambios en nuestro estilo de vida habitual.

Se presentarán datos de cómo la comunidad psicológica en México tomó la iniciativa, propuso e implementó Programas de Intervención entre otros:

- Creación e implementación de equipos de trabajo ante la Crisis COVID-19
- Equipo de Respuesta Psicológica al brote del COVID 19
- Definir el papel del voluntariado y del alcance de su trabajo en una crisis
- Se desarrollaron guías, capacitación, protocolos, materiales educativos: Infografías.
- Equipos interdisciplinarios de salud mental en emergencia
- Adaptación organizacional interna con equipos de psicólogos de instituciones públicas y privadas. Destacando la participación del CNEIP y de las Universidades con programas de Psicología acreditados en México.
- Producción de materiales de apoyo, Webinar, debates
- Manuales de atención emocional y prácticas de autocuidado en el reingreso laboral
- Articulación con estructuras - promoción de la salud psicológica.
- Elaboración de contenidos y propuesta de capacitación en Salud Mental y COVID-19 en los tres niveles de atención en la CDMX
- Cursos de Acompañamiento en Situaciones Difíciles y Cómo Dar Malas Noticias

Por otro lado, también se analiza como las poblaciones afectadas por crisis y emergencias tienen mayor riesgo para su salud mental, PTSD y mayor riesgo de abusos y explotación.

El gran desafío es recuperar la evidencia científica que por décadas han generado sus actores para incorporar en forma clara, precisa toda la evidencia científica disponible para la contribución en los problemas y desastres en salud en este caso. Por último, se espera utilizar todas estas herramientas de consulta para la toma de decisiones en materia de salud mental tanto para las organizaciones psicológicas en México, como para los organismos gubernamentales en salud pública de los diferentes países de Iberoamérica.

DESREGULACIÓN EMOCIONAL EN PROFESIONALES ESPAÑOLES DURANTE EL COVID-19

JESÚS ALBERTO SANTOLAYA PREGO DE OLIVER^{*1}, JULIE VAN HOEY², SERGIO RENO CHANCA³ Y ILARGI BLASKO OCHOA¹

¹Kayros Research Group, Valencia, España

²Universidad Católica de Valencia San Vicente Martir; Kayros Research Group, Valencia, España

³Universitat Jaume I ; Kayros Research Group; Universidad Europea de Valencia, Valencia, España

Introducción

Durante el 2020 la población española ha sufrido la pandemia de COVID-19, la cual ha conllevado un empeoramiento de problemas psicológicos como estrés, ansiedad, síntomas depresivos, insomnio, negación, enfado y miedo.

En este contexto de nuevas rutinas, confinamientos domiciliarios, toques de queda, cierre de negocios etc. El objetivo de nuestra investigación fue explorar el estado psicológico en el que se encontraban trabajadores no sanitarios.

Metodología

Se analizó el estado emocional de los profesionales no sanitarios. Estos datos fueron facilitados a través de Unión Profesional. La muestra fue de un total de 549 participantes de edades comprendidas entre los 20 y 77 años.

Se recogió la información a través de la Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21), la Yale–Brown Obsessive Compulsive Scale (Y-BOCS), el Patient Health Questionnaire (PHQ-15) y el Sheehan Disability Scale (SDS), además de ítems ad hoc, que se cotejaron con variables sociodemográficas.

Esta recogida de información se llevó a cabo entre julio y agosto de 2020 y, posteriormente, se hizo una segunda recogida en septiembre-octubre para observar posibles variaciones.

Resultados

De la muestra recogida encontramos que un 37,9% presentaba sintomatología depresiva, el 43,5% presentaba estrés y un 32,6% mostraba sintomatología de ansiedad. Asimismo, un 52,5% de la muestra presentaba somatizaciones en un grado relevante y encontramos un 33,2% de sintomatología obsesivo-compulsiva.

En cuanto al consumo de medicamentos, alimentos y/o sustancias, encontramos que un 54% vio aumentado su consumo. Con respecto al TEPT, se observó una sintomatología en el 70,2% de la muestra. Los índices de discapacidad oscilaron entre el 62,5% en discapacidad laboral, 60,7% en discapacidad social, 63,2% en discapacidad familiar; la prevalencia de estrés percibido por parte de las personas evaluadas fue del 57,5%.

Conclusiones

Los resultados muestran unos índices de severidad elevados en la salud psicológica de los trabajadores no sanitarios. Sin embargo, encontramos necesario explorar en profundidad aquellos factores asociados a un mayor peligro de malestar psicológico. Estudios recientes apuntan a la posibilidad de que factores como la edad y el género sean mayores factores de vulnerabilidad, por lo que futuras líneas de investigación podrían encaminarse hacia explorar estas diferencias.

INFORME DE APOYO PSICOSOCIAL Y SALUD MENTAL DURANTE LA COVID-19 A LA POBLACIÓN GUATEMALTECA

NINETTE ALBUREZ DE VON AHN

Presidenta Junta Directiva de Colegio de Psicólogos de Guatemala, Guatemala, Guatemala

El Colegio de Psicólogos de Guatemala (CPsG) ha realizado diversas actividades durante la pandemia de COVID-19 desde de marzo del 2020 a marzo del 2021. Las actividades han estado coordinadas, especialmente, por la Junta Directiva, Tribunal de Honor, Comisión de Créditos Académicos y Comisión de Atención en Crisis y Apoyo Psicosocial y Comisión de Cultura y Deportes.

Se obtuvo también apoyo de agremiados que participaron de forma voluntaria. La coordinación interinstitucional, intersectorial y de organizaciones nacionales e internacionales ha sido una fortaleza para el logro y avance de los objetivos propuestos.

A la fecha, se han realizado actividades como: Conferencias virtuales, distribución de Kits de prevención, participación en el Clúster del Sub grupo de Salud Mental (OPS/MSPAS y otras instituciones), IV Congreso Nacional del CPsG en modalidad virtual, evento con fuerte contenido relacionado a COVID-19; apoyo psicosocial y de salud mental vía electrónica.

Se realizaron estudios de tamizaje durante la primera y segunda oleada, otro estudio sobre el “Impacto en la salud mental en la primera y segunda oleada” y un nominado “Estudio Hogar-Escuela en tiempos de una pandemia”.

Entre las áreas de intervención pueden mencionarse: Temas relacionados con comunicación efectiva, apoyo psicosocial, uso de tecnología, metodología didáctica en plataforma y otros que fueron dirigidos a diferentes grupos etarios en Guatemala. Como parte de la comunicación “masiva” se realizaron videos transmitidos en las diferentes redes sociales del CPsG y en canales de televisión. Se elaboraron videos asociados a la actividad física, lúdica y recreativa denominados -Videos mente y cuerpo en acción-.

Durante la pandemia, donde el distanciamiento social y físico afectó la salud mental de la población, se iniciaron actividades de atención psicológica por diferentes medios y redes sociales electrónicas, por lo que se consideró que los profesionales del campo de la psicología deberían estar formados en esta temática. Fue así, como se coordinó con CIBERSALUD para formar a un grupo de colegiados que fueran agentes multiplicadores de los aspectos éticos y uso adecuado de la tecnología para procesos de intervención psicológica electrónicamente. Inicialmente se contempló la elaboración de una guía que normara o regulara la práctica de la atención psicológica a distancia, sin embargo, por diversas razones solo se generaron aspectos deontológicos para ser incluidos en el Código de Ética del Colegio.

A pesar de tantos inconvenientes surgidos por la pandemia, Guatemala ha logrado salir adelante y se ha observado que se han generado nuevas modalidades de trabajo, comunicación, relaciones sociales, laborales y económicas.

La sociedad ha sido afectada en su salud integral y en gran medida en el área psicológica ya que por la pérdida de empleos, familiares y amigos se ha identificado mayor incidencia en los temas de depresión, ansiedad, duelo, adicciones, violencia intrafamiliar, violencia contra la niñez y mujeres, entre otros.

Sin embargo, los agremiados al CPsG seguimos dispuestos a contribuir con nuestra sociedad y realizar alianzas interdisciplinarias, intersectoriales e interinstitucionales. Somos profesionales del campo de la salud, conscientes de que la coordinación, el trabajo en equipo y armonía beneficiara a todos.

SINDEMÍA, DE LA EPIDEMIOLOGIA A LA PROSPECTIVA PSICOSOCIAL

WILSON LÓPEZ

-, -, Colombia

Esta presentación busca evidenciar en primer lugar como el concepto de sindemía es más apropiado que otros para analizar las consecuencias devastadoras del Covid-19 en el contexto global, regional y local. Por cuanto los problemas asociados con economías que no encuentran respuestas ni formulas y que hacen insostenible la ideología que sustenta la desigualdad con sus consecuencias en la morbilidad que vive la mayor parte del mundo; las fragilidades de los sistemas políticos democráticos y dictatoriales que pusieron al frente a líderes políticos que son corresponsables de miles y miles de muertos por la incompetencia de los mismos; la crisis ambiental global que afecta a todo el planeta que ha acentuado problemas climáticos y de salud en millones de personas y la falta de infraestructuras en los sistemas de salud y educación que han ampliado las brechas entre quienes pueden tener acceso a adecuado al sistema de salud e incluso a las vacunas y quienes no como a quienes pueden tener acceso a sistemas de información científica y de formación que permita discernir en forma crítica entre el caos de información falsa y carente de evidencia científica y quienes no para afrontar de la mejor forma la crisis que vivimos. En segundo lugar, la presentación busca mostrar cómo es urgente que la psicología se incorpore a la producción de datos epidemiológicos que trasciendan el diagnostico repetido de problemas de ansiedad y depresión si no que incluyan el malestar social derivado de las dinámicas que la economía política ha impuesto en el mundo es decir una epidemiología psicosocial que permita generar perspectivas psicosociales, que orienten no solo políticas públicas, si no diálogos con las comunidades y la sociedad para buscar transformaciones que prevengan una mortalidad como todas las consecuencias psicosociales que se han ensañado con los grupos poblacionales más vulnerables.

MINDFULNESS Y SUS APLICACIONES MEDIANTE REALIDAD VIRTUAL

JOAN MIQUEL GELABERT MIR

Psious, Barcelona, España

El Mindfulness se define como “la conciencia que emerge a través de prestar atención a propósito, en el instante presente, sin ser críticos y al desarrollo de la experiencia momento a momento.” (Kabat-Zinn, 2003). Mediante el uso de prácticas de meditación en combinación con componentes de otras terapias como la cognitivo-conductual, la intervención con mindfulness tiene como objetivo ayudar a los pacientes a ser más conscientes de patrones de pensamiento, sentimientos y de actuación problemáticos.

Además, ayuda a desarrollar una relación de aceptación mejor con sus experiencias internas no deseadas (Morgan et al., 2016). Es esencialmente transdiagnóstico (Boettcher et al., 2014), por lo tanto, su uso en el campo de la terapia psicológica se justifica desde un marco teórico amplio en el que se considera que los individuos con trastornos mentales comparten procesos conductuales y cognitivos específicos que contribuyen al desarrollo y mantenimiento de dichos trastornos (Barlow et al., 2004). Por lo tanto, mediante la práctica del Mindfulness no se pretende tratar aspectos específicos de un trastorno concreto, sino tratar ciertos aspectos comunes a distintos trastornos.

La Realidad Virtual (RV) es una tecnología que permite crear ambientes tridimensionales generados por ordenador. Uno de los elementos principales que aporta la realidad virtual es el sentido de presencia, posibilitando al usuario la sensación de «estar»

en esos ambientes generados por ordenador, así como interactuar con los objetos virtuales. Desde un punto de vista psicológico, esta sensación de estar en un determinado lugar (virtual) abre la posibilidad de utilizar dichos contextos virtuales como potentes herramientas terapéuticas que ayudan a la persona entrenar, trabajar en un entorno seguro. En definitiva, se trata de poder modificar conductas, pensamientos, experiencias, emociones..mediante experiencias virtuales (Botella et al., 2006).

Joan Miquel Gelabert, psicólogo en el Hospital Quirónsalud y director científico de Psious, hará una introducción y presentará las ponentes y los tres estudios realizados con entornos de realidad virtual de Psious que reflejan la transversalidad, tanto del Mindfulness como de la realidad virtual como metodología de intervención psicológica. Tres tesis doctorales, en diferentes estados de gestación, que evidencian tanto el interés a nivel de investigación como su aplicabilidad en ambientes clínicos.

El primer estudio, presentado por la Sra. Anna Huguet, psicóloga en el Centro de Salud Mental Infantil y Juvenil Sant Joan de Déu Terres de Lleida nos hablará de la aplicación del mindfulness en niños diagnosticados de Trastorno de Déficit de Atención, en formato grupal y mediante la realidad virtual.

El segundo estudio proviene de la Tesis doctoral de la Dra. Marta Modrego de la Universidad de Zaragoza y nos explicará los beneficios de Mindfulness aplicado mediante la realidad virtual en población universitaria.

El tercer estudio forma parte de la Tesis doctoral de la Sra. Ariadna Torres (psicóloga paliativa en el Hospital Vall d'Hebron) y nos proporcionará una idea de cómo la realidad virtual y el mindfulness son de gran utilidad en el ámbito de la Psicooncología.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1212

MINDFULNESS MEDIANTE REALIDAD VIRTUAL: UNA ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN PARA NIÑOS CON DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD (TDAH)

ANNA HUGUET MIGUEL^{*1}, INMACULADA INSA PINEDA², VANESSA PERA GUARDIOLA¹, PERE VERGÉS BALASCH¹ Y JOSE ANGEL ALDA DÍEZ²

¹Sant Joan de Déu Terres de Lleida, Lleida, España

²Sant Joan de Déu Barcelona Hospital, Barcelona, España

Introducción:

El TDAH es uno de los trastornos del neurodesarrollo más frecuentes en la infancia. Se estima que afecta aproximadamente a un 5% de los niños en edad escolar. El tratamiento habitual para el TDAH contempla el tratamiento psicopedagógico, psicológico y farmacológico. No todos los pacientes tienen una buena respuesta al tratamiento habitual. Se encuentra en la literatura algunos estudios que sugieren la utilidad del mindfulness para los síntomas nucleares (inatención, hiperactividad e impulsividad) del TDAH. La realidad virtual (RV) es una herramienta que permite mejorar la participación y generalización del tratamiento. Algunos estudios muestran la viabilidad y aceptabilidad de la RV para facilitar la práctica del mindfulness.

Método:

Se trata de un estudio experimental aleatorizado de tres grupos independientes con dos medidas repetidas (pre y post). Se incluyeron 87 niños de 7 a 12 años con TDAH. Grupos: mindfulness, mindfulness y realidad virtual y grupo control. El grupo mindfulness recibió un programa de intervención de 8 semanas basado en mindfulness, Mindfulness for Health (M4H) (Huguet y Alda, 2019). El grupo mindfulness y realidad virtual recibió una intervención basada en mindfulness de 8 semanas utilizando

realidad virtual (Entornos PSIOUS). El grupo control recibió el tratamiento habitual para este trastorno durante 8 semanas (se excluyó el tratamiento farmacológico). Se administró la entrevista diagnóstica K-SADS-PL. Se utilizó la escala ADHD RS IV para medir la gravedad de los síntomas del TDAH y se valoraron las funciones ejecutivas mediante la batería neuropsicológica ENFEN.

Resultados:

Se observó un efecto positivo significativo del tratamiento en la inatención ($F(1,83) = 6,48$, $p < 0,01$, $\eta^2 = 0,135$), hiperactividad-impulsividad ($F(2,83) = 9,23$, $p < 0,01$, $\eta^2 = 0,182$) y los síntomas combinados ($F(2,83) = 7,71$, $p < 0,01$, $\eta^2 = 0,157$) en comparación con el grupo de control.

Se observó una disminución ligeramente mayor en la intensidad de los síntomas en el grupo mindfulness frente al grupo mindfulness y realidad virtual.

Se observaron mejoras significativas en las funciones ejecutivas (memoria de trabajo, atención sostenida, planificación, velocidad de procesamiento) en ambos grupos de mindfulness ($p < 0,01$). Sólo se observaron diferencias significativas después del tratamiento en la capacidad inhibitoria en el grupo mindfulness y realidad virtual ($p < 0,01$). El 91% de los niños prefería ser asignado al grupo mindfulness y realidad virtual.

Conclusiones:

Los resultados sugieren que el mindfulness tiene efectos clínicos beneficiosos para abordar los síntomas del TDAH y los déficits en las funciones ejecutivas. Además sugieren la herramienta de realidad virtual como una alternativa interesante al tratamiento clásico (Premio AEPNIA de Investigación 2017)

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1238

LA MEJORA DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PACIENTES ONCOLÓGICOS MEDIANTE LA APLICACIÓN DE MINDFULNESS CON REALIDAD VIRTUAL

ARIADNA TORRES GARCÍA^{*1}, CESAR MORCILLO SERRA², ALBERT ABAD ESTEVE³, JOSEP ANTONI RAMOS QUIROGA¹ Y LAURA GONZÁLEZ GARDO⁴

¹Hospital Vall d'Hebron, Barcelona, España

²Hospital Cima Sanitas, Barcelona, España

³Instituto Oncológico Dr Rosell (Hospital Universitario Dexeus), Barcelona, España

⁴Sistema de Salut de Catalunya, Barcelona, España

Introducción:

Es conocida la eficacia de la realidad virtual (RV) en entornos oncológicos, para reducir la ansiedad. Evaluamos el estado psicológico de pacientes con neoplasia de mama que iban a ser sometidos a quimioterapia (QMT), con un programa de RV con una simulación 360° antes de la QMT y terapia psicológica de mindfulness.

Método:

De forma aleatoria se asignaron los pacientes a un grupo de intervención con RV y un grupo control con psicoeducación convencional, divididas en 3 sesiones: después de la indicación de QMT, antes de la sesión y al final de la sesión de QMT. Se evaluó el nivel de ansiedad, afrontamiento y malestar emocional antes y después de la intervención con las escalas Ansiedad y Depresión HAD y Cuestionario de afrontamiento MINIMAC (Escala de Ajuste Mental al Cáncer).

Resultados:

Se incluyeron 133 pacientes (71 en grupo intervención y 62 controles) con una edad media de 52 años. La puntuación media de la escala HAD del grupo RV pasó de 11 (1ª sesión) a 8 (3ª sesión) ($p < 0,05$) y del grupo control de 14 (1ª sesión) a 13 (3ª sesión) ($p < 0,05$). Al comparar las puntuaciones de ambas intervenciones en la 3ª sesión, la diferencia de 5 puntos fue estadísticamente significativa ($p < 0,05$). Las puntuaciones de todas las esferas de la escala MINIMAC también mejoraron en ambos grupos.

Conclusiones:

Tanto la RV como la psicoeducación reducen la ansiedad y estilos de afrontamiento de la enfermedad, pero con una mejora más significativa con la RV. La mejoría en los resultados pre y postintervención en ambos grupos demuestra la eficacia de ambas intervenciones, pero al compararlas en la 3ª sesión, la RV disminuye de forma más importante los estados emocionales negativos. En los pacientes con cáncer de mama sometidos a quimioterapia debería incorporarse la RV en sus opciones de tratamiento.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1397

EL POTENCIAL DE LA REALIDAD VIRTUAL (RV) PARA INCREMENTAR LA ADHERENCIA A LAS INTERVENCIONES BASADAS EN MINDFULNESS

MARTA MODREGO ALARCÓN^{*1}, YOLANDA LÓPEZ DEL HOYO², JAVIER GARCÍA CAMPAYO² Y
JESÚS MONTERO MARÍN³

¹Universidad de Zaragoza, Huesca, España

²Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España

³Department of Psychiatry, University of Oxford, Warneford Hospital, Oxford, United Kingdom

Introducción:

La etapa universitaria se caracteriza por la puerta abierta a numerosas oportunidades. Sin embargo, también se encuentra abierta a numerosos desafíos que pueden poner en riesgo la salud mental de los estudiantes. Así pues, cada vez más universidades apuestan por la implementación y puesta en marcha de intervenciones dirigidas a promover la salud mental de los estudiantes universitarios, entre las que se encuentran las intervenciones basadas en mindfulness. Sin embargo, diversos estudios de la literatura muestran altas tasas de abandono entre las mismas. Este trabajo pretende evaluar la eficacia de una intervención basada en mindfulness para mejorar el bienestar psicológico de los estudiantes universitarios, así como explorar la capacidad de la Realidad Virtual para mejorar la adherencia a estas intervenciones.

Método:

Se ofrece un estudio controlado aleatorizado (ECA) en el que 280 estudiantes universitarios fueron asignados aleatoriamente a tres condiciones experimentales: 'Mindfulness complementado con Realidad Virtual' ($n = 93$), 'Solo Mindfulness' ($n = 93$) o un control activo de 'Relajación' ($n = 94$).

Todas las intervenciones constaron de 6 sesiones (1 sesión/semana) de 90 minutos de duración.

En la condición de 'Mindfulness con apoyo de la Realidad Virtual', los participantes realizaron las siguientes prácticas a través de la Realidad Virtual: saboreo, body scan, observación consciente, respiración ante situaciones difíciles, afrontamiento compasivo y agradecimiento.

Los participantes del estudio fueron evaluados en el momento anterior a las intervenciones (evaluación pre), en el momento posterior (evaluación post) y seis meses más tarde (seguimiento).

Resultados:

Los participantes de las condiciones de mindfulness (con y sin apoyo de la realidad virtuales) mejoraron significativamente sus niveles de bienestar en comparación con los participantes de la condición control de relajación, en la evaluación posterior a la intervención y en la evaluación de seguimiento. Además, se encontró una mayor adherencia a la intervención de mindfulness por parte de los participantes de la condición 'Mindfulness con apoyo de la Realidad Virtual'.

Conclusiones:

Este estudio respalda la eficacia de las intervenciones basadas en mindfulness para mejorar el bienestar psicológico de los estudiantes universitarios y ofrece evidencia del potencial de seis escenarios de realidad virtual basados en mindfulness para incrementar la adherencia a los programas de mindfulness. En este trabajo, se proponen también nuevas líneas de investigación.

SIMPOSIO S1214

EVALUACIÓN DEL ESTADO EMOCIONAL DEL PERSONAL SANITARIO DURANTE EL COVID-19

ILARGI BLASKO OCHOA

Kayros Salud, Valencia, España

Durante la actual pandemia de COVID-19 los profesionales de la salud han experimentado problemas psicológicos como estrés, ansiedad, síntomas depresivos, insomnio, negación, enfado y miedo (Kontoangelos et al., 2020). En este contexto, estos problemas podrían afectar a la atención, percepción y toma de decisiones, lo cual potencialmente deterioraría la efectividad en la actuación frente a la pandemia y, por otra parte, crear efectos a largo plazo en el bienestar de los profesionales (Kang et al., 2020).

En vista de este contexto, el objetivo de nuestra investigación fue explorar el estado psicológico en el que se encontraba el personal sanitario en el territorio nacional.

Se analizó el estado emocional de los profesionales de los colegios oficiales de fisioterapia, psicología, farmacia y optometría de la Comunidad Valenciana. Estos datos fueron facilitados a través de Unión Sanitaria Valenciana. La muestra fue de un total de 1126 participantes de edades comprendidas entre los 18 y 77 años.

Se recogió la información a través de la Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21), la Yale–Brown Obsessive Compulsive Scale (Y-BOCS), el Patient Health Questionnaire (PHQ-15) y el Sheehan Disability Scale (SDS), además de ítems ad hoc, que se cotejaron con variables sociodemográficas. Esta recogida de información se llevó a cabo entre julio y agosto de 2020 y, posteriormente, se hizo una segunda recogida en septiembre-octubre para observar posibles variaciones.

De la muestra recogida encontramos que un 38% presentaba sintomatología depresiva, el 45% presentaba estrés y un 35% mostraba sintomatología de ansiedad. Asimismo, un 58% de la muestra presentaba somatizaciones en un grado relevante y encontramos un 32% de sintomatología obsesivo-compulsiva. En cuanto al consumo de sustancias, encontramos que un 58% vio aumentado su consumo en los meses de julio-agosto, pero el aumento en el periodo de septiembre-octubre fue de un 39%. Con respecto al TEPT, se observó una sintomatología en el 68% de la muestra. Los índices de discapacidad oscilaron entre el 57,8% y el 55,4% en discapacidad laboral, 69,2% y 66,1% en discapacidad social, 63,7% y 62,3% en discapacidad familiar; el estrés percibido por parte de las personas evaluadas oscilaba entre un 80,1% y 77,8%.

Los resultados muestran un deterioro en la salud psicológica del personal sanitario. Sin embargo, encontramos necesario explorar en profundidad aquellos factores asociados a un mayor peligro de malestar psicológico. Estudios recientes apuntan a la posibilidad de que factores como la edad y el género sean mayores factores de vulnerabilidad que el hecho de ser o no personal sanitario (Barzilay et al., 2020), por lo que futuras líneas de investigación podrían encaminarse hacia explorar estas diferencias.

EVALUACIÓN DEL ESTADO EMOCIONAL DE LOS PROFESIONALES DE LA PSICOLOGÍA DURANTE EL COVID-19

SERGIO RENO CHANCA^{*1}, ILARGI BLASKO OCHOA², JESÚS ALBERTO SANTOLAYA PREGO DE OLIVER² Y JULIE VAN HOEY³

¹Universitat Jaume I; Kayros Salud; Universidad Europea de Valencia, Valencia, España

²Kayros Salud, Valencia, España

³Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir; Kayros Salud, Valencia, España

Introducción

Durante la actual pandemia de COVID-19 los profesionales de la salud han experimentado problemas psicológicos como estrés, ansiedad, síntomas depresivos, insomnio, negación, enfado y miedo. En vista de este contexto, uno de nuestros objetivos fue explorar el estado psicológico en el que se encontraban los profesionales de la Psicología.

Este colectivo posee unas singulares características debido a su bagaje: conocimiento acerca de las posibles psicopatologías, sus síntomas de alerta, y diferentes técnicas y herramientas preventivas y/o paliativas.

Es por estas razones que era uno de los objetivos con unas hipótesis que generaban mayor incertidumbre, al ser difícil de predecir el impacto de la pandemia sobre su estado de salud mental.

Metodología

Se analizó el estado emocional de los profesionales a través del colegio oficial de Psicología, cuyos datos fueron facilitados a través de Unión Sanitaria Valenciana. La muestra fue de un total de 439 participantes de edades comprendidas entre los 18 y 68 años. Se recogió la información a través de la Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21), la Yale–Brown Obsessive Compulsive Scale (Y-BOCS), el Patient Health Questionnaire (PHQ-15) y el Sheehan Disability Scale (SDS), además de ítems ad hoc, que se cotejaron con variables sociodemográficas. Esta recogida de información se llevó a cabo entre julio y agosto de 2020 y, posteriormente, se hizo una segunda recogida en septiembre-octubre para observar posibles variaciones.

Resultados

De la muestra recogida encontramos que un 37,3% presentaba sintomatología depresiva, el 35,5% presentaba estrés y un 23,5% mostraba sintomatología de ansiedad. Asimismo, un 48,5% de la muestra presentaba somatizaciones en un grado relevante y encontramos un 21% de sintomatología obsesivo-compulsiva. En cuanto al consumo de sustancias, encontramos que un 48% vio aumentado su consumo en los meses de julio-agosto, pero el aumento en el periodo de septiembre-octubre fue de un 30%. Con respecto al TEPT, se observó una sintomatología en el 64,9% de la muestra. Los índices de discapacidad oscilaron entre el 52,4% en discapacidad laboral, 61,5% en discapacidad social, 57,2% en discapacidad familiar; el estrés percibido por parte de las personas evaluadas fue de 75,9%.

Conclusiones

Los resultados muestran índices de severidad elevados en la salud psicológica de los profesionales de la psicología. Sin embargo, estos índices no son tan elevados como para otras profesiones sanitarias, a excepción de las somatizaciones. Esto nos lleva a plantearnos si de verdad existe una mayor resiliencia por las herramientas profesionales, o si se es más rígido a la hora de juzgar los síntomas de salud mental frente a los físicos.

EVALUACIÓN DEL ESTADO EMOCIONAL DEL PERSONAL DE FISIOTERAPIA DURANTE EL COVID-19

ILARGI BLASKO OCHOA

Kayros Salud, Valencia, España

Introducción

Durante la actual pandemia de COVID-19 los profesionales de la salud han experimentado problemas psicológicos como estrés, ansiedad, síntomas depresivos, insomnio, negación, enfado y miedo. En vista de este contexto, uno de nuestros objetivos fue explorar el estado psicológico en el que se encontraban los profesionales de la Fisioterapia.

Este colectivo, aún no perteneciendo en su gran mayoría al contexto hospitalario, manifestó durante las primeras fases de la pandemia su estado de incertidumbre y preocupación, siendo además un gremio en amplio contacto con personas vulnerables a la enfermedad.

Metodología

Se analizó el estado emocional de los profesionales a través del colegio oficial de Fisioterapia, cuyos datos fueron facilitados a través de Unión Sanitaria Valenciana. La muestra fue de un total de 279 participantes de edades comprendidas entre los 22 y 62 años.

Se recogió la información a través de la Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21), la Yale–Brown Obsessive Compulsive Scale (Y-BOCS), el Patient Health Questionnaire (PHQ-15) y el Sheehan Disability Scale (SDS), además de ítems ad hoc, que se cotejaron con variables sociodemográficas.

Esta recogida de información se llevó a cabo entre julio y agosto de 2020 y, posteriormente, se hizo una segunda recogida en septiembre-octubre para observar posibles variaciones.

Resultados

De la muestra recogida encontramos que un 37% presentaba sintomatología depresiva, el 35% presentaba estrés y un 41% mostraba sintomatología de ansiedad. Asimismo, un 61,3% de la muestra presentaba somatizaciones en un grado relevante y encontramos un 44,1% de sintomatología obsesivo-compulsiva.

En cuanto al consumo de sustancias, encontramos que un 51% vio aumentado su consumo en los meses de julio-agosto, cifra que varió ligeramente al 47% en la recogida de septiembre-octubre. Con respecto al TEPT, se observó una sintomatología en el 72,3% de la muestra. Los índices de discapacidad oscilaron entre el 59,1% en discapacidad laboral, 71% en discapacidad social, 64,9% en discapacidad familiar; el estrés percibido por parte de las personas evaluadas fue de 79,9%.

Conclusiones

Encontramos índices de severidad elevados en el estado de salud de los profesionales de fisioterapia, niveles solo igualados o superados por los colegiados en enfermería. Estos resultados podrían poner de manifiesto la conveniencia de explorar las necesidades de este colectivo profesional, y dotarlos así de las herramientas de prevención psicológica necesarias.

EVALUACIÓN DEL ESTADO EMOCIONAL DEL PERSONAL DE FARMACIA DURANTE EL COVID- 19

JESÚS ALBERTO SANTOLAYA PREGO DE OLIVER^{*1}, JULIE VAN HOEY², SERGIO RENO CHANCA³ Y ILARGI BLASKO OCHOA⁴

¹Universidad Europea de Valencia; Kayros Research Group, Valencia, España

²Universidad Católica de Valencia San Vicente Martir; Kayros Research Group, Valencia, España

³Universitat Jaume I ; Kayros Research Group; Universidad Europea de Valencia, Valencia, España

⁴Kayros Research Group, Valencia, España

Introducción

Durante la actual pandemia de COVID-19 los profesionales de la salud han experimentado problemas psicológicos como estrés, ansiedad, síntomas depresivos, insomnio, negación, enfado y miedo. En vista de este contexto, uno de nuestros objetivos fue explorar el estado psicológico en el que se encontraban los profesionales de la Óptica. Este colectivo, aún no perteneciendo al contexto hospitalario, manifestó durante las primeras fases de la pandemia su estado de incertidumbre y preocupación, siendo además un gremio en amplio contacto con personas vulnerables a la enfermedad.

Metodología

Se analizó el estado emocional de los profesionales a través del colegio oficial de Ópticos-Optometristas, cuyos datos fueron facilitados a través de la Unión Sanitaria Valenciana. La muestra fue de un total de 130 participantes de edades comprendidas entre los 22 y 62 años.

Se recogió la información a través de la Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21), la Yale–Brown Obsessive Compulsive Scale (Y-BOCS), el Patient Health Questionnaire (PHQ-15) y el Sheehan Disability Scale (SDS), además de ítems ad hoc, que se cotejaron con variables sociodemográficas. Esta recogida de información se llevó a cabo entre julio y agosto de 2020 y, posteriormente, se hizo una segunda recogida en septiembre-octubre para observar posibles variaciones.

Resultados

Un 49% de los ópticos-optometristas afirmaron que su calidad de vida había empeorado desde la pandemia, frente al casi 44% que dice apenas haber sufrido variación.

De la muestra recogida encontramos que un 35% presentaba sintomatología depresiva, el 38,5% presentaba estrés y un 35% mostraba sintomatología de ansiedad. Asimismo, un 50% de la muestra presentaba somatizaciones en un grado relevante y encontramos un 30% de sintomatología obsesivo-compulsiva.

En cuanto al consumo de sustancias, encontramos que un 39,4% vio aumentado su consumo en los meses de julio-agosto, cifra que disminuyó al 17,2% en la recogida de septiembre-octubre. Con respecto al TEPT, se observó una sintomatología en el 71% de la muestra.

Conclusiones

Encontramos índices de severidad elevados en el estado de salud de los profesionales de ópticos-optometristas, especialmente en la sintomatología del Trastorno por Estrés Postraumático. Estos resultados podrían poner de manifiesto la conveniencia de explorar las necesidades de este colectivo profesional, y dotarlos así de las herramientas de prevención psicológica necesarias.

EVALUACIÓN DEL ESTADO EMOCIONAL DE LOS ÓPTICOS-OPTOMETRISTAS DURANTE EL COVID-19

JULIE VAN HOEY^{*1}, JESÚS ALBERTO SANTOLAYA PREGO DE OLIVER², SERGIO RENO CHANCA³ Y ILARGI BLASKO OCHOA⁴

¹Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir; Kayros Research Group, Valencia, España

²Universidad Europea de Valencia; Kayros Research Group, Valencia, España

³Universitat Jaume I ; Kayros Research Group; Universidad Europea de Valencia, Valencia, España

⁴Kayros Research Group, Valencia, España

Introducción

Durante la actual pandemia de COVID-19 los profesionales de la salud han experimentado problemas psicológicos como estrés, ansiedad, síntomas depresivos, insomnio, negación, enfado y miedo.

En vista de este contexto, uno de nuestros objetivos fue explorar el estado psicológico en el que se encontraban los profesionales de la Óptica. Este colectivo, aún no perteneciendo al contexto hospitalario, manifestó durante las primeras fases de la pandemia su estado de incertidumbre y preocupación, siendo además un gremio en amplio contacto con personas vulnerables a la enfermedad.

Metodología

Se analizó el estado emocional de los profesionales a través del colegio oficial de Ópticos-Optometristas, cuyos datos fueron facilitados a través de la Unión Sanitaria Valenciana. La muestra fue de un total de 130 participantes de edades comprendidas entre los 22 y 62 años.

Se recogió la información a través de la Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21), la Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale (Y-BOCS), el Patient Health Questionnaire (PHQ-15) y el Sheehan Disability Scale (SDS), además de ítems ad hoc, que se cotejaron con variables sociodemográficas. Esta recogida de información se llevó a cabo entre julio y agosto de 2020 y, posteriormente, se hizo una segunda recogida en septiembre-octubre para observar posibles variaciones.

Resultados

Un 49% de los ópticos-optometristas afirmaron que su calidad de vida había empeorado desde la pandemia, frente al casi 44% que dice apenas haber sufrido variación.

De la muestra recogida encontramos que un 35% presentaba sintomatología depresiva, el 38,5% presentaba estrés y un 35% mostraba sintomatología de ansiedad. Asimismo, un 50% de la muestra presentaba somatizaciones en un grado relevante y encontramos un 30% de sintomatología obsesivo-compulsiva. En cuanto al consumo de sustancias, encontramos que un 39,4% vio aumentado su consumo en los meses de julio-agosto, cifra que disminuyó al 17,2% en la recogida de septiembre-octubre. Con respecto al TEPT, se observó una sintomatología en el 71% de la muestra.

Conclusiones

Encontramos índices de severidad elevados en el estado de salud de los profesionales de ópticos-optometristas, especialmente en la sintomatología del Trastorno por Estrés Postraumático. Estos resultados podrían poner de manifiesto la conveniencia de explorar las necesidades de este colectivo profesional, y dotarlos así de las herramientas de prevención psicológica necesarias.

LA LACRA DEL SUICIDIO: DELIMITACIÓN DE FACTORES DE RIESGO Y PROPUESTAS SEGUIMIENTO Y PREVENCIÓN

ALEJANDRO DE LA TORRE LUQUE

Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

El suicidio ha costado la vida a casi 10 personas al día en España en 2018. Asimismo, se trata de uno de los problemas de salud pública con mayor impacto social, familiar y económico y sobre el que todavía queda mucho por hacer. Se hace urgente identificar los factores de riesgo más prominentes que precipitan la conducta suicida en sus múltiples formas (i.e., ideación suicida, planificación, intento y suicidio consumado). La conducta suicida tiene un perfil transdiagnóstico, ya que está presente en multitud de trastornos mentales, como por ejemplo aquellos derivados de alteraciones en el estado de ánimo (depresión o trastorno bipolar), los trastornos con sintomatología impulsiva (ej.: trastornos de la conducta alimentaria con componente purgativo y trastorno por déficit de atención e hiperactividad) y trastornos caracterizados por la inestabilidad emocional (ej.: trastorno límite de la personalidad). Además, la conducta suicida no entiende de edades: afecta por igual a la persona en cualquier edad de la vida. Por ejemplo, se han visto los primeros episodios de conducta suicida severa (intentos de suicidio) en adolescentes de entre 10 y 12 años de edad. Si bien, el grado de incidencia del intento suicida suele ser mayor en la edad anciana.

El presente simposio se constituye de diferentes comunicaciones científicas con el objetivo principal de poner en relieve distintos factores de riesgo psicosociales y clínicos para la conducta suicida. Asimismo, se pretende presentar una iniciativa pionera de prevención de la conducta suicida severa (intento suicida) que incluye la participación de ocho hospitales en toda España.

La primera comunicación del simposio correrá a cargo de Patricia Díaz Carracedo y se centrará en clarificar la asociación entre la conducta suicida en sus diferentes vertientes y el perfeccionismo, entendido como un estilo de pensamiento y comportamiento que busca el rendimiento o ejecución 'perfectos' en todos los planos de la vida.

En segundo lugar, Andrés Pemau presentará un trabajo empírico que pretende desentrañar la relación existente entre intento suicida y el perfil clínico de pacientes con trastornos de la conducta alimentaria y trastornos de la personalidad.

La tercera comunicación la presentará Alejandro de la Torre Luque y se centrará en la relación entre regulación emocional infantil e intento suicida en la adolescencia, con datos de un estudio longitudinal con una cohorte de nacimiento seguida hasta los 17 años. Verónica Fernández Rodríguez presentará en siguiente lugar una comunicación cuyo objetivo es desgranar la relación entre la conducta suicida y el trastorno depresivo mayor en la población anciana.

Finalmente, Matilde Elices presentará el estudio SURVIVE, un proyecto pionero en España en el que se integran ocho hospitales a nivel nacional y que pretende instaurar un protocolo de evaluación y seguimiento de pacientes que ingresan en urgencias hospitalarias por un intento suicida.

El simposio pretende hacer una llamada a la acción de investigadores, profesionales y el resto de agentes sociales para empezar a poner medios ante un problema de calado impacto en nuestra sociedad y que debe empezar a atajarse cuanto antes.

RASGOS CLÍNICOS DEL PACIENTE SUICIDA EN TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD Y DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

ANDRÉS PEMAU¹, PATRICIA DÍAZ-CARRACEDO¹, VERÓNICA FERNÁNDEZ-RODRIGUES¹,
ALEJANDRO DE LA TORRE-LUQUE², JOSÉ MANUEL LÓPEZ-VILLATORO³, JOSÉ LUIS
CARRASCO⁴ Y MARINA DÍAZ-MARSÁ⁴

¹Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, Madrid, España

²Universidad Complutense de Madrid / Centro de Investigación Biomédica en Red en Salud Mental (CIBERSAM), Madrid, España

³Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España

⁴Universidad Complutense de Madrid / Centro de Investigación Biomédica en Red en Salud Mental (CIBERSAM) / Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España

El suicidio es una de las primeras causas de muerte evitable en el mundo. Su nivel de ocurrencia, así como el elevado coste que acarrea no solo para la persona sino para su entorno, hace que sea una de las prioridades en el campo de la salud mental y especialmente en el de la psicología. Las personas que sufren un trastorno psicológico se encuentran especialmente en riesgo de llevar a cabo un intento suicida. Por supuesto, no todos los diagnósticos se asocian con el mismo nivel de riesgo, siendo dos de los perfiles mejor estudiados los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) y los trastornos de personalidad (TP). Dentro de estos dos grupos de patologías, el perfil clínico de cada paciente puede tener un peso diferencial de cara a un intento. Estudiar estos perfiles puede ayudar al desarrollo de protocolos para la detección precoz y prevención de posteriores eventos suicidas.

Objetivos:

1) Estudiar si existen diferencias en cuanto al número de intentos de suicidio entre pacientes TCA, TP y sujetos sanos 2) Analizar las características clínicas que se asocian al intento suicida en cada uno de los tres grupos. Método: Para este trabajo se contó con la participación de 116 mujeres, 22 controles sanas ($m = 23,05$ años, $dt = 2,13$), 61 pacientes TCA ($m = 26,31$ años, $dt = 7,12$) y 33 pacientes TP ($m = 31,67$ años, $dt = 10,48$). Todas ellas contestaron una entrevista sociodemográfica que incluía el número de intentos de suicidio a lo largo de su vida, así como una serie de cuestionarios sobre distintos factores clínicos: ansiedad (HAM-A), depresión (MADRS), trauma (TQ) e impulsividad (BIS). Se comparó el número de intentos de suicidio entre los grupos. Posteriormente se realizaron correlaciones entre el número de intentos y los factores clínicos ya citados para cada uno de los grupos.

Resultados:

Se encontraron diferencias significativas entre los tres grupos en el número de intentos de suicidio. Las controles ($m = 0$ intentos, $dt = 0$) presentaron una media inferior a las TCA ($m = 0,92$ intentos, $dt = 1,83$) ($p < 0,05$) y a las TP ($m = 2,70$ intentos, $dt = 2,93$) ($p < 0,01$), siendo este último grupo el que más intentos presentaba ($p < 0,01$). Con respecto a las correlaciones, solo aparecieron relaciones significativas en el grupo de las pacientes TCA. Concretamente, el número de intentos presentaba una correlación inversa con los niveles de ansiedad ($p = -0,28$; $p < 0,05$) y directa con las puntuaciones de la paciente en impulsividad ($p = 0,26$; $p < 0,05$).

Conclusiones:

Los pacientes TP y TCA se encuentran especialmente en riesgo de llevar a cabo una tentativa de suicidio, sin embargo, los perfiles clínicos son distintos según el diagnóstico. Evaluaciones que tomen en cuenta estos factores de riesgo diferenciales son necesarias para conseguir reducir al máximo las muertes por suicidio, tanto en poblaciones psiquiátricas como en la población general.

Palabras clave: Suicidio; Trastornos de la conducta alimentaria; Trastornos de la personalidad; Perfil clínico.

LA CONDUCTA SUICIDA ADOLESCENTE SE RELACIONA CON EL CURSO DE REGULACIÓN EMOCIONAL EN LA NIÑEZ: RESULTADOS DE UN ESTUDIO DE COHORTE

ALEJANDRO DE LA TORRE LUQUE^{*1}, VERÓNICA FERNÁNDEZ-RODRIGUES², ANDRÉS PEMAU² Y PATRICIA DIAZ-CARRACEDO¹

¹Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

²Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, España

La infancia es una etapa del desarrollo que conlleva el aprendizaje y adquisición de múltiples habilidades altamente valiosas para la vida adulta. En este sentido, en la niñez se adquieren habilidades que permiten modular las funciones cognitivas pero también aquellas habilidades que ayudan a la regulación emocional adaptativa, así como la regulación comportamental.

Se ha observado una relación consistente entre los déficits en regulación emocional y comportamental y una enorme variedad de trastornos mentales en la infancia y la adolescencia, tales como trastornos de ansiedad, abuso de sustancias y trastornos de la conducta alimentaria, etc. Asimismo, la regulación emocional deficitaria está en la base de síntomas y conductas problema de elevada gravedad y naturaleza transdiagnóstica, como es la conducta autolítica. En su extremo más letal, la conducta autolítica lleva a la conducta suicida, manifestada a través de múltiples formas que tienen por objetivo acabar con la propia vida. El suicidio es la principal causa de muerte no natural en adolescentes.

Objetivos:

Este estudio se centra en identificar las diferentes trayectorias de regulación emocional a lo largo de la niñez. Asimismo, se pretende analizar la influencia de la trayectoria de regulación emocional infantil en la conducta autolítica y el intento suicida en la adolescencia.

Método:

Para este estudio, se utilizaron datos del Millennium Cohort Study, un estudio longitudinal inglés que seguía a niños desde el nacimiento hasta la adolescencia. En concreto, se utilizaron datos de una muestra de 13853 niños británicos (51,24% chicos). Se realizaron análisis basados en curva de crecimiento mixto para identificar las trayectorias de regulación emocional y comportamental desde los 3 a los 8 años. La pertenencia a dichas trayectorias fue incluida junto con factores sociodemográficos (sexo, etnia y nivel de ingresos familiar) y de salud mental (psicopatología adolescente y consumo de sustancias adictivas), para la predicción de la prevalencia a lo largo de la vida del intento suicida y conducta autolítica a los 17 años de edad.

Resultados:

Se detectaron seis trayectorias diferentes de desregulación emocional (curso de baja desregulación o normativo; trayectoria en U, trayectoria descendente de desregulación, trayectoria de desregulación ascendente, trayectoria en U invertida; y trayectoria de desregulación elevada sostenida). En relación a regulación comportamental, se encontró una trayectoria de regulación normativa y otra trayectoria decreciente de regulación adaptativa. En relación a la predicción de conducta autolítica, se observó que tres trayectorias de desregulación emocional se asociaron con alto riesgo de intento suicida: trayectoria de desregulación en forma de U (OR = 1,68, $p < 0,01$), trayectoria de desregulación creciente (OR = 1,82, $p < 0,01$) y trayectoria de desregulación elevada sostenida a lo largo de la infancia (OR = 1,72, $p < 0,05$). La trayectoria en U invertida se relacionó con menor riesgo que la trayectoria normativa a la conducta autolesiva (OR = 0,72, $p < 0,05$).

Conclusiones:

Los déficits en regulación emocional en la niñez tardía parecen relacionarse con la conducta suicida. Se deben introducir intervenciones en periodos críticos del desarrollo emocional para la prevención de problemas suicidas en la adolescencia.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1287

CONDUCTA SUICIDA EN PERSONAS MAYORES CON DEPRESIÓN: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

VERÓNICA FERNÁNDEZ RODRIGUES*¹, YOLANDA SÁNCHEZ-CARRO², NATALIA LAGUNAS³, LAURA RICO-URIBE², PATRICIA DÍAZ-CARRACEDO¹, ANDRÉS PEMAU³, MARINA DÍAZ-MARSÁ⁴ Y ALEJANDRO DE LA TORRE-LUQUE⁵

¹Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, España

²CIBERSAM/Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

³Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

⁴Hospital Clínico San Carlos/Universidad Complutense de Madrid/CIBERSAM, Madrid, España

⁵Universidad Complutense de Madrid/CIBERSAM, Madrid, España

El suicidio es la segunda causa de muerte evitable en el mundo, por lo que postula como un problema grave de salud pública. Asimismo, el suicidio es considerado un problema multifactorial, con múltiples consecuencias (médicas, legales, psicológicas...) y factores de riesgo. La población con mayor incidencia de conducta suicida es la anciana.

La ideación y el intento son dos formas de suicidio graves y de mayor repercusión a nivel de salud mental. El primero de ellos por ser el factor predictor de mayor peso en la aparición del intento suicida y el segundo por aumentar notablemente la probabilidad de mortalidad.

En este contexto, la depresión es un factor de riesgo de suicidio y es el diagnóstico más frecuente en adultos mayores que mueren por suicidio.

Objetivo:

este estudio pretende analizar la relación entre depresión y conducta suicida en la edad anciana, mediante una revisión de la literatura científica existente. Además, se estudia la influencia de los factores de riesgo y aquellos rasgos específicos que puedan llevar a la conducta suicida en los adultos mayores con depresión. Método: Esta revisión sistemática se ha realizado siguiendo las directrices de la declaración PRISMA-P. Se buscaron estudios empíricos sobre depresión y suicidio en población mayor, publicados del 2000 en adelante en las bases de datos Web of Science, PubMed, PsycInfo y SCOPUS.

Resultados:

De las búsquedas se derivaron 5959 artículos de los cuales 58 fueron seleccionados para revisar. Los trabajos pusieron de manifiesto que la depresión es el trastorno mental más claramente asociado con el riesgo elevado de muerte por suicidio, pero también con ideación, intento y reintento suicida. Por otro lado, se destacó en diversos estudios que los déficits en el control inhibitorio, a nivel cognitivo, podrían jugar un papel relevante en la relación entre depresión y suicidio en la edad anciana. La presencia de comorbilidad psiquiátrica, así como factores psicosociales (soledad, ausencia de participación social y viudedad) parecen tener un efecto precipitante de conducta suicida en personas mayores depresivas.

Conclusión:

El impacto de la depresión en la edad anciana difiere al experimentado en otras edades, dada la influencia de los procesos propios del envejecimiento. Se observa con claridad un papel preponderante de la depresión en la elicitación y mantenimiento de conducta suicida. Se precisan intervenciones psicosociales para reducir el impacto de la depresión en la edad anciana y así poder atajar la lacra del suicidio.

Palabras clave: depresión tardía; suicidio; tercera edad; factores de riesgo.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1381

EL PERFECCIONISMO Y EL EVENTO SUICIDA, ¿EXISTE UNA RELACIÓN ENTRE AMBAS CONDUCTAS COMPORTAMENTALES?

PATRICIA DÍAZ-CARRACEDO^{*1}, ANDRÉS PEMAU², VERÓNICA FERNÁNDEZ-RODRÍGUES² Y
ALEJANDRO DE LA TORRE-LUQUE³

¹UCM, El Escorial, España

²UCM, Pozuelo de Alarcón, España

³UCM, Madrid, España

El suicidio se refiere al acto de quitarse la propia vida deliberadamente. Si bien es una de las principales causas prevenibles de mortalidad en todo el mundo, es un tema tabú y no recibe toda la atención necesaria.

El suicidio no debe entenderse como un fenómeno estático, sino como un continuo. Parte de un pensamiento, una ideación suicida que avanza hacia la elaboración de un plan, conllevando un intento y, finalmente, puede desembocar en la muerte por suicidio. Este proceso creciente puede evolucionar en forma y ritmo distintos según la existencia de algún trastorno subyacente y, por supuesto, de la propia persona.

Pese al interés que suscita este fenómeno, aún no existen modelos predictivos sólidos que permitan saber con certeza si se producirá, o no, un intento. Sí se ha constatado la relación existente entre el suicidio y diferentes rasgos comportamentales, como el perfeccionismo.

Una de las características de las personas en riesgo de suicidio tiene que ver con el hecho de que no se sienten capaces de satisfacer las expectativas de la sociedad, siendo esto coincidente con quienes tienen un alto rasgo perfeccionista, ya que parece que se comportan, piensan, perciben y se relacionan de una manera que conlleva consecuencias suicidas. Asimismo, los pensamientos perfeccionistas pueden contribuir a estilos de pensamiento rígidos y sentimientos de inferioridad y desesperanza, que a su vez pueden desencadenar ideas suicidas.

El objetivo del presente trabajo es el de presentar la evidencia, a través del estudio de las investigaciones más relevantes en los últimos años, de la relación existente entre perfeccionismo y suicidio.

Nuestro análisis sugiere que el perfeccionismo es un constructo multidimensional que va desde una motivación saludable y ambiciosa, centrada en la orientación al logro y a la propia mejora personal consistente en extremar los criterios o requisitos de satisfacción o logro; hasta un estilo comportamental que puede suponer un claro desajuste en la funcionalidad de la persona, estando asociado a diferentes trastornos psicopatológicos, como la depresión, la ansiedad, los trastornos alimentarios y, tal y como se ha sugerido, el suicidio.

Una de las estrategias de afrontamiento adaptativo para evitar la conducta suicida es la búsqueda de apoyo social, pero los perfeccionistas tienen dificultades a la hora de mantener relaciones interpersonales estables, apareciendo siempre perfectos frente a los demás y ocultando imperfecciones, por lo que, ante la ideación o posible conducta suicida, no cuentan con ese apoyo de su entorno. Asimismo, la perfección se puede establecer como una meta inalcanzable que provoca, las más de las veces, sensaciones de autocrítica, desesperanza y ansiedad que pueden llevar a la persona a querer poner fin a esta situación, a través del comportamiento suicida.

En resumen, parece que las preocupaciones perfeccionistas pueden contribuir a conductas suicidas severas y letales, lo cual es consistente con aquellos estudios que han sugerido que el perfeccionismo es un factor de vulnerabilidad de elevada magnitud para el suicidio.

Palabras clave: Suicidio; Perfeccionismo; Pensamientos rígidos; Rasgo comportamental.

Contacto: patricia.diaz.carracedo@cop.es

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1398

EL PROYECTO SURVIVE: ESTUDIO DE COHORTE MULTICÉNTRICO CON ENSAYOS CLÍNICOS ANIDADOS

MATILDE ELICES

Instituto Mar de Investigaciones Medicas, Barcelona, España

Introducción:

El suicidio es una de las primeras causas de muerte evitable. El diseño e implementación de políticas públicas eficaces y basadas en la evidencia debe apoyarse en datos nacionales sobre la incidencia de los intentos de suicidio y sus factores de riesgo. El proyecto SURVIVE tiene dos objetivos principales: 1) determinar la incidencia de los intentos de suicidio en España y sus principales factores de riesgo; y 2) explorar la eficacia de distintos programas de prevención secundaria, en comparación con el tratamiento habitual (TH).

Método:

Estudio de cohorte, multicéntrico, con tres ensayos clínicos anidados. Se establecerá una cohorte de 2.000 personas (≥ 12 años de edad) que hayan realizado una tentativa de suicidio. La cohorte será evaluada de forma presencial al momento de la tentativa (V0-visita basal) y a los 12 meses (V4-visita final). Los participantes realizarán evaluaciones remotas cada tres meses (V1, V2 y V3). Los miembros de la cohorte serán invitados a participar de forma optativa de los ensayos clínicos anidados. Participantes mayores de 18 años serán aleatorizados a: seguimiento telefónico + TH vs. TH o iFightDepression-SURVIVE (iFD-S) + TH vs. TH. El programa iFD-S es un programa online basado en la adquisición de habilidades, que busca proponer recursos para superar crisis emocionales.

Resultados:

Este estudio aportará nuevos datos sobre la incidencia de las tentativas de suicidio en España. En este simposio se presentarán datos sobre el diseño y aceptabilidad del programa iFD-S.

Conclusiones:

Se obtendrán datos sobre la eficacia de programas de prevención secundaria diseñados para pacientes con riesgo suicida, que permitirán mejorar la asistencia que reciben estas personas.

SITUACIÓN ACTUAL DEL INTRUSISMO EN NUESTRA PROFESIÓN LA PSICOLOGÍA, ACCIONES, LÍMITES Y RETOS

ROSA RAMOS TORIO

CONSEJO, Pamplona, España

El intrusismo profesional, es un aspecto que a todos nos afecta, existen factores externos a la profesión como la demarcación de los límites en el ejercicio profesional y la regulación legislativa de esto.

Cómo concienciar al usuario, a los medios de comunicación de la labor profesional del psicólogo/a, frente a las personas que se anuncian ofreciendo terapias sin ser psicólogos/as.

Cómo nos debemos relacionar con los medios de comunicación, y que tipo de formación y con qué límites debemos realizar a terceros.

Qué tipo de denuncias llegan al Consejo y en cuales se puede y en cuales no se puede intervenir.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1293

DIRECTRICES PARA LA FORMACIÓN A TERCEROS (POBLACIÓN GENERAL Y PROFESIONALES AJENOS A LA PSICOLOGÍA)

JERÓNIMO ACOSTA QUINTERO

Comisión Intrusismo y Defensa de la Profesión - Consejo General de la Psicología, Cádiz, España

Las actividades formativas deben guiarse por los principios esenciales de defensa de la profesión, tanto en exigencia de calidad como en evitación de posibles casos de intrusismo.

Sin embargo, en muchas ocasiones pueden observarse ofertas formativas, sobre contenidos, técnicas y procedimientos propios de la psicología, que no delimitan suficientemente la población destinataria, o que incluso son expresamente dirigidas a profesionales ajenos a nuestra disciplina y profesión.

Y tales formaciones son promovidas tanto por profesionales y empresas particulares, como por universidad e incluso, en ocasiones, por los propios colegios profesionales.

Desde la Comisión del Ejercicio Privado, Intrusismo y Defensa de la Profesión, se considera que tales prácticas pueden derivar en fomento del intrusismo profesional y contribuir a generar dudas sobre los límites de las responsabilidades y ámbitos propios de las distintas profesiones que tienen al ser humano y su bienestar como objeto de atención.

Se ofrece el modelo elaborado desde la Comisión para aunar los beneficios que para la profesión se derivan de ofrecer formación dirigida a terceros (población general y profesionales ajenos a la psicología) con la defensa de la profesión a través de un formación exterior coherente en la formulación de objetivos, destinatarios/as y contenidos.

PSICOLOGÍA Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN

VÍCTOR MANUEL TORRADO OUBIÑA

Colexio Oficial de Psicoloxía de Galicia y Complejo Hospitalario Universitario A Coruña, A Coruña, España

Los medios de comunicación pueden representar un aliado importante en el desarrollo e implantación social de la disciplina, así como en la proyección de sus profesionales. En el presente trabajo se describen dos experiencias, el proyecto “Informa-Dor” (Recomendaciones profesionales sobre información y sufrimiento humano) y la campaña publicitaria “Falamos?”.

“Informa-Dor” constituye un proyecto de colaboración entre dos colegios profesionales, el de Periodismo y el de Psicología, con el objetivo fundamental de ofrecer recomendaciones prácticas y de estilo en el abordaje de tópicos relacionados con el sufrimiento humano y sus víctimas (violencia contra la mujer, catástrofes, suicidio, salud mental, menores y personas desaparecidas) dirigidas tanto a los profesionales de la información como de la psicología. El objetivo principal es mejorar el rigor científico-técnico en el abordaje de estas temáticas, así como preservar el derecho a la intimidad, dignidad y la propia imagen de los afectados.

“Falamos?” constituye una iniciativa que pretende incrementar la presencia del profesional de la psicología en los medios de comunicación y en las redes sociales. Incluye la presencia en medio televisivo y radiofónico de un spot publicitario original, así como la elaboración de cartelería y difusión en redes sociales. El objetivo principal es acercar la figura del profesional de la psicología a potenciales usuarios.

Ambas experiencias constituyen estrategias que pueden mejorar la proyección social de la Psicología y el prestigio de sus profesionales, contribuyendo a la prevención del intrusismo.

FACTORES QUE ESTÁN DETERMINANDO UN AUMENTO DEL INTRUSISMO EN NUESTRA PROFESIÓN

ROSA RAMOS TORIO

CONSEJO, Pamplona, España

Factores que están determinando un aumento del intrusismo en nuestra profesión

1. El momento de expansión y crecimiento de la demanda de servicios de atención psicológica, fundamentado en el reconocimiento social y en la falta de respuesta institucional a las demandas existentes.
2. Existe un aumento de las dificultades derivadas del estilo de vida de las personas.
3. Somos un referente de profesionales que aportan recursos para la resolución de problemas y mejora de la salud emocional de las personas.

Aparecen multitud de ofertas de ayuda al bienestar de las personas, no sujetas al conocimiento científico o procesos formativos ni “oficiales”, ni reglados que generan:

- *Riesgos para la salud mental de las personas.
- *Fomentan la confusión en los ciudadanos.

*Alimentan el descrédito de nuestra profesión.

. Muchos profesionales de otros ámbitos que con su trabajo realizan actos claros de intrusismo. (Nutricionistas que trabajan anorexia, coach economista que trabaja la depresión, gimnasios que ofrecen trabajar la psicomotricidad, múltiples charlas que van dirigidas a trabajar el estrés y la ansiedad.

La proliferación de páginas webs con ofertas de tratamientos “crecimiento personal”, “terapias del bienestar”, “conócete a ti mismo”, “realiza el viaje al interior”, “diosa de la felicidad”, etc.

Los nuevos ofrecimientos de sistemas de intervención online, sin regulación oficial de la publicidad que anuncian.

psicólogos que trabajan al margen del Código Deontológico de nuestra profesión y de las indicaciones colegiales que la regulan.

Centros sanitarios cuyo director/a es un médico o psicólogo/a que ofrecen un servicio compuesto por terapias naturales y tratamientos varios con terapeutas sin competencias o titulación oficial para ejercer, creando confusión en la población.

Formación a terceros impartida por profesionales de la Psicología donde capacitan en sistemas de intervención y diagnóstico.

La ley de publicidad sanitaria Real Decreto 1907/1996 del 2 de agosto:

No recoge un reglamento que proteja la publicidad de los sanitarios frente a los no sanitarios.

Existe una regulación fragmentada en varias normas del estado, (dos reales decretos) y además normativa de desarrollo de las autonomías, quienes asumen el control de la publicidad médico-sanitarias.

- La falta de veracidad, de transparencia y exactitud en la publicidad en determinados ámbitos, constituye un riesgo para la salud de los ciudadanos que debe ser defendida por los sectores públicos.
- Las formas de publicidad en estos 22 años que se publicaron en el real decreto han cambiado sustancialmente.
- Existe una necesidad de modificar la ordenación de la publicidad de centros y establecimientos sanitarios, regulando la publicidad del servicio y los sistemas de intervención, además de los plazos.
- Algunos establecimientos se sirven de una simbología o denominación similar a los centros sanitarios, pudiendo inducir a confusión a los usuarios.

SIMPOSIO S1306

LA NECESIDAD DE PERSPECTIVA DE GÉNERO EN COORDINACIÓN DE PARENTALIDAD

ISMAEL E. PÉREZ GARCÍA

Colegio Oficial de Psicología, El Tablado (Güímar), España

El I Fórum de Expertos para el desarrollo de la coordinación de parentalidad, celebrado en mayo 2019, elaboró un documento base que incluye las competencias del coordinador de parentalidad.

La competencia 27, y última, del documento base para el desarrollo de coordinación de parentalidad (Rosales, Fernández y Fariña, 2019) establece que una capacidad fundamental de del coordinador de parentalidad es “conocer y comprender la perspectiva de género como metodología de análisis de la realidad social” [sic]. Además, la competencia 7 de este texto, consensuado en el I Fórum de Expertos para el Desarrollo de la Coordinación de Parentalidad, es “conocer y saber identificar situaciones vulnerabilidad, de maltrato infantil, de violencia de género y otras formas de violencia, siendo capaz, además, de saber aplicar las actuaciones necesarias para prevenir, evitar y detener situaciones de maltrato y violencia” [sic].

Por otro lado, la igualdad entre hombres y mujeres, niños y niñas, en contextos sin violencia se regula por el Principio de Diligencia Debida, que obliga a todos los poderes públicos del Estado a proteger a la mujer en todos los espacios y contextos donde se desenvuelva su vida, y la vincula a los/las jueces (artículos 10.1, 10.2, 9.2, 14, 96, de la CE); la Ley Orgánica 3, de 2007, sobre igualdad

efectiva entre hombres y mujeres, Art. 4 y 15, y la Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer – CEDAU-). De igual manera, los poderes públicos deben extremar la diligencia debida para integrar la perspectiva de género en la aplicación de las normas jurídicas, evitando que se produzcan, consumen o se mantengan situaciones de violencia de género y situaciones de violencia intrafamiliar.

En este contexto de alta conflictividad se desarrolla el acompañamiento a progenitores, hijos e hijas y familia extensa inherente a la coordinación de parentalidad; todo, en aras de implementar el plan de parentalidad. Las intervenciones en estos ámbitos de importante litigiosidad, donde se busca la coparentalidad desde el interés superior de los niños, niñas y adolescentes, también abogan por los derechos de las mujeres maltratadas.

El enfoque interdisciplinar, sistémico y altamente cualificado de la coordinación de parentalidad contempla perspectiva de género y principios generales éticos y deontológicos, como ejes transversales. De otra manera no se entiende el “Gatekeeping” (filtro o guardabarrera) –Austin, Fieldstone y Pruett, 2013-, que propugna conductas y actitudes facilitadoras, o inhibidoras, de cada uno de los progenitores sobre la relación del hijo o la hija con su madre o su padre. De modo que el/la coordinador/a parentalidad es la figura ideal para evitar que se produzcan situaciones de maltrato. Y, si se han producido, comunicarlas al juzgado.

La Comunidad de Navarra ha sido pionera al introducir en su Derecho Civil (Fuero Nuevo, BOE, 2019, Ley 77) la posibilidad de que un/a juez/a recurra a la coordinación de parentalidad para colaborar con los progenitores en el correcto ejercicio de las funciones parentales.

Referencias:

<https://psiaracopc.cat/2021/02/18/directrices-de-buenas-practicas-para-el-ejercicio-de-la-coordinacion-de-parentalidad-actualizacion-2020/>

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1580

LA PERSPECTIVA DE GÉNERO COMO COMPETENCIA CLAVE EN LA COORDINACIÓN DE PARENTALIDAD

YOLANDA GONZÁLEZ ONANDI

Centro Atención Para Mujeres Víctimas De Violencia De Género, Murcia, España

Las familias constituyen el área de intervención de la coordinación de parentalidad y las familias también constituyen el laboratorio en el que se gestan nuestras expectativas, valores y creencias respecto a nosotros mismos. La incorporación de la perspectiva de género a esta práctica profesional se convierte en la herramienta imprescindible para una mejor aproximación a la complejidad relacional, social, cultural y política existente entre hombres y mujeres, desnaturalizando las diferencias y reconociendo las relaciones de desigualdad e inequidad entre ambos géneros legitimadas por el contexto social.

Tal y como señala Lagarde, la categoría de género permite entender tanto la condición femenina y la situación de las mujeres, como la condición masculina y la situación de los hombres: “El género permite comprender a cualquier sujeto social cuya construcción se apoye en la significación social de su cuerpo sexuado con la carga de deberes y prohibiciones asignadas para vivir, y en la especialización vital a través de la sexualidad” (Lagarde, 1996, p. 14).

La perspectiva de género en la figura de la coordinación de parentalidad tiene que convertirse en una competencia profesional que permita examinar cómo influyen los roles y estereotipos de género en cada miembro de la familia, sus relaciones, las relaciones

entre la familia y la sociedad así como en la relación entre la familia y los profesionales, de modo que se conecten las dificultades que las familias enfrentan con el sistema social en el que se hallan inmersas y se examinen los propios prejuicios de género de profesionales que intervienen en las familias en conflicto (Goodrich y cols., 1989).

La perspectiva de género también tiene que convertirse en una herramienta que amplíe la mirada y permita contemplar que los considerados divorcios conflictivos enquistados en juzgados de familia puedan estar encubriendo casos de violencia de género teniendo en cuenta que según datos de la Macroencuesta del Observatorio Estatal contra la Violencia de Género 2019, se denuncia menos del 65% de la violencia machista. Y el 89,6% de las mujeres que han sufrido VFSEM (violencia física, sexual, control, emocional, económica o miedo), tenían hijos que eran menores de edad en el momento en el que se produjeron los episodios de violencia que presenciaron o escucharon la violencia contra la madre.

Por todo esto el género aparece como una variable indispensable para acercarse a la realidad de las familias y la perspectiva de género en la mirada que como profesionales que intervienen en este ámbito deben manejar en su práctica diaria.

Referencias

Lagarde, M. (1996). El género. En M. Lagarde, Género y Feminismo: Desarrollo Humano y Democracia. España: Horas y Horas. Recuperado de http://equidaddegenero.prd.org.mx/documentos/genero_y_feminismo.pdf

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1603

LA COORDINACIÓN DE PARENTALIDAD EN SITUACIONES DE VIOLENCIA EN LA PAREJA

CONNIE CAPDEVILA BROPHY

Col·legi Oficial de Psicologia de Catalunya, Barcelona, España

El rol del/la coordinador/a de parentalidad (CP) implica una evaluación continua de la seguridad de todos los miembros de la familia, incluso antes de iniciar el proceso. Esto implica identificar los factores de riesgo (violencia previa, abuso de sustancias, trastornos de salud mental graves, amenazas...), y si ha habido violencia, el tipo de agresión, el patrón de violencia y el instigador de la misma.

La investigación sobre la violencia en la pareja ha diferenciado cuatro patrones: violencia situacional causada por el conflicto, violencia instigada por la separación, violencia basada en el control, la coerción y el desequilibrio de poder y, por último, la resistencia con violencia (a la violencia coercitiva y de control) (Graham-Kevan y Archer, 2003; Holtzworth-Munroe 2005; Johnson y Ferraro, 2000; Johnston y Campbell, 1993; Kelly y Johnson, 2008).

Priorizar la seguridad de todos los miembros de la familia es primordial y el/la CP deberá tomar las medidas necesarias (evaluación, parámetros, protocolos de seguridad etc.) a fin de proteger a todos los miembros de la familia y al propio CP. El/la CP tiene la responsabilidad de valorar en cada familia si es posible realizar una intervención segura y si será adecuada. Y, especialmente, quienes han mostrado o continúan mostrando patrones de violencia, amenaza, intimidación y control coercitivo sobre el otro progenitor pueden hacer un uso potencialmente indebido de dicho proceso (AFCC, 2019). No se realizará si no se puede garantizar la seguridad, la integridad y el equilibrio de poder. También, el/la CP deberá rechazar el caso si no tiene la formación adecuada y puede derivarlo a otro CP con experiencia (COPC, 2021).

Según las recomendaciones del Consejo General del Poder Judicial (2020), “Esta intervención puede ser adecuada (pero se ha de valorar caso por caso) cuando se ha pronunciado sentencia absolutoria o se ha sobreesido la causa penal, particularmente si se adoptaron medidas de supresión de las estancias y visitas, o cuando han estado vigentes medidas restrictivas de las relaciones paternofiliales y se han dejado sin efecto”.

Referencias

Association of Families and Conciliation Courts. (2019). Guidelines for Parenting Coordination.

- Col·legi Oficial de Psicologia de Catalunya. (2021). Directrices de buenas prácticas para el ejercicio de la coordinación de parentalidad: actualización 2020. PsiAra Febrero.
- Consejo General del Poder Judicial. (2020). Guía de criterios de actuación judicial en materia de custodia compartida.
- Graham-Kevan, N. y Archer, J. (2003). Intimate Terrorism and Common Couple Violence: A Test of Johnson's Predictions in Four British Samples. *Journal of Interpersonal Violence* 18(11):1247-70.
- Holtzworth-Munroe, A. (2005). Male Versus Female Intimate Partner Violence: Putting Controversial Findings into Context. *Journal of Marriage and Family* 67(5), 1120-1125.
- Johnson, M. y Ferraro, K.J. (2000). Research on Domestic Violence in the 1990s: Making Distinctions. *Journal of Marriage and Family* 62(4), 948-963.
- Johnston, J. y Campbell, L. E. 1993. A Clinical Typology of Interparental Violence in Disputed Custody Divorces. *American Journal of Orthopsychiatry*, 63(2), 190-199.
- Kelly, J. B. y Johnson, M. P. (2008). Differentiation Among Types of Intimate Partner Violence: Research update and Implications for Interventions. *Family Court Review*, 46(3), 476-499.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1667

LA COORDINACIÓN DE PARENTALIDAD COMO RECURSO AL SERVICIO DE LOS PLANES DE PARENTALIDAD. LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN EL TRABAJO EN COORDINACIÓN DE PARENTALIDAD

MARGARITA PÉREZ SALAZAR

Juzgado de Violencia Contra la Mujer - Pamplona, Pamplona, España

PRIMERO: Es preciso dotar de recursos a los tribunales para poder gestionar adecuadamente los procesos de ruptura de pareja:

- Se estima que entre el 8 y el 12% de las parejas en ruptura mantienen un nivel de conflicto muy alto que los lleva a judicializar su relación parental. Consumen innecesariamente tiempo y recursos judiciales. Ocupan el 90% del tiempo de los jueces de familia y de los profesionales implicados.
- Pero sin duda lo más grave es que merman significativamente su salud y bienestar, así como la de sus hijos/as que quedan atrapados en el conflicto. Esto repercute en su funcionamiento y adaptación personal, escolar y social y presentan mayor riesgo de padecer enfermedades crónicas y agudas y acuden más a consultas de psiquiatría y pediatría.
- Los Tribunales deben dar una respuesta eficaz y proteger los intereses de los niños y niñas. Una respuesta jurídica es insuficiente y nos llena de demandas ejecutivas.

SEGUNDO: El marco legal favorece la intervención en coordinación de parentalidad y encuadra su trabajo en la protección de sus miembros y en la ayuda a que el plan de parentalidad funcione realmente. Navarra cuenta con previsión normativa expresa: La Compilación Foral de Navarra tras la Ley 21/2019 propicia la coordinación de parentalidad para supervisar la responsabilidad parental y las relaciones de los hijos/as con sus progenitores, y proteger a los niños, niñas y adolescentes del conflicto interparental.

TERCERO: En algunas ocasiones la intervención en coordinación de parentalidad protege a la mujer que vive situaciones de violencia.

Debe distinguirse la alta conflictividad de la violencia.

- La mera denuncia no parece suficiente para impedir la intervención. Centrarse en el riesgo, en la igualdad, en las necesidades de la mujer y sobre todo: EN LA VALORACIÓN DEL EQUIPO.
- En casos en los que la mujer puede quedar desprotegida con órdenes de incomunicación y medidas de potestad compartida. La intervención ayuda en la comunicación entre los progenitores.

- Los hijos e hijas no siempre entienden lo que ocurre y en ocasiones se alían con el maltratador. La intervención ayuda a en la relación entre los hijos y la mujer e implementar el plan de parentalidad acordado en la sentencia.

CUARTO: La Guía sobre actuación judicial en materia de guarda compartida nos da pautas importantes para trabajar adecuadamente en coordinación de parentalidad. Así nos concreta que:

- Es una intervención en la fase de ejecución de Sentencia.
- El juez es quién decide la intervención en cada caso, concreta las atribuciones al CP, el ámbito y límites de su actuación.

QUINTO: Se precisa avanzar, regular protocolos, formarse y generar confianza. Es importante valorar las necesidades de la familia en cada caso:

La familia necesita un profesional imparcial bien formado que conozca el manejo de conflictos judicializados para confiar en su intervención. La familia debe entender por qué interviene, su rol y funciones, la coordinación con otros profesionales y su comunicación con el juez.

SIMPOSIO S1332

PROGRAMAS DE TRATAMIENTO PSICOLÓGICO EN INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

MARÍA DEL ROCÍO GÓMEZ HERMOSO

CGP miembro junta de la División de Jurídica, Madrid, España

Desde Instituciones Penitenciarias se ha desarrollado una multiplicidad de programas psicológicos que a día de hoy conforman el área tratamental de los centros Penitenciarios. En este Simposio se tratara, desde una perspectiva global, los distintos programas de tratamiento psicológico, especialmente en medio abierto y se hará especial hincapié en dos programas de tratamiento que son imprescindibles, uno por la cantidad de años que lleva funcionando bien “Preparación para la vida en libertad” y otro por lo novedoso “Programa de tratamiento en delitos económicos”. Las Psicólogas y Psicólogos Penitenciarios desarrollan un gran trabajo tanto en medio cerrado (Centros penitenciarios) como en medio abiertos (Centros de Inserción Social) y es necesario visibilizar su labor.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1390

ACTUALIDAD Y FUTURO DE LA INTERVENCIÓN PENITENCIARIA

LAURA NEGREDO LÓPEZ

Secretaria General de Instituciones Penitenciarias, Madrid, España

En España, existen dos realidades penitenciarias que conviven en el mismo sistema. Por un lado, están las penas privativas de libertad que se cumplen en los centros penitenciarios y los centros de inserción social. A finales del año pasado, había 55.000 personas aproximadamente en todo el territorio español cumpliendo una pena de prisión. Las personas privadas de libertad, organizadas en grados una vez clasificadas (primero, segundo y tercer grado) están sujetas a un Programa Individualizado de Tratamiento en el que se determinan las actividades y programas a realizar en función de sus características y necesidades personales, sociales y familiares. Para dar respuesta a ese Programa Individualizado de Tratamiento, existen diferentes programas de intervención psicológica (entre otro tipo de intervenciones) que abarcan múltiples ámbitos de actuación: drogodependencias, salud mental, colectivos específicos, violencia de género, delitos económicos, delitos sexuales, etc.

Por otra parte, están las penas y medidas comunitarias, que son definidas como sanciones penales que mantienen a la persona condenada en su medio comunitario, es decir, la persona está en libertad y cumple su pena en libertad, aunque sometida a ciertas restricciones mediante la imposición de determinadas condiciones y/o obligaciones, según los casos. Cada año, la administración penitenciaria gestiona unas 120.000 medidas de este tipo, que consisten sobre todo en trabajos en beneficio de la comunidad y suspensiones de condena. Estas medidas pueden implicar la participación de la persona condenada en un programa psicológico específico en función del delito cometido y de sus necesidades.

Estos programas han evolucionado de manera importantísima en los últimos años, dada la diversificación de las medidas comunitarias. Actualmente están implementados programas para personas condenadas por delitos de violencia de género, violencia familiar, consumo de pornografía infantil en internet, delitos de odio, seguridad vial, entre otros.

La administración penitenciaria también apuesta también por la realización de estudios de investigación – en colaboración con el mundo académico- que permitan conocer el perfil de nuevas tipologías delictivas así como la eficacia de los programas que se llevan a cabo. Recientemente se han publicado estudios sobre el perfil del delincuente de odio y del delincuente vial, así como la eficacia del programa Sermujer.es, y de las intervenciones con delincuentes viales, entre otros estudios.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1640

EFFECTIVIDAD DE LOS PROGRAMAS DE TRATAMIENTO PSICOLÓGICO EN INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

MARÍA DEL ROCÍO GÓMEZ HERMOSO

CGP miembro junta de la División de Jurídica, Madrid, España

La existencia de Programas de Tratamiento Psicológico que ayuden a las personas privadas de libertad completa o parcialmente por la comisión de delitos, ha generado debates sobre la eficacia de dichos programas y/o el efecto que los mismos producían en las personas condenadas. En este debate primaba, entre otras cosas, la discusión sobre si los presos los hacían voluntariamente o no y si ello conseguía obtener el resultado deseado en ellos.

Mi experiencia en los Juzgados de Vigilancia Penitenciaria de Madrid a lo largo de 15 años, me ha ido confirmando la eficacia de estos Programas, comprobando la influencia que tenían para los presos. Si bien variaba el grado de eficacia entre unos programas y otros, resultaban todos ellos positivos por lo que implica el dar herramientas psicológicas a las personas que carecen de ellas y que puedan ponerlas en marcha cuando se vaya produciendo una apertura a la libertad.

Desde las evaluaciones psicológicas forenses realizadas desde el Gabinete de Psicólogos Forenses de los Juzgados de Vigilancia Penitenciaria de Madrid apreciábamos la diferencia de aquellos reclusos que habían pasado por un programa de tratamiento y aquellos que no lo habían hecho. Se detectaba una mayor motivación por el cambio, una mejor escucha, menor rigidez en los planteamientos, una mayor búsqueda de proyectos futuros y en algunos casos, un mayor acercamiento a su grupo familiar.

Contar con tratamientos psicológicos, tanto dentro de los Centros Penitenciarios, en régimen cerrado y en régimen abierto, permite mejorar la tan buscada rehabilitación de los presos, que nuestras leyes señalan de forma reiterada. Considerar que la Psicología, desarrollada por Psicólogas y Psicólogos Penitenciarios, tiene cada vez mas cabida en la Institución Penitenciaria es un canto a la recuperación de personas que habiendo cometido delitos, más o menos graves, merecen intentar el cambio y demostrar que son capaces de ello.

DELINCUENCIA ECONÓMICA: PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PARA DELITOS ECONÓMICOS

SERGIO RUIZ ARIAS

Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, Sevilla, España

La delincuencia económica no es un problema reciente. Sutherland (1940) definió el concepto de “delito de cuello blanco” como aquel que es cometido por una persona con elevado estatus social en el desarrollo de su profesión.

La evolución de este tipo delictivo se ha visto condicionada por los tipos de perfil del autor, que también puede ocupar una posición subordinada dentro de la empresa, así como por la diversidad de acciones delictivas (fraudes bancarios, quiebras fraudulentas, sobornos, fraude a los consumidores, estafas económicas, fraudes a la hacienda pública y seguridad social, corrupción política, etc.)

La literatura científica ha destacado como características representativas de los autores de estos delitos presentar un nivel de educación elevado, buen nivel de integración social, complejidad de la actividad delictiva y aparente no violencia de los delitos. Por otra parte, no existen estudios suficientes que determinen características de personalidad diferenciales.

Con objeto de analizar la existencia de este tipo de variables en los delincuentes económicos que cumplen condena en España, se realizó un estudio correlacional previo, con un total de 78 sujetos (76 hombres y 2 mujeres), con edades comprendidas entre los 25 y 81 años ($M=46.21$; $SD=11.77$), en el que se compararon las diferencias existentes entre tres grupos: un grupo experimental formado por 28 sujetos que están cumpliendo condena por delito económico, un grupo control integrado por 27 sujetos que cumplen condena por otro tipo de delito (robo, CSP, VG, sexual, homicidio, lesiones y otros) y un grupo control externo formado por 23 sujetos que no han cometido ningún tipo de delito y desarrollan una actividad laboral externa.

Los tres grupos respondieron a una batería de pruebas psicológicas integrada por los siguientes instrumentos: Creencias en un Mundo Justo ($\alpha=.73$), Orientación a la Dominancia Social ($\alpha=.81$), Perfil de Valores Personales ($\alpha=.86$), Big Five Personality Trait Short Questionnaire ($\alpha=.91$), Escala de Sensación de Poder General ($\alpha=.77$), Escala Profile of Emotional Competence ($\alpha=.89$) y Escala Short Dark Triad SD3 ($\alpha=.80$).

La comparación entre los tres grupos muestra la no existencia de diferencias significativas en la mayoría de las variables psicológicas evaluadas, a excepción de la competencia emocional intrapersonal que es mayor en el grupo de delincuentes económicos que el de trabajadores externos, y de la variable maquiavelismo donde el grupo de trabajadores externos no delincuentes muestra una puntuación más elevada que el grupo de delincuentes económicos. Se aprecian diferencias marginales en el valor de benevolencia, mayor en el grupo de delincuentes por otros delitos y en el factor de personalidad de estabilidad emocional, mayor en el grupo de delincuentes económicos..

Finalmente, considerando todo lo expuesto, y ante el progresivo incremento de población penitenciaria que cumple condena por delitos económicos, la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias ha diseñado un programa de intervención para delitos económicos (PIDECO) que contempla las siguientes unidades terapéuticas: Alianza terapéutica y motivación al cambio, Identidad, Habilidades personales, Responsabilidad, Valores, Actividades sociales y Justicia restaurativa.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1642

PREPARACIÓN PARA LA VIDA EN LIBERTAD

LUCÍA MARTÍNEZ VILLAR

Asociación Cupif, Madrid, España

El programa de preparación para la vida en libertad, “Con Un Pie Fuera” – CUPIF es un programa dirigido a personas que han cometido delitos comunes, normalmente contra la salud pública o contra la propiedad privada y que cumplen condena en segundo grado penitenciario, quedándoles menos de dos años para su libertad.

El programa está dividido en dos fases: la fase de selección y la fase de tratamiento, que, a su vez, se divide en tratamiento grupal y tratamiento individual.

El objetivo general del programa es facilitar recursos que les permita obtener habilidades para poder dirigir su propia libertad, desarrollando el pensamiento crítico, la capacidad de toma de decisiones y la inteligencia emocional.

SIMPOSIO S1333

SALUD PSICOLÓGICA LABORAL EN LAS ORGANIZACIONES

MANUEL VILCHES NIETO

COP Concejo General de la Psicología de España, Granada, España

Hay muchos factores del ámbito laboral que pueden afectar a la salud psicológica de los trabajadores, en la mayoría de los casos como consecuencia de una inadecuada interacción entre las políticas implantadas por las organizaciones y los empleados, a las que hay que añadir las nuevas situaciones que se están produciendo por la pandemia.

En este simposio abordaremos el desarrollo de prácticas organizacionales positivas para la prevención del agotamiento emocional de los trabajadores, así como la respuesta institucional dada por el COP Galicia a la pandemia, incidiendo en algunas herramientas y recursos elaborados durante el último año para tratar de contribuir al manejo eficaz de los nuevos desafíos psicosociales.

Así cómo, a consecuencia de las sucesivas olas del COVID -19 y la continuada situación de peligro en la que llevamos viviendo desde hace más de un año, el desgaste psicológico es cada vez mayor en la población. Por eso la OMS habla del fenómeno de “fatiga pandémica” que conlleva unos efectos específicos. Al estrés laboral fruto de los cambios obligados por la pandemia o la pérdida del empleo se une el estrés pandémico. Esto hace que los trabajadores presenten unos elevados niveles de estrés y que las empresas se estén planteando como medida de prevención de riesgos psicosociales el dotar a los trabajadores de estrategias proactivas para su gestión de cara a mejorar su salud psicológica laboral.

Cerrándose las intervenciones de este simposio con una visión de las organizaciones como recurso de afrontamiento positivo y elemento de bienestar ante situaciones adversas por parte de los trabajadores, convirtiéndose en un elemento de apoyo y sostén para afrontar situaciones difíciles y de crisis.

LA ORGANIZACIÓN Y EL TRABAJO COMO RECURSO POSITIVO PARA EL AFRONTAMIENTO EN SITUACIONES DE ADVERSIDAD

MARÍA PILAR DEL PUEBLO LÓPEZ

Col·legi Oficial de Psicologia de la Comunitat Valenciana, Valencia, España

En las diferentes situaciones de adversidad que estamos viviendo, hemos podido comprobar cómo muchas organizaciones se han convertido para sus trabajadores/as en un lugar donde sentirse seguro, encontrar apoyo entre los compañeros del equipo, rodearse de un ambiente psicosocial positivo y poder así servir de palanca para afrontar las situaciones de incertidumbre, preocupaciones personales y familiares que estamos sufriendo.

En esta conferencia abordaremos este nuevo enfoque de la empresa y el trabajo como elemento de apoyo y fuente de recursos para el afrontamiento en situaciones de crisis e incertidumbre.

Elementos como el clima laboral, un liderazgo positivo, mantener unas rutinas diarias y seguir desarrollando nuestro potencial, son aspectos que hemos podido apreciar durante la situación de pandemia y que es necesario resaltar para mantener en el tiempo.

PRACTICAS ORGANIZACIONALES POSITIVAS PARA PREVENIR EL AGOTAMIENTO EMOCIONAL DE LOS PROFESIONALES

ALFREDO PACHECO TORRALVA

Universitat de València, Ribarroja del Turia, España

Las exigencias actuales a las que se ven sometidos tanto trabajadores de la empresa privada como personal al servicio de la administración pública, especialmente derivadas del afrontamiento a la pandemia por la COVID-19, favorece la aparición de altos niveles de estrés asociados a sentimientos de tensión física o emocional con importantes consecuencias negativas para la salud.

La OMS denomina como fatiga pandémica a un proceso general de la ciudadanía de desmotivación para continuar con los procesos de protección, junto a la sensación de fatiga que sufren los colectivos profesionales como el sanitario, los servicios de protección y de seguridad afectada por diversas emociones, experiencias y percepciones que se asocian a cansancio físico y agotamiento emocional.

En la presente comunicación se exponen experiencias de agotamiento emocional derivado del trabajo y propuestas de intervención organizacional para la prevención del desgaste psicológico especialmente dirigidas a profesionales de riesgo.

EL MUNDO DEL TRABAJO A TRAVÉS DE LA COVID-19: RECURSOS INSTITUCIONALES DEL COPG PARA ORGANIZACIONES Y PROFESIONALES

CARLOS MONTES

Universidad de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela (España), España

La COVID-19 trajo consigo transformaciones insólitas en la forma en la que concebimos el mundo. En la esfera laboral, la lucha para detener la transmisión del virus impuso cambios abruptos en las condiciones laborales y en las modalidades de trabajo, algunas de las cuales podrían llegar a ser permanentes, que han introducido nuevos desafíos psicosociales para la salud y el bienestar de las personas trabajadoras. Por ejemplo, muchas organizaciones se han visto obligadas a improvisar programas de trabajo remoto como estrategia para contener la propagación del virus y mantener su actividad económica, viendo comprometido el desempeño, el equilibrio trabajo-familia y el bienestar de sus trabajadores, grupos y equipos. Ante esta excepcional situación, el Colegio Oficial de Psicología de Galicia (COPG), a través de su Sección de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, ha editado diferentes recursos para tratar de contribuir al afrontamiento eficaz de los nuevos estresores originados durante la pandemia. En este sentido, el presente trabajo tiene como objetivo resumir algunos de estos medios dentro de la respuesta institucional del COPG a la crisis global y a la postemergencia. En particular, se describen diferentes recursos, respaldados por la fundamentación científica, que incluyen, entre otros, recomendaciones, guías, y acciones formativas y divulgativas puestas a disposición de la sociedad y de los colectivos profesionales interesados.

SALUD PSICOLÓGICA LABORAL

ISABEL ARANDA

Colegio Oficial de la Psicología de Madrid, Madrid, España

Como consecuencia de las sucesivas olas del COVID19 y la continuada situación de peligro en la que llevamos viviendo desde inicios del año 2020, estamos inmersos en una “situación de catástrofe” que no termina de resolverse. Por ello, el desgaste psicológico es cada vez mayor en la población. Esto ha hecho que la OMS hable del fenómeno de “fatiga pandémica” por los efectos específicos que conlleva. A las dificultades emocionales: miedo, ira, tristeza o asco se unen dificultades cognitivas para atender, comprender, recordar y tomar decisiones vinculadas con un efecto de niebla mental, hibernación cognitiva y desorientación. Además, se han detectado efectos fisiológicos de cansancio muscular, visual y fatiga.

Al estrés laboral fruto de los cambios obligados de teletrabajo por la pandemia y las medidas de prevención, la necesidad de cambiar las pautas de organización, dirección y supervisión o la suspensión o pérdida del empleo se une el estrés pandémico.

Esto hace que los trabajadores presenten unos elevados niveles de estrés tanto en teletrabajo como en la vuelta a las oficinas.

El estrés es un riesgo psicosocial que tiene que ser abordado por las empresas pero, en estos momentos, no sólo se están planteando abordarlo como medida de prevención de riesgos psicosociales sino como estrategias proactivas para dotar a los trabajadores de recursos que les permitan gestionar su estrés y mejorar su salud psicológica laboral. Las intervenciones son diversas, desde notas informativas, propuestas conductuales, apoyo psicológico terapéutico, entrenamientos en técnicas de autocontrol o creación del servicio de Psicología en el trabajo.

La situación es que, por primera vez, la salud psicológica se ha convertido en una prioridad en la gestión de personas y esto conlleva no sólo propuestas de actuación sino cambios estratégicos en la dirección de personas que hay que revisar con urgencia e implementar con rapidez.

SIMPOSIO S1343

EL FUTURO DE LA PSICOLOGÍA DEL TRABAJO TRAS LA PANDEMIA

ISABEL ARANDA

Colegio Oficial de la Psicología de Madrid, Madrid, España

Una situación tan excepcional como la pandemia en la que la incertidumbre y la inseguridad han resaltado el papel de la Psicología en la salud y el afrontamiento de los cambios laborales derivados del teletrabajo, requiere nuevas preguntas que abran líneas de futuro rápidas y efectivas a la Psicología del Trabajo, acordes con las necesidades actuales y futuras del ámbito organizacional. Preguntas que tienen que ver con la propia identidad, aportaciones, roles, intervenciones, marco legislativo y académico de la Psicología del Trabajo tras la pandemia.

Por ello, partimos de las características psicosociales del nuevo ecosistema de trabajo a nivel de tarea:

1. La no separación entre espacio de trabajo, familiar y de ocio.
2. El tiempo de trabajo está menos reglado sin una salida y entrada fija.
3. Se pasa de valorar el esfuerzo y dedicación en tiempo a valorar los resultados.
4. Las relaciones sociales en el trabajo se han digitalizado.
5. El liderazgo pasa a ser en remoto y la dirección de equipos a distancia.

Y, además,

Se percibe la salud psicológica como una importante variable de la vida laboral no sólo como un aspecto a valorar en la prevención de riesgos psicosociales sino como una necesidad de los trabajadores para facilitar el afrontamiento de la incertidumbre e inseguridad que ha traído el COVID19.

Dar una respuesta ágil a este nuevo ecosistema requiere cambios conductuales en todos los niveles y procesos de la organización, como son:

- Cambio de la experiencia humana.
- Cambio de la forma de expresar el talento.
- Cambio de la forma de aprender.
- Cambio en las relaciones sociales profesionales.
- Cambio en la valoración del trabajo.
- Cambio en el bienestar.

Todos estos cambios conductuales tienen lugar en ecosistemas organizacionales donde es necesario tener en cuenta la propia naturaleza empresarial económica y digital por lo que la Psicología del Trabajo tiene que, por un lado replantearse su papel ante los nuevos retos conductuales y, por otro, replantearse su rol en las organizaciones, su capacidad de influencia y posicionamiento, lo que nos lleva a preguntarnos si la Psicología del Trabajo tendría que replantearse la profesión desde sus orígenes: ¿Qué tipo de formación necesitamos? ¿Cuál puede ser el rol que desempeñemos en la organización? ¿Es necesario recrear la profesión? ¿Cómo podemos estar más presentes en la gestión de las personas en la organización? ¿Qué cambios legislativos y académicos serían deseables?

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1657

LA FORMACIÓN DEL PSICÓLOGO DEL TRABAJO Y LAS ORGANIZACIONES: RETOS Y OPORTUNIDADES

JOSE MARIA PEIRO SILLA

Universidad de Valencia, Valencia, España

El diseño actual de los grados y másteres en el sistema universitario español y la diferenciación de másteres que acreditan para el ejercicio profesional de aquellos oficiales que no tienen esas características plantea una situación desequilibrada en la formación de la psicología. Ello tiene como ventaja la protección del ejercicio profesional de la psicología general sanitaria pero plantea una serie de desajustes en la definición de los perfiles de otras áreas y sus itinerarios de especialización a través de los másteres. Ese hecho, junto al acceso en los másteres de psicología de titulados de otros grados, y al hecho de que los títulos de máster no acreditan para el ejercicio profesional, han planteado una serie de cuestiones importantes para la identidad formativa y profesional de diferentes especialidades de la psicología. En el presente trabajo se analizarán este tipo de cuestiones y sus implicaciones para la psicología del trabajo y de las organizaciones así como las posibles estrategias para promover el avance y fortalecimiento de nuestra disciplina en las próximas décadas.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1662

EL PAPEL DE LA PSICOLOGÍA DEL TRABAJO EN UN ECOSISTEMA INSEGURO

ISABEL ARANDA

Colegio Oficial de la Psicología de Madrid, Madrid, España

El escenario que se anticipaba en el ámbito laboral para el S XXI pasaba por priorizar la integración tecnológica y desarrollar aspectos psicosociales de la interacción hombre-máquina.

Sin embargo, el nuevo ecosistema socio-laboral que el COVID19 ha traído está provocando una situación de estrés continuado que está incidiendo sobre las estrategias de afrontamiento de los trabajadores, ha provocado una sintomatología psicológica, con un alto incremento del consumo de ansiolíticos e incluso de trastornos de carácter clínico. La salud psicológica se ha convertido en este momento en una prioridad.

Este impacto tan generalizado sobre la salud psicológica ha llevado a las empresas a poner el foco en la prevención de riesgos psicosociales y a abordarlos de una forma decisiva.

Por ello, se han ido planteado dos grandes áreas de actuación:

La primera, el incremento de la formación, entrenamientos y consejo de pautas que han dado un soporte puntual al cambio de conductas y un desarrollo de estrategias de afrontamiento proactivas necesarias para afrontar la situación pandémica.

La segunda, ha comenzado con la urgencia de la situación, ofreciendo atención psicológica a los empleados. La experiencia y resultados llevan a plantear la necesidad de contar con psicólogos que conecten la salud psicológica y las necesidades de la vida laboral y que, al igual que hay un servicio médico en las empresas, se valore la posibilidad de contar con un servicio psicológico que garantice la prevención continuada y efectiva de la salud psicológica de los empleados y definir el perfil competencial y ámbito de actuación del psicólogo de empresa.

NUEVOS CONOCIMIENTOS PARA EL PSICÓLOGO DEL TRABAJO Y LAS ORGANIZACIONES

DAVID AGUADO

Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

En el contexto organizacional hacemos referencia al concepto de Future Work para hablar de las nuevas características que la actividad laboral tomará en un futuro próximo. Los extraordinarios avances tecnológicos y sociales nos abren las puertas a novedosas formas de desarrollar el trabajo que, sin duda, influenciarán el desarrollo de la actividad del psicólogo del trabajo y las organizaciones. Tanto por la aparición de nuevas posiciones laborales en las que el psicólogo del trabajo y las organizaciones pueda aportar valor, como por la redefinición de algunas de las posiciones tradicionales en las que ya venía desempeñando su actividad. En ambos casos el psicólogo va a requerir de nuevos conocimientos y nuevas competencias que marcarán el éxito de su adaptación a este nuevo contexto. Nuevos conocimientos que van desde una mayor capacitación para describir y analizar la realidad a partir de las evidencias que aportan los datos, hasta un conocimiento más profundo de las dinámicas asociadas a la interacción hombre-máquina, pasando por el necesario conocimiento de los impactos psicosociales que el trabajo en remoto, el eLancing (Internet freelancing), y otras formas de relación laboral, generan en los empleados y en los gestores. En la ponencia se recorrerán las implicaciones que estas nuevas formas de trabajo tienen para la formación de los psicólogos del trabajo y las organizaciones.

NUEVOS RETOS PROFESIONALES DE LOS PSICÓLOGOS DEL TRABAJO

FRANCISCO JAVIER CANTERA HERRERO

Auren Consultores, Madrid, España

Con LinkedIn como partner estamos analizando las temáticas que más preocupan a los Departamentos de RRHH en una etapa postcovid. Estos retos se estructurarán en 6 cambios.

1. Cómo varía nuestra experiencia humana: Atención emocional.
2. Cómo varía nuestro talento: Soft skill.
3. Cómo varía nuestra forma de aprender: Ultralearning.
4. Cómo varía nuestras relaciones sociales: Employee Branding.
5. Cómo varía nuestra contribución en el trabajo: Gestión por resultados.
6. Cómo varía nuestro bienestar: Bienestar digital.

Emocionalidad, capacidad de cambio, capacidad de aprendizaje, imagen del social del empleado, más resultados y menos presencia, gestión adecuada de la tecnología, estos son los 6 vectores de los nuevos retos profesionales de psicología del trabajo.

El psicólogo debe pensar en gestionar lo emocional a través de la tecnología, valorar competencias que faciliten el cambio, estudiar la rapidez en el aprendizaje, la incidencia de las redes sociales en la gestión de personas, el cambio de la presencia a los resultados online y qué el bienestar psicológico se basa cada vez más en el bienestar digital.

CÓMO ACERCAR LA PREVENCIÓN DEL DETERIORO COGNITIVO A LOS DOMICILIOS: EL RETO ACTUAL

MERCEDES MONTENEGRO PEÑA

Centro de Prevención del Deterioro Cognitivo. Madrid Salud. Ayuntamiento de Madrid, Madrid, España

Introducción:

Vivimos en los últimos meses una crisis sanitaria sin precedentes y de efectos mortales en la población mayor. El Coronavirus ha recrudecido las situaciones de duelo sobrevenido precipitando además, situaciones de soledad no deseada y aislamiento.

Las secuelas neuropsicológicas en las personas afectadas y el impacto negativo en los procesos degenerativos previos están siendo constatados en nuestras consultas. Esta situación ha sido agravada por el confinamiento -obligatorio los primeros meses, y autoimpuesto o sugerido posteriormente por las familias- al que se están viendo sometidas las personas mayores como consecuencia de posturas edadistas.

La interrelación de estas circunstancias y la falta de servicios presenciales en funcionamiento durante los últimos meses, hace más compleja la tarea de prevención del deterioro cognitivo para cumplir los objetivos de la Neurociencia del envejecimiento saludable de aumentar la reserva cerebral como factor protector de este deterioro.

Objetivo:

Cumplir los objetivos de la Neurociencia del Envejecimiento Saludable de aumentar la reserva cerebral como factor protector del deterioro cognitivo, pese a estar inmersos en una situación pandémica.

Disminuir las secuelas neuropsicológicas adversas -producidas, entre otros, por el confinamiento- en personas mayores con procesos degenerativos previos y reducir los efectos de variables como la soledad no deseada.

Método:

Equipo sociosanitario multidisciplinar de Madrid Salud con la colaboración de entidades públicas y privadas (ingenieros informáticos, analistas, expertos en comunicación,...). Creación de una metodología con herramientas multifuente que permite acercar las tareas de prevención del deterioro cognitivo al domicilio de los ciudadanos mayores, sorteando la dificultad añadida y frecuente del no acceso universal a las nuevas tecnologías por parte de éstos.

Resultados:

Simposio compuesto por: dos ponencias relativas a la evaluación y cribaje del deterioro cognitivo y situaciones de soledad no deseada mediante medios telemáticos, en una de ellas utilizando la inteligencia artificial en el análisis específico del habla. La tercera está relacionada con la transformación de la estimulación cognitiva tradicional a forma telemática con materiales diversos desde la Administración pública en colaboración de redes de apoyo. La última ponencia versará sobre las ventajas de la dieta mediterránea en la prevención del deterioro cognitivo.

Conclusiones.

El confinamiento de la población mayor durante la crisis sanitaria e incluso en la actualidad, ha obligado a los profesionales sociosanitarios a desarrollar nuevas metodologías y herramientas para la prevención del deterioro cognitivo a través de la intervención en los propios domicilios de las personas mayores.

SOLEDAD NO DESEADA Y DETERIORO COGNITIVO LEVE, UN PELIGROSO BINOMIO. ELABORACIÓN DE UN PROTOCOLO TELEMÁTICO DE DETECCIÓN Y SEGUIMIENTO

FÁTIMA MORENO SÁNCHEZ*, MERCEDES MONTENEGRO PEÑA, PEDRO MONTEJO, EMILIANA DE ANDRÉS, MARTA RAMOS JIMÉNEZ, MONTSERRAT LOZANO IBÁÑEZ, ANA ISABEL REINOSO GARCÍA, ENCARNACIÓN GARCÍA MULERO, ANTONIO GARCÍA MARÍN, EVA MARTÍN MEDINA Y ELENA FERNÁNDEZ BORRUEL

Centro de Prevención del Deterioro Cognitivo de Madrid Salud, Madrid, España

Objetivo.

Validación de un Protocolo telefónico para la evaluación del estado cognitivo y el sentimiento de soledad en adultos mayores analizando qué componentes de la Soledad No Deseada (SND) constituyen variables de riesgo para el deterioro cognitivo leve (DCL).

Método.

En el año 2018 Madrid Salud realiza una Encuesta de Salud incluyendo un Monográfico sobre la SND como factor de riesgo para diversas patologías. Fruto de los resultados obtenidos, el Centro de Prevención del Deterioro Cognitivo (CPDC) diseña en varias fases un Protocolo específico para analizar la relación entre SND y DCL. Contiene pruebas neuropsicológicas para el despistaje de DCL y escalas estandarizadas para evaluar Soledad: Mini Examen Cognoscitivo, Fluidez verbal semántica, Soledad Emocional de Gierveld, Soledad Social Este II, Cuestionario de Barber y Cuestionario de Salud General.

Resultados.

Estudio piloto con 164 usuarios/as (media de edad: 79,25 años) de los cuales el 95,39% tenían diagnóstico de DCL: un 25% de éstos vivían en solitario; un 19,07% no mantuvieron durante el confinamiento ningún contacto presencial. Un 13,81% manifestaron malestar psicológico (soledad, tristeza, irritabilidad y apatía) durante la cuarentena.

Fueron analizadas más de 15 variables obteniendo un 96,34% de usuarios/as que declaran carecer de apoyo social suficiente; un 36,56% ve agravada su SND al no acceder a tecnologías y un 57,93% refiere baja participación social en actividades significativas.

Conclusiones.

El Protocolo es una herramienta válida para la detección y seguimiento de SND en personas mayores en situación de fragilidad cognitiva, en los que ésta puede constituir una variable de mal pronóstico.

ACERCANDO LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA AL DOMICILIO DESDE EL CENTRO DE PREVENCIÓN DEL DETERIORO COGNITIVO: PAPEL DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS Y DE LAS REDES DE APOYO

MERCEDES MONTENEGRO PEÑA*, M^a EMILIANA DE ANDRÉS MONTES, FÁTIMA MORENO SÁNCHEZ, PEDRO MONTEJO CARRASCO, ENCARNACIÓN GARCÍA MULERO, ANA ISABEL REINOSO GARCÍA, EVA MARTÍN MEDINA, ANTONIO GARCÍA MARÍN, M^a MONSERRAT LOZANO IBÁÑEZ, CARLOS SÁNCHEZ FERRER Y MARTA RAMOS JIMÉNEZ

Centro de Prevención del Deterioro Cognitivo. Madrid Salud. Ayuntamiento de Madrid, Madrid, España

Introducción

Desde el modelo de neurociencia cognitiva del envejecimiento (Cabeza et al, 2018) se propone la reserva cognitiva como la acumulación de recursos cerebrales durante la vida; el mantenimiento como la preservación de los recursos; y la compensación

como el despliegue de los mismos en respuesta a la demanda de tareas cognitivas. Se ha demostrado que la estimulación cognitiva y mental es una terapia no farmacológica que contribuye a aumentar la reserva cognitiva.

Entendemos por estimulación cognitiva el conjunto de acciones que se dirigen a mantener o mejorar el funcionamiento cognitivo mediante ejercicios de memoria, percepción, atención, lenguaje, funciones ejecutivas (planificación, control,...), funciones visuoespaciales, etc. que se realizan de forma sistemática.

En los momentos actuales creemos necesario validar metodologías que acerquen la estimulación cognitiva a las circunstancias de las personas mayores con deterioro cognitivo.

Objetivo

Crear un modelo de estimulación cognitiva accesible para personas mayores desde su domicilio dirigido a promover hábitos saludables que aumenten la reserva cognitiva y prevenir problemas de salud derivados de la vida cotidiana, como aquellos asociados al aislamiento en los tiempos actuales.

Método

En el marco de la estrategia “Madrid, una ciudad saludable 2020-24” y a partir de la experiencia de estimulación del Centro de Prevención del Deterioro Cognitivo (CPDC) en actividades presenciales, hemos iniciado un proyecto para hacer llegar la estimulación a usuarios y familiares.

- Cuadernos de estimulación cognitiva (100 páginas) de distintos niveles de dificultad.
- Cuadernos breves de trabajo semanal de estimulación y bienestar emocional.
- Plataforma de ejercicios interactivos en colaboración con Universidad Politécnica de Madrid.
- Proyecto de estimulación telefónica dirigido a personas vulnerables mediante Voluntarios por Madrid.
- Diseño de materiales en colaboración con Equipo de Comunicación Digital para la formación telemática y difusión de la metodología de estimulación del CPDC a entidades, asociaciones,...

Resultados

Serie de 10 Cuadernos de estimulación cognitiva distribuidos en papel y en la web (780.000 descargas anuales).

Plataformas de 10 ejercicios interactivos para su uso en móvil, tablet u ordenador con un estudio de usabilidad para personas mayores.

Formación y seguimiento de 220 personas voluntarias en esta metodología desde 2012.

Más de 1.200 envíos de Cuadernos breves de estimulación por email.

Conclusiones

La labor preventiva realizada desde Madrid Salud con equipos interdisciplinares de forma presencial se está complementando con las metodologías telemáticas para acercar la estimulación cognitiva a usuarios y familiares empleando además redes de apoyo como el voluntariado.

ESTRATEGIAS NUTRICIONALES EN LA PREVENCIÓN DEL DETERIORO COGNITIVO. LA DIETA MEDITERRÁNEA COMO ESTILO DE VIDA PROTECTOR DEL DETERIORO

M^a EMILIANA DE ANDRÉS MONTES*, MERCEDES MONTENEGRO PEÑA, FÁTIMA MORENO SÁNCHEZ, PEDRO MONTEJO CARRASCO, M^a MONSERRAT LOZANO IBÁÑEZ, ANTONIO GARCÍA MARÍN, ANA ISABEL REINOSO GARCÍA, ENCARNACIÓN GARCÍA MULERO, CARLOS SÁNCHEZ FERRER, MARTA RAMOS JIMÉNEZ Y EVA MARTÍN MEDINA

Centro de Prevención del Deterioro Cognitivo. Madrid Salud. Ayuntamiento de Madrid, Madrid, España

Introducción

En la prevención del deterioro cognitivo una adecuada nutrición mantiene la integridad estructural y funcional del tejido nervioso, mejora el rendimiento y previene el deterioro cognitivo asociado a la edad. La dieta mediterránea como estilo de vida saludable contribuye a lograr este objetivo al aportar las vitaminas y minerales asociados.

Objetivo

Fundamentar y promocionar la importancia de la dieta para mejorar el rendimiento cognitivo y contribuir a aumentar la reserva cognitiva para prevenir el deterioro.

Método

Revisión de la documentación actualizada de la influencia de la dieta en la prevención del deterioro cognitivo en relación a factores epidemiológicos ambientales y de riesgo vascular: documentos de instituciones internacionales de salud, revisiones sistemáticas y estudios longitudinales (como PREDIMED plus)... Además se recoge la experiencia preventiva de Madrid Salud (Programa de alimentación actividad física y salud – ALAS y actividad concreta del Centro de Prevención del Deterioro Cognitivo).

Resultados

Distintos tipos de alimentación se asocian con la prevalencia de deterioro cognitivo y enfermedad de Alzheimer y pueden contribuir al enlentecimiento del proceso de deterioro por lo que la alimentación es un factor preventivo.

Destacando: 1- Alimentos con bajo índice glucémico mejoran: atención, memoria y rendimiento cognitivo. Azúcares simples dificultan: atención y concentración. 2- Ácidos grasos poliinsaturados ω -3 facilitan: sinaptogénesis, neurogénesis, desarrollo cognitivo, aprendizaje, memoria, función visual y auditiva. 3- Triptófano suplementado mejora: atención, memoria visual y aprendizaje. Niveles bajos de serotonina disminuyen: aprendizaje, razonamiento y memoria. 4- Ácido fólico (800 μ g/día) en personas de 50-70 años con homocisteinemia mejora: la memoria, velocidad de procesamiento y la respuesta sensorial y motora. 5- Vitaminas B6 y B12 están involucradas en síntesis de neurotransmisores. 6- Déficit vitamina D: alteraciones cognitivas y deterioro cognitivo. 7- La colina, precursor del neurotransmisor acetilcolina y fosfolípidos de membrana (fosfatidilcolina), mejora: el sueño, la memoria y el aprendizaje. 7- El hierro y el yodo mejoran la capacidad cognitiva.

Conclusiones

La dieta mediterránea como estilo de vida saludable que incluye la ingesta de alimentos no procesados, siesta y actividad física moderada, contribuye a aumentar la reserva cognitiva y retrasar el deterioro.

CREACIÓN DE UNA PLATAFORMA DE EVALUACIÓN TELEMÁTICA DEL DETERIORO COGNITIVO. MODELO DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL MATEMÁTICO Y ESTUDIOS DE CONTRASTE: PLATAFORMA ACCEXIBLE

PEDRO MONTEJO CARRASCO*, MERCEDES MONTENEGRO PEÑA, DAVID PRADA CRESPO, EMILIANA DE ANDRÉS MONTES, FATIMA MORENO SÁNCHEZ, ANA ISABEL REINOSO GARCÍA Y CARLOS SÁNCHEZ FERRER

Centro de Prevención del Deterioro Cognitivo, Madrid, España

Introducción.

El deterioro cognitivo comienza muchos años antes de que se manifiesten los síntomas clínicos (Sperling y cols, 2011). De ahí la importancia de la detección precoz para prevenir el deterioro posterior. La inteligencia artificial nos puede ayudar en esta labor.

Una orientación reciente es el análisis del lenguaje en relación a la fluidez semántica y fonológica y a la descripción de imágenes con alto y variado contenido semántico y emocional. En este objetivo podemos incluir también el análisis de pruebas clásicas de memoria. Se pretende facilitar instrumentos que puedan ser utilizados en consulta y mediante telemedicina/“teleneuropsicología”.

Objetivo:

Elaborar una plataforma y contrastar su precisión de que pueda ser utilizada de modo telemático como herramienta de cribado en la detección de personas con deterioro cognitivo y demencia leve.

Método:

Equipo multidisciplinar: medicina, neuropsicología, informática y matemáticas. Se ha elaborado una plataforma basada en pruebas neuropsicológicas adaptadas mediante un tratamiento de Inteligencia Artificial. Se analizan los aspectos/valores habituales de las pruebas y además para la construcción del modelo de detección se han considerado las variables acústicas, lingüísticas y semánticas de las siguientes pruebas: CERAD, Fluidez verbal semántica y alterna (SVF), Fluidez verbal fonémica (PVF), descripción de imagen “lámina de las galletas” del test de Boston, TMT A y B, Blessed. Se validó el modelo mediante muestra de 148 participantes (rango 55-96 años, 78 controles sanos, 49 Deterioro Cognitivo Leve (DCL) y 21 Demencia leve. Captación consecutiva: Centro de Prevención del Deterioro Cognitivo (Madrid) y Centro Oroitu (Vizcaya).

Resultados:

Se crea modelo matemático de predicción de diagnóstico. Se analizan más de 50 variables: clusters, saltos, nombres, verbos, repeticiones, discordancias, silencios, duración, etc. El modelo completo de predicción tiene un área bajo la curva ROC de 0.94, tasa de acierto global de 85%, sensibilidad 86%. En la discriminación de pacientes con deterioro cognitivo y demencia: porcentajes de acierto superiores al 85%.

Conclusiones.

La plataforma AcceXible es una herramienta que permite la valoración neuropsicológica telemática y reducir los tiempos que conlleva la realización de un primer cribado de detección del Deterioro Cognitivo y todo ello con una precisión, en el momento actual, mayor del 85%.

LOS MOVIMIENTOS OCULARES COMO EJE CENTRAL DE ESTUDIO DE LA PSICOLOGÍA EXPERIMENTAL Y COGNITIVA

LORENA ALICIA M. ARNAL

Universidad Autónoma de Madrid (UAM), Ciudad Universitaria de Cantoblanco, España

La utilización de los movimientos oculares para estudiar diferentes pautas de comportamiento visuales se ha extendido a lo largo de la última década en el campo de la Psicología Cognitiva y Experimental.

A pesar de que la utilización de esta metodología de eye-tracking es costosa en muchos sentidos, de un tiempo a esta parte ha avanzado al mismo tiempo que la tecnología, volviéndose más precisa, fiable y accesible que la pasada década.

Su utilización se ha extendido a muchos campos de investigación, desde marketing y estudios de mercado hasta óptica y oftalmología, pasando por áreas como el aprendizaje, la lectura, la memoria, la percepción o el entrenamiento visual como tratamiento de algunos déficits cognitivos en diferentes ámbitos (p. e. Akter, Ali, Khan, Satu, & Moni, 2021; Castro-Alonso, Wong, Adesope y Paas, 2021; Fosgaard, Jacobsen & Street, 2020; Meng-Lung et al., 2013; Rayner, 2009; Yum, Cohn & Kwok-Wai Lau, 2021).

Y, sin embargo, todavía continúa siendo una metodología en cierta medida desconocida para muchos psicólogos, no solo cognitivos, sino también educativos, sociales, etc.

El presente simposio no pretende presentar simplemente una serie de estudios en los que se haya utilizado la metodología de eye-tracking como medida adicional a otras, tangencial o simplemente un apoyo a otras formas de investigación clásicas, sino que trataremos de ofrecer algunas charlas que versan sobre procedimientos de investigación en Psicología Experimental y Cognitiva, con el enfoque puesto en los movimientos oculares y el Eye-Tracking como eje principal sobre el que pivotar los propios diseños experimentales y mediante el cual poder recoger datos de variables dependientes relacionadas con las miradas de las personas, que no es posible recoger de otra manera.

Es decir, ¿cómo utilizamos los investigadores el eye-tracking como metodología principal en estudios e investigaciones experimentales de Psicología Cognitiva?

Las siguientes presentaciones arrojarán algo de luz sobre algunos de estos ámbitos, tales como el cambio de paradigma en investigación sobre lectura, empezando por el estudio tradicional sobre palabras y letras y llegando hasta la comprensión de narrativas visuales, una nueva perspectiva para estudiar la ceguera atencional desde el prisma de que no todo aquello sobre lo que se posan nuestros ojos accede realmente a la mente consciente o la actualización del estudio del aprendizaje, evolucionando desde las teorías clásicas que requieren de instrucciones y respuestas conductuales hasta los métodos actuales sin instrucción, utilizando el eye-tracking como mecanismo de respuesta.

Estas y otras áreas enmarcadas en la percepción, la búsqueda visual o la realidad virtual serán abordadas desde el estudio actual de los movimientos oculares.

EYE-TRACKING Y NARRATIVAS VISUALES: LOS NIÑOS Y SUS ESTRATEGIAS DE MOVIMIENTOS OCULARES EN COMPRENSIÓN DE CÓMICS

LORENA ALICIA M. ARNAL^{*1}, JOSÉ ANTONIO LEÓN CASCÓN² Y RICARDO OLMOS ALBACETE²

¹UAM, Ciudad Universitaria de Cantoblanco, España

²Universidad Autónoma de Madrid (UAM), Ciudad Universitaria de Cantoblanco, España

La narración, tanto en forma de palabras como de imágenes, de una manera u otra nos acompaña a lo largo de toda nuestra vida. Ya sea leyendo activamente, o de forma indirecta en un amplio abanico de situaciones y circunstancias, las personas necesitamos estrategias de comprensión para descifrar y entender las narraciones.

Pero, ¿tienen los niños las mismas estrategias que los adultos? Y, si no es así, ¿pueden llegar a comprender estas narraciones de la misma manera, mediante estrategias diferentes o adicionales? Las medidas de movimientos oculares suponen una excelente herramienta para dar respuesta a estas preguntas y lo llevan haciendo muchos años.

Tradicionalmente, se sabe que los lectores dedican entre un 10% y un 15% a las regresiones (Rayner, 1998, 2009a). Estas parecen facilitar la comprensión a los adultos, mientras que el procesamiento inicial de información modera en mayor medida la de los niños (de Leeuw et al., 2016).

En los últimos años, el estudio de la lectura mediante movimientos oculares ha evolucionado, tanto en cuanto al propio uso del eye-tracking y su diferente tecnología (permitiendo estudiar a niños más pequeños con mayor accesibilidad y comodidad), como en lo referente al cambio de paradigma que ha tenido lugar en los procesos de lectura de los niños debido a la inclusión de las imágenes y los diversos medios y soportes que existen hoy en día.

Por medio de una serie de experimentos, hemos estudiado las diferencias de movimientos oculares entre niños y adultos, con la intención de dar una respuesta, al menos en parte, a las preguntas iniciales, manipulando diversas condiciones de coherencia e incoherencia tanto en narrativas fonológicas como visuales.

Se ha utilizado una serie de medidas de movimientos oculares como eje central de análisis de todos estos experimentos, profundizando en su uso y significado durante todo el proceso de lectura. Los resultados muestran que, en general, los niños siempre realizan más fijaciones, siendo éstas, además, más largas; asimismo, realizan más regresiones de tipo comparativo que los adultos.

Estos resultados generales están matizados por las diversas condiciones de los experimentos, de manera que parecen informar de que los adultos siguen una estrategia de comprensión profunda, buscando la coherencia global, mientras que los niños también siguen este tipo de estrategias, pero necesitan ayudarse de otras diferentes para alcanzar esta comprensión profunda; sin embargo, los porcentajes de aciertos en las respuestas de todos los experimentos son similares.

Es decir, los niños son capaces de alcanzar el mismo nivel de comprensión que los adultos, pero necesitan, para ello, de un mayor esfuerzo cognitivo.

EYE-TRACKING Y REALIDAD VIRTUAL PARA ENTENDER LA COORDINACIÓN ENTRE PERCEPCIÓN Y ACCIÓN

M PILAR AIVAR

Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

La visión es imprescindible para un adecuado control de la acción. Como han mostrado múltiples experimentos con tareas simples, la realización de movimientos en la oscuridad, o con feedback visual reducido, lleva a un enlentecimiento y un incremento de los errores a nivel motor (i.e. Connolly & Goodale, 1999; Saunders & Knill, 2003). En tareas más complejas el papel de la visión es incluso más importante: el análisis del movimiento ocular en situaciones naturales ha mostrado que no sólo usamos los ojos para extraer la información relevante en cada momento, sino también para planificar la secuencia de nuestras acciones (Land & Hayhoe, 2001; Land & Tatler, 2009). En este contexto la Realidad Virtual, combinada con el registro del movimiento ocular, nos aporta una herramienta de investigación muy útil. Usando la Realidad Virtual podemos simular ambientes y tareas muy parecidas a las naturales, mientras es posible la fácil manipulación de los elementos del ambiente durante la ejecución. En esta charla se presentarán los resultados de varios experimentos realizados con esta metodología. Todos ellos pretendían analizar, de diferentes maneras, la estrecha relación entre visión y acción. En el primer ejemplo (Aivar et al., 2005) se utilizó una tarea de copia de un modelo tridimensional, hecho de piezas de colores, para estudiar si los participantes utilizaban la información adquirida en los ensayos previos (por ejemplo su conocimiento de la ubicación de las diferentes piezas) para guiar su movimiento ocular y manual. En el segundo ejemplo (Li et al., 2016 y 2018) se mostrarán dos estudios realizados en un apartamento virtual con una tarea de búsqueda visual. Los participantes deambulaban por el apartamento mientras buscaban una serie de objetos. La información sobre su patrón de exploración visual y su recorrido en el apartamento nos permitió analizar el grado de atención dirigido a los diferentes objetos que les rodeaban. También analizamos el nivel de interferencia en la acción que producía el cambio de ubicación de los objetos. En conjunto nuestros resultados muestran que tanto la atención visual como el recuerdo son muy selectivos, y están muy centrados en los elementos que son relevantes para el control de nuestra acción. Sin embargo, la alta demanda motora que suponen estas tareas (movimientos de la mano o del cuerpo entero) lleva a que la ejecución esté mucho más basada en la información visual adquirida en los ensayos previos. Esta diferencia fue especialmente notable cuando la ejecución en Realidad Virtual se comparó con la ejecución en una versión 2D de la misma tarea. Es decir, el recurso a la memoria en una tarea perceptivo-motora es mucho mayor cuando permite optimizar el proceso de control motor.

CEGUERA ATENCIONAL Y MOVIMIENTOS OCULARES, O CÓMO NO SIEMPRE NUESTRA ATENCIÓN ESTÁ FOCALIZADA DONDE LO ESTÁN NUESTROS OJOS

BEATRIZ GIL GÓMEZ DE LIAÑO

Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

El estudio de los movimientos oculares es hoy en día una de las líneas de investigación más importante en el área de la psicología cognitiva. A pesar de que allá donde se fijan nuestros ojos suele correlacionar con dónde nuestra atención está focalizada, el estudio de los movimientos oculares ha puesto de manifiesto que esto no siempre es así. Diferentes estudios en el contexto de la denominada “ceguera atencional” o “Inattentional Blindness” (IB) han demostrado que muchas veces somos incapaces de detectar (o al menos informar) determinados estímulos llamativos e inesperados, que están dentro de nuestro campo visual. El paradigma

clásico y más conocido de IB fue descrito por Simon y Chabris (1999), donde mientras los participantes debían contar el número de pases de un balón en una escena donde un grupo de personas se pasaban un balón de baloncesto, aparecía en un momento de la escena una persona disfrazada de gorila, atravesaba el grupo con el balón y salía de la misma.

En torno a la mitad de los participantes no fueron capaces de reportar la presencia de la persona con el disfraz de gorila, determinando que bajo ciertas condiciones, somos incapaces de ver algo que se produce en frente de nuestros propios ojos, cuando nuestra atención está inmersa en otra tarea diferente. Los estudios sobre IB han sido muy variados, y una de los efectos más llamativos encontrados en dichos estudios es que a pesar de que nuestros ojos se detengan “físicamente” ante estos estímulos, muchas veces, incluso así, éstos no llegan a acceder a nuestra conciencia, y por tanto, somos incapaces de informar haberlos visto. En la presente ponencia, revisaremos estos trabajos, y cómo el estudio de los movimientos oculares nos ha ayudado a entender mejor cómo funciona la atención humana.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1551

AMPLIANDO EL PARADIGMA: DEL REGISTRO CONDUCTUAL A LOS MOVIMIENTOS OCULARES

VICTORIA PLAZA^{*1}, LORENA A. M. ARNAL¹, PETER C.², ANGELES F. ESTÉVEZ³ Y LUIS J. FUENTES⁴

¹Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

²Binghamton University, Binghamton, United States

³Universidad de Almería, La Cañada de San Urbano, Almería, España

⁴Universidad de Murcia, Murcia, España

Medio siglo ha transcurrido desde que se llevaran a cabo los primeros estudios sobre el procedimiento de consecuencias diferenciales (PCD) en un laboratorio de aprendizaje animal. El procedimiento consiste en asignar una consecuencia específica (por ejemplo, un refuerzo) a cada asociación que nos proponemos enseñar y, con su aplicación, conseguimos que las asociaciones se aprendan más rápido y se recuerden mejor.

En los años posteriores, la experimentación sobre el PCD dio un salto al laboratorio de experimentación humana y el número de investigaciones que mostraban la utilidad del procedimiento en distintos ámbitos, como el educativo o el clínico, fue creciendo.

Habitualmente, en estudios con humanos, los experimentos van acompañados de instrucciones muy precisas que anticipan brevemente el tipo de tarea que tendrá que realizar el participante. Sin embargo, dado el carácter implícito del funcionamiento del PCD y su gran potencial aplicado, nos propusimos buscar un sistema que nos permitiera aumentar su accesibilidad a poblaciones que, por su circunstancia, condición o patología, no pudieran comprender instrucciones complejas (como bebés y niños pequeños o pacientes con enfermedad de Alzheimer en grados avanzados). Ese sistema fue el seguimiento ocular y, a través del mismo intentaremos determinar si el PCD puede ser una herramienta útil en el desarrollo de programas de intervención (por ejemplo, estimulación temprana en bebés/niños o estimulación cognitiva en pacientes con enfermedades neurodegenerativas). La incorporación de este procedimiento en programas de intervención no supone un incremento significativo de los costes y, sin embargo, podría disminuir el tiempo necesario para la consecución de los objetivos, convirtiéndose en un importante recurso para educadores y profesionales de la salud.

Esta investigación ha sido financiada por el proyecto RTI2018-094554-A-I00 del Ministerio de Ciencia e Innovación.

NUEVOS AVANCES EN GENÉTICA DE LA CONDUCTA Y PSICOLOGÍA: AMENAZA U OPORTUNIDAD

JUAN R. ORDOÑANA

Universidad de Murcia, Murcia, España

Durante los últimos años se viene asistiendo a un avance imparable de la investigación en Genética de la Conducta. La secuenciación del genoma, las estrategias actuales de investigación en genética molecular, o las novedosas técnicas de manipulación y edición génica han abierto multitud de puertas y han ofrecido la opción de explorar cuestiones que, durante mucho tiempo, han quedado fuera del ámbito de la intervención psicológica.

Todos estos nuevos avances suponen un cambio imparable en la propia forma de entender el comportamiento humano y la entrada en el ámbito psicológico tradicional de profesionales procedentes de otras disciplinas; pero supone también la ampliación del abanico de posibilidades para el profesional de la Psicología y la oportunidad de incorporar nuevos planteamientos y enfoques a la hora de comprender el comportamiento y desarrollar la intervención psicológica. Entre los aspectos relevantes se puede destacar:

1. Identificación de genes: Los avances en la investigación están abriendo la puerta a una mejor comprensión del papel de los factores genéticos en la conducta humana.

Baste mencionar dos cuestiones de gran relevancia que ya están modificando nuestra forma de entender la atención psicológica: a) el desarrollo de perfiles de riesgo genético, que incorporan en una única puntuación resumen el efecto de múltiples genes sobre un fenotipo; y b) la contribución de un mejor conocimiento de las relaciones etiológicas (genéticas) entre fenotipos a las categorizaciones nosológicas utilizadas (por ejemplo, en psicopatología).

2. Divulgación del conocimiento: Los nuevos hallazgos en materia de identificación de genes, deben ser divulgados y llegar al gran público. Esto implica que el profesional de la Psicología deberá necesariamente tener un conocimiento adecuado respecto al papel de los genes en el comportamiento para atender las demandas de la población en este sentido; así como una postura definida ante las cuestiones éticas que pueden producirse al respecto.

3. Intervención en problemas y dificultades relacionados con la conducta: Las implicaciones sobre el diagnóstico e intervención en los problemas y dificultades relacionados con la conducta son también relevantes.

Probablemente, en los próximos años esta relevancia irá en aumento abriendo nuevas vías diagnósticas y de tratamiento, pero también generarán problemas a los que no había sido necesario enfrentarse hasta ahora, como la posibilidad de detectar el riesgo de padecer enfermedades graves con antelación.

Por tanto, estos avances despliegan un nuevo abanico de situaciones que requieren intervenciones que van más allá de la mera información y que, desde la perspectiva de la Psicología inciden en dos ámbitos fundamentales en los que ya resulta necesario establecer pautas y protocolos de intervención: el asesoramiento genético y la intervención psicológica personalizada, que incluye la posibilidad de predicción genética, así como la posibilidad de intervenciones preventivas y de tratamiento individualizado.

Todos estos progresos pueden vivirse como amenazas o aprovecharse como oportunidades. Obviamente un enfoque de oportunidad resultará en una mayor capacidad de adaptación y crecimiento para la profesión psicológica.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1427

PERFILES DE RIESGO GENÉTICO Y PRÁCTICA PSICOLÓGICA

LUCÍA COLODRO CONDE

QIMR Berghofer Medical Research Institute, Brisbane, Australia

Los estudios genéticos realizados en los últimos años en el campo de la psicología y la psiquiatría han abierto posibilidades sin precedentes para el abordaje de los trastornos mentales en investigación. Uno de los campos que genera enorme interés es los perfiles individuales de riesgo genético. Los perfiles de riesgo genético son sumas ponderadas del efecto de miles de variantes genéticas que han sido identificadas en estudios del genoma completo. Funcionan como predictores de la susceptibilidad genética que tiene un individuo para desarrollar características, trastornos, o enfermedades.

Estos perfiles han demostrado ser útiles en el campo de la investigación, por ejemplo, aportando evidencia empírica directa al modelo de vulnerabilidad-estrés en las causas de la depresión. Sin embargo, dado que los factores genéticos no son los únicos que contribuyen al desarrollo de trastornos mentales y que los perfiles de riesgo genético no capturan la totalidad de los efectos producidos por dichos factores genéticos, su uso en contextos clínicos es todavía limitado. Si se usan con otros factores de riesgo, como estilos de vida, los perfiles de riesgo genético tienen potencial en el ámbito aplicado en aspectos como la prevención, el diagnóstico, y la elección de intervenciones.

En esta presentación se resumirán los conceptos básicos de los perfiles de riesgo genético, se presentará el potencial y las limitaciones que tienen para la práctica clínica y se plantearán cuestiones éticas respecto a su uso. Dado que los perfiles de riesgo genético están al alcance de cualquier persona que acceda a los servicios de análisis genético de compañías privadas, estas cuestiones son de gran relevancia para cualquier profesional de la psicología en contacto directo con clientes.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1454

ESTUDIOS EN COMUNICACIÓN CIENTÍFICA EN GENÉTICA: LA OPINIÓN PÚBLICA NO ES SOLO CUESTIÓN DE CONOCIMIENTO

JOSE JUAN MOROSOLI GARCIA

QIMR Berghofer Medical Research Institute, Herston, Australia

Aunque por ahora los test genéticos en salud mental carecen de validez predictiva, este tipo de información puede influir la manera en que el público percibe su comportamiento y generar ansiedad respecto a su pronóstico, dar lugar a posible discriminación, o afectar a decisiones en planificación familiar. Comprender qué motivos influyen en la forma en que el público entiende la información genética es fundamental antes de introducir estas tecnologías en el sistema sanitario en un futuro.

En esta presentación se hablará de cómo otras áreas científicas han abordado sus propios desafíos de comunicación científica (por ejemplo, la ciencia del cambio climático, grupos anti-vacunas, etc.), y cuáles son algunos de los desafíos particulares de la comunicación científica en genética del comportamiento, desde un punto de vista psicológico y periodístico.

Entre otros temas, se presentarán los resultados de encuestas realizadas en población general en Australia, Estados Unidos, y Reino Unido acerca de conocimientos sobre genética y opiniones respecto al uso de test genéticos para salud mental (incluyendo preguntas sobre ansiedad respecto a recibir un perfil genético de alto riesgo, planificación familiar, elección de pareja, etc.) y cómo

la opinión del público varía en función del nivel de educación en conceptos básicos de genética, así como en función de variables psicológicas tales como la intolerancia a la incertidumbre o teorías implícitas de personalidad. Además, se hablará del lenguaje que se utiliza en los medios de comunicación cuando se cubren nuevas publicaciones científicas sobre la influencia genética en el comportamiento y qué dificultades encontramos en el uso de internet como fuente de información para el público sobre los nuevos avances en genética.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1468

GENÉTICA DEL COMPORTAMIENTO Y SALUD PÚBLICA ¿HAY UN PAPEL PARA LA PSICOLOGÍA?

JUAN JOSÉ MADRID VALERO

Universidad de Alicante, Alicante, España

Durante mucho tiempo, la dicotomía herencia-ambiente ha representado uno de los grandes debates en Psicología; debate que actualmente está superado a partir de la incorporación de nuevos avances desde la Genética de la Conducta. Hoy en día aceptamos que prácticamente todos nuestros rasgos y comportamientos están influidos hasta cierto punto por factores genéticos. Por consiguiente, se puede afirmar que fenotipos psicológicos clásicos en ámbitos como la cognición, personalidad o psicopatología, pero también variables fundamentales para la salud relacionadas con el comportamiento, como son el sueño, el índice de masa corporal o el ejercicio físico, están afectadas sustancialmente por este tipo de influencias. Por otro lado, los nuevos avances en genética nos acercan a un entorno que, hasta el momento, era ciencia-ficción puesto que prometen la posibilidad de conocer desde el nacimiento qué sujetos tienen una mayor probabilidad de padecer cierta enfermedad o trastorno. En este sentido las pruebas genéticas son cada vez más accesibles y ya no están restringidas al ámbito clínico, sino que pueden ser adquiridas directamente por los consumidores.

Todos estos avances en genética tienen un gran impacto en las intervenciones del sistema de cuidados y la salud pública y abren diferentes líneas de actuación para la Psicología.

Entre estas líneas se pueden destacar dos que tienen importantes implicaciones para el profesional de la Psicología: el asesoramiento genético y la intervención psicológica personalizada.

1.- El primero hace referencia al proceso, ligado al diagnóstico genético, por el que se ofrece al individuo y a su familia información y apoyo en relación a enfermedades con origen genético y el riesgo de padecerlas. Actualmente, este planteamiento podría ir incluso más allá de un grupo determinado de enfermedades y extenderse a cualquier fenotipo de interés para el que exista una influencia genética conocida. Las consecuencias emocionales de las pruebas y sus resultados, la percepción de riesgo, la comunicación de resultados a la familia, los tratamientos o la cirugía profiláctica, el trato con los niños afectados, las decisiones sobre maternidad o incluso la elaboración del duelo anticipado son, evidentemente, áreas de gran implicación psicológica.

2.- La segunda línea apuntada implicaría la adaptación de la prevención y el tratamiento a las características genéticas del individuo. En este sentido, la información genética disponible podrá tener relevancia en intervenciones tanto individuales como de salud pública. Esto parece más evidente en clínica, pero también será aplicable a campos como el educativo, el forense o psicología de la salud, entre otros. Por primera vez se vislumbra que el profesional disponga de un instrumento de predicción del riesgo (que no certeza), atendiendo al genotipo de los individuos. Ligado a esto se abre la puerta a intervenciones preventivas adaptadas e individualizadas en materia de salud mental, así como a la adaptación del tratamiento a cada caso en función de la interpretación de las pruebas y de las características del individuo.

DE LA EXCEPCIONALIDAD A LA NORMALIDAD: UTILIDAD Y BENEFICIOS DE LA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN PERSONAS VULNERABLES

MÒNICA ALGUERÓ NIETO

Col·legi Oficial de Psicologia de Catalunya, Barcelona, España

La pandemia por covid-19 ha puesto de manifiesto la relevancia de las intervenciones psicológicas basadas en la prevención frente al malestar que, no siendo psicopatológico en un sentido estrictamente clínico, padecen muchas personas que presentan un perfil de vulnerabilidad por variables propias (envejecimiento con déficits y/o muy avanzado, discapacidad por trastornos diversos o por deterioro cognitivo), o por variables de contexto (familias negligentes, institucionalización muy restrictiva).

La presencia de profesionales de la psicología en la atención primaria de salud o en los hospitales es muy reducida o inexistente. Los servicios de Salud Mental atienden patologías graves y están saturados.

Como un enfoque alternativo es imprescindible mostrar escenarios vigentes en nuestro entorno (por ejemplo, la experiencia de los psicólogos/as en los Servicios Sociales Básicos de la ciudad de Barcelona) y también modelos que se han desarrollado en otros países destacando las necesidades de determinadas poblaciones (por ejemplo, el coordinador de cuidados para personas mayores en USA).

Los dilemas asistenciales en relación a residentes de centros geriátricos y sus familias (restricciones de movilidad, duelos difíciles) podrían resolverse de manera más saludable empleando técnicas psicológicas de eficacia probada.

Asimismo, la intervención en contextos maltratadores familiares dispone ya de estudios fiables y guías de orientación para orientar las intervenciones, tanto de profesionales de perfil social o educativo, como y sobre todo la de profesionales de la Psicología.

Los participantes y sus aportaciones:

Josep Vilajoana Celaya (j.vilajoana@cop.es). Psicología en los Servicios Sociales Básicos. El modelo de la ciudad de Barcelona, a cargo de Connie Capdevila Brophy (ccapdevila@copc.cat.). Rol del psicólogo/a como coordinador/a de la intervención con personas de edad avanzada. Referencias en USA y Canadá.

M^a Lluïsa Lozano Raimí (mllozano-social@copc.cat). Personas mayores con necesidades psicológicas en residencias y centros de día.

Teresa Moratalla Gellida (tmoratalla@copc.cat). Aspectos teóricos desde una perspectiva sistémica en el análisis de las familias que descuidan o maltratan a sus ancianos.

Coordinación a cargo de Mònica Algueró Nieto (malguero-social@copc.cat).

ASPECTOS TEÓRICOS DESDE UNA PERSPECTIVA SISTÉMICA EN EL ANÁLISIS DE LAS FAMILIAS QUE DESCUIDAN O MALTRATAN A SUS ANCIANOS

TERESA MORATALLA GELLIDA

Col·legi Oficial de Psicologia de Catalunya, Barcelona, España

Desde hace tiempo y a pesar de que el concepto de vulnerabilidad ha cambiado, la interpretación que se hace de las dinámicas familiares, cuando se trata de personas mayores o ancianas, sigue manteniendo una mirada dirigida únicamente a la protección de la persona en cuanto a su cuidado y bienestar físico, mientras que queda muy confundido el bienestar emocional.

Es bien sabido que los equipos para la atención de las personas dependientes, cuidan del bienestar en general, contemplando aspectos muy importantes de la persona. Estos equipos están formados en su mayoría por excelentes trabajadores sociales, que se hacen cargo del abordaje de estos casos, incluso en las situaciones mas complejas, sin embargo, la intervención psicológica apenas se contempla, a pesar de ser muy necesaria, como se ha puesto de manifiesto en la actual situación de pandemia.

Uno de los síntomas mas dañinos y difíciles de abordar, es cuando se da una situación de maltrato de la persona mayor, por parte de quien tiene el rol de cuidador/a, ya sea la pareja, un hijo/a o otro familiar. Estas situaciones que pueden incluir maltrato físico, negligencia y otros, conllevan siempre un maltrato psicológico de gran importancia que afecta a todo el sistema familiar y que requieren de un abordaje que contemple la complejidad. En este sentido la mirada sistémica nos ayuda a pensar en un sistema relacional que a lo largo del tiempo se convierte en generador de patología.

El abordaje de estos casos es a su vez muy complejo, pues no hablamos de una única familia, sino que el sistema familiar de la persona mayor suele estar en relación con los sistemas creados por cada uno de los hijos u otros, además de la red de intervención que también suele estar implicada, servicios sociales, salud etc.

En esta ponencia se describirán algunas posibles categorías en las que las dinámicas familiares maltratantes se inscriben, teniendo en cuenta que la etapa de ciclo vital en la que se encuentran las personas mayores o ancianas, es el final de una historia relacional en toda su disfuncionalidad.

UN NUEVO ROL DEL PSICÓLOGO COMO COORDINADOR/A DE LA INTERVENCIÓN CON PERSONAS DE EDAD AVANZADA. REFERENCIAS EN ESTADOS UNIDOS Y CANADÁ

CONNIE CAPDEVILA BROPHY^{*1} Y LINDA FIELDSTONE²

¹Col·legi Oficial de Psicologia de Catalunya, Barcelona, España

²Iniciativa de Justicia para Ancianos sobre la Coordinación del Cuidado de Ancianos, Miami. Florida, United States

Con el incremento de la esperanza de vida, la sociedad necesita nuevos recursos para afrontar las situaciones que ello genera. Los conflictos a nivel familiar, institucional o comunitario relacionados con el cuidado de las personas mayores con dependencia tienen una repercusión directa en su calidad de vida.

Además, algunas personas de edad avanzada se enfrentan a enfermedades que, progresivamente, no les permitirán tomar sus propias decisiones. En ocasiones, el maltrato, la negligencia, la explotación o la violencia familiar dejan a nuestros mayores aún más desprotegidos.

Hemos constatado que las relaciones entre familiares, tutores legales, cuidadores, profesionales de la salud y otras personas involucradas pueden comprometer los derechos de las personas mayores como resultado de una mala comunicación o mala gestión de sus desacuerdos.

En la búsqueda de nuevas intervenciones, ha surgido una figura en Estados Unidos y Canadá que promueve las habilidades de comunicación efectiva, de negociación, gestión de conflictos y solución de problemas. También, ofrece orientación sobre los recursos para el cuidado de la persona dependiente, y facilita la creación e implementación de los planes de su cuidado. Este profesional, al mismo tiempo, puede hacer recomendaciones para resolver problemas y, en alguna ocasión, puede tomar decisiones con previa autorización.

Esta intervención se guía por algunos principios éticos como el derecho a la autonomía, la beneficencia, la competencia profesional, la fidelidad y compromiso, la justicia, la no maleficencia y la competencia cultural.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1614

PSICOLOGÍA EN LOS SERVICIOS SOCIALES BÁSICOS. EL MODELO DE LA CIUDAD DE BARCELONA

JOSEP VILAJOANA CELAYA

Consejo General de la Psicología, Barcelona, España

Desde el advenimiento de los ayuntamientos democráticos en España la figura del psicólogo/a se incorporó a los SS.SS., pero generalmente en los servicios de carácter sectorial o especializado.

En la ciudad de Barcelona surge un modelo que maximiza el rol de la Psicología en los SS.SS. de base, también llamado de atención primaria o básicos.

Se inicia en los años 80 con una dedicación mixta, de atención directa a sujetos, familias y grupos, además de intervención comunitaria, y por otra parte de soporte técnico y asesoramiento a los profesionales que componen los equipos básicos.

Y se mantiene en la actualidad, con una dotación cuatro veces mayor que en su inicio, integrados en los equipos, pero exclusivamente en la ciudad de Barcelona, con proyectos políticos en una Diputación para exportar a poblaciones de la provincia.

Su privilegiada ubicación le hace muy relevante en proyectos innovadores, por ejemplo con relación a las mujeres e hijos que padecen violencia machista.

También en la atención a colectivos desarraigados o parados de larga duración.

En este simposio queremos destacar un proyecto de intervención y coordinación de servicios sociales, sanitarios y jurídicos con personas mayores vulnerables, que viven solas, o son mal tratadas por sus familiares, por diversos motivos.

La detección temprana de situaciones y la intervención con un abordaje interdisciplinar, donde se destaca el papel de la Psicología, permite evitar el deterioro de los sistemas, la degradación de las personas y de sus relaciones, así como minimizar la intervención de los sistemas policiales y judiciales.

IMPORTANCIA DE LA PERSPECTIVA DE TRAUMA EN CASOS DE SEPARACIÓN DE ALTA CONFLICTIVIDAD. COMO GESTIONAR LAS HERIDAS INVISIBLES DEL TRAUMA EN NUESTRA CONSULTA DESDE LOS DIFERENTES ROLES DEL PROFESIONAL DE LA PSICOLOGÍA

CONNIE CAPDEVILA BROPHY

Col·legi Oficial de Psicologia de Catalunya, Barcelona, España

El divorcio y la separación es una cuestión de salud pública por el número de personas que lo viven. En los casos en que se hace difícil elaborar el duelo encontramos un elemento común, las experiencias traumáticas de uno o varios miembros de la familia.

La investigación sobre el trauma del desarrollo, el apego y la neurobiología nos ayuda a entender los procesos psicológicos y lo que necesitan estas familias para poder intervenir de manera efectiva.

El trauma no es un constructo unitario. Puede manifestarse de manera aguda, crónica o compleja en los casos judicializados. Resulta importante que los profesionales de la psicología que trabajan en el ámbito del derecho de familia lo hagan teniendo en cuenta la perspectiva del trauma, es decir, basado en el conocimiento y comprensión del trauma y sus implicaciones amplias.

Hoy día existe el reconocimiento científico de que las personas con historia de trauma no tratado pueden ver afectada su salud física y mental. El trauma crónico, como el maltrato infantil o vivir en la pobreza, tienen un efecto acumulativo de estrés en el desarrollo de estos niños, niñas y adolescentes y, sin la intervención de adultos que puedan mitigar los efectos, el sistema de respuesta al estrés permanece activado. Esta activación prolongada del sistema de respuesta al estrés conduce a cambios en los circuitos en desarrollo del cerebro y los sistemas inmune y endocrino. Las dinámicas de una separación o divorcio, incluido el paso por los juzgados, pueden reactivar estas experiencias traumáticas o generar de nuevas.

En este simposio, los ponentes expondrán cómo intervenir con estas familias desde la psicología forense, la psicoterapia, la mediación y la coordinación de parentalidad para ofrecer seguridad, predictibilidad, elección, colaboración y empoderamiento, - elementos clave en el trabajo con trauma -, y así responder adecuadamente y evitar la retraumatización.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1569

EL ABORDAJE PSICOTERAPÉUTICO FAMILIAR EN CASOS DE SEPARACIÓN DE ALTA CONFLICTIVIDAD DESDE LA PERSPECTIVA DEL TRAUMA

TERESA MORATALLA GELLIDA

Col·legi Oficial de Psicologia de Catalunya, Barcelona, España

La perspectiva del trauma en los casos de separación de alta conflictividad, nos permite una mirada mas profunda y compleja de estos casos. Las heridas de apego que este tipo de situaciones producen en todos los miembros de la familia y en especial en los niños, generan sufrimiento, malestar psicológico y muchas veces psicopatología. No son extraños los diagnósticos

psicológicos en los diferentes miembros de la familia, depresión, ansiedad, trastornos psicosomáticos, trastornos de conducta etc., son recurrentes en estos casos y aceptados como parte del proceso. Intervienen profesionales desde los diferentes estamentos públicos y privados y son tratados por diferentes profesionales de la salud mental, de servicios sociales y otros.

Cuando introducimos el trauma como concepto central del abordaje, no solamente tratamos sobre lo que ocurrió en el pasado y sigue sucediendo en el presente, sino sobre el impacto que lo sucedido ha tenido en cada una de las personas implicadas, tanto cognitivo, como emocional, conductual y relacional, puesto que las relaciones entre los miembros de la familia pasan a estar gravemente afectadas por todo el proceso traumático.

El abordaje sistémico familiar en estos casos, es el tratamiento psicoterapéutico con la participación de toda la familia, en convocatorias diversas que nos permiten trabajar la complejidad.

La intervención pretende hacerse eco del conflicto real, producto del trauma que permanece oculto a pesar del tiempo transcurrido y de los diferentes sistemas de intervención. La psicoterapia tiene en cuenta a todas las personas implicadas, padres, hijos, familia extensa y otros que puedan participar, como abogados o terapeutas.

En esta ponencia trataré de compartir los aspectos mas importantes del proceso psicoterapéutico en estos casos, como son: El encuadre terapéutico, la construcción de la alianza terapéutica, las convocatorias, los objetivos de cada convocatoria, los temas principales, el trabajo con los padres, el trabajo con los niños, la coordinación con otros profesionales, la relación con el sistema judicial, etc.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1615

PERSPECTIVA DE TRAUMA EN LOS ROLES DEL PROFESIONAL DE LA PSICOLOGÍA

JAVIER WILHELM WAINSTEIN

Universidad Pompeu Fabra, Barcelona, España

Desde la práctica profesional de la mediación, los profesionales de la psicología aportamos una metodología para poder avanzar frente a un estancamiento en la vida de las personas involucradas en un conflicto, en el que las emociones tienen un papel fundamental.

En mediación de familia trabajamos para la reconstrucción de la misma posdivorcio, diferenciado el conflicto interpersonal de la pareja que se disuelve, de la continuidad de la familia. Las experiencias traumáticas pueden afectar la habilidad de las personas de beneficiarse de las intervenciones, incluida la mediación. La metodología que plantea la mediación ayuda a prevenir la revictimización.

Es importante que los participantes puedan cambiar la posición subjetiva de pareja a progenitor y así, encarar la situación desde una perspectiva adulta, poniendo en funcionamiento los recursos necesarios para superar la situación traumática; sobre todo cuando pone en juego mecanismos de defensa que no permiten un cambio saludable.

Los profesionales de la mediación trabajamos analizando, en sesiones privadas con las partes, sobre su eventual contribución en la gestión de la situación conflictiva, las conductas repetitivas que “les enredan” en el conflicto actual; los preparamos para que identifiquen estrategias para un diálogo posible con el/la otro/a; y de forma conjunta les ayudamos a planificar el futuro de sus hijos/as, reforzando y fortaleciendo el rol de progenitores por sobre el de pareja.

Entendiendo a la mediación como un espacio transicional, concepto desarrollado por Donald Winnicott a modo de un tiempo y lugar para promover el pasaje de una situación dilemática hacia una problemática, donde las oportunidades de salida son factibles, con una actuación de sostenimiento para que este movimiento sea posible.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1661

INTERVENCIÓN EN PSICOLOGÍA FORENSE DESDE LA PERSPECTIVA DEL TRAUMA EN CASOS DE ALTA CONFLICTIVIDAD POST-RUPTURA DE PAREJA

TERESA JOUNOU BARNAUS

EATAF, Barcelona, España

La principal función de la evaluación psicológica forense consiste en ofrecer elementos que ayuden a discernir y a la toma de decisiones de los órganos judiciales. Los principales ámbitos de intervención de la evaluación psicológica forense son el ámbito civil, familiar, penal y laboral.

La participación en un procedimiento judicial es para la mayoría de seres humanos una fuente importante de estrés, pudiendo acarrear o dar como resultado vivencias traumáticas, tanto por el procedimiento en sí mismo como por los motivos que han dado lugar a este proceso de resolución. Esto cobra mayor relevancia cuando hablamos de personas vulnerables.

En función del ámbito judicial de intervención por parte de la psicología forense, el foco se pondrá en unas áreas de exploración u otras de la persona. En algunos ámbitos la comprensión de la presencia de trauma acostumbra puede ser más evidente, sobre todo cuando la vivencia traumática es una parte importante de la valoración forense, especialmente en supuestos donde la persona ha sido víctima de un delito.

La evaluación forense en el ámbito familiar, en la que nos vamos a centrar aquí, adquiere otra dimensión significativa de actuación por parte del o la profesional en la psicología forense, teniendo que considerar múltiples variables tanto en relación a los niños/as y adolescentes (NNA), a los progenitores y a los sistemas de organización parental acordes con el bienestar superior de los NNA. En este ámbito de actuación, el trauma puede pasar más inadvertido, especialmente porque en muchas ocasiones el tipo de trauma que puede presentarse es crónico, es decir tiene su naturaleza en la suma o acumulación de hechos traumáticos de tipo interpersonal. Este tipo de trauma suele ser por el efecto acumulativo del daño y/o por el tipo de apego. La ocurrencia de este tipo de trauma puede confluir con otros traumas de tipo agudo, dando lugar a trauma complejo.

Además, en la evaluación forense en el ámbito familiar, deben considerarse también diversas cuestiones desde la perspectiva de trauma relacionadas con los procesos de alta conflictividad y muchas veces cronificado, tanto en los adultos como en NNA.

Algunas de las variables que pueden haber surgido fruto del conflicto interparental serían factores como la baja preservación de los/as hijos/as en los conflictos familiares por parte de los progenitores: la ausencia de preservación del otro progenitor; el uso o empleo de los hijos/as en tácticas para dañar al otro progenitor; la estipulación de sistemas de guarda que no se ajustan a las necesidades concretas de los NNA, las exploraciones judiciales o profesionales reiteradas, etc.

No tener en cuenta la perspectiva de trauma en la evaluación forense puede dar lugar a importantes sesgos a la hora de valorar la incidencia de determinadas variables existentes y en consecuencia en las propuestas incluidas en los dictámenes periciales realizados, a la vez que podría añadir nuevos daños.

AVANCES Y COLABORACIÓN DE LA PSICOLOGÍA JURÍDICA EN IBEROAMÉRICA

MARÍA ASUNCIÓN TEJEDOR HUERTA

Asociación Iberoamericana de Psicología Jurídica en España, Mieres (Asturias), España

Para quienes no conozcan nuestra Asociación, les diré que la AIPJ se formó en 1993 en Buenos Aires, por profesionales muy involucrados en el trabajo y divulgación de la psicología jurídica en España e Iberoamérica, algunos tan conocidos como Juan Romero o Javier Urra, maestros sin duda de muchos de nosotros, y otros menos conocidos pero no menos importantes.

La AIPJE, como parte de la AIPJ, está formada por profesionales que trabajan en el área de la psicología jurídica, y participamos activamente en jornadas y congresos relacionados con la psicología jurídica, no sólo en España, sino en Iberoamérica y Portugal. Con Portugal tenemos firmado un convenio de colaboración que está siendo muy fructífero y nos une aún más, si cabe, con nuestros vecinos. Tenemos también firmado un convenio con la FIAP, donde representamos al área de jurídica en Iberoamérica de dicha organización. Se pondrán en común las últimas actualizaciones y avances en las áreas que vamos a comentar así como las perspectivas de futuro en el ámbito de la Psicología Jurídica.

Desde la Asociación Iberoamericana de Psicología Jurídica en España (AIPJE), nos gustaría presentar este simposio que versa sobre cuatro áreas de actualidad dentro del ámbito de la Psicología Jurídica y Forense, tanto en España como en el resto de Iberoamérica.

Una de las características de nuestra asociación es el hecho de contar con grandes profesionales en las distintas áreas de la psicología jurídica, haciendo nuestras aportaciones tanto para nuestros compañeros en España como en Iberoamérica.

En esta ocasión nuestra participación se va a centrar en las tareas de evaluación e intervención del psicólogo jurídico dentro del sistema judicial valorando las aportaciones al trabajo con víctimas desde una oficina de atención a víctimas, mostrando su forma de trabajo y consecuencias para los usuarios; la implantación de la coordinación parental en Latinoamérica; el trabajo con adolescentes, centrándose en el sexismo y la violencia de género en esta etapa; y la intervención con familias inmersas en situaciones de alta conflictividad y el coordinador parental como figura de auxilio judicial.

El presente simposio versará sobre distintas áreas de actualidad dentro del ámbito de la Psicología Jurídica y Forense, tanto en España como en el resto de Iberoamérica:

Tras esta breve presentación me gustaría presentarles los temas del simposio y a sus participantes.

- Violencia sexual y revictimización. Ponente: Juana María Azcárate Seminario..
- La Coordinación parental en Latinoamérica. Ponente: Ismael E. Pérez García.
- Análisis de situaciones y perfiles de riesgo respecto al sexismo y la violencia de género en los adolescentes españoles y colombianos. Ponente: Ana Martínez Dorado.
- Intervención en familias con alta conflictividad: las ventajas de la Coordinación de Parentalidad. Ponente: Asunción Tejedor Huerta.

INTERVENCIÓN EN FAMILIAS CON ALTA CONFLICTIVIDAD: LAS VENTAJAS DE LA COORDINACIÓN DE PARENTALIDAD

MARÍA ASUNCIÓN TEJEDOR HUERTA

Asociación Iberoamericana de Psicología Jurídica en España, Mieres (Asturias), España

Con esta comunicación me gustaría exponer los avances de la intervención con familias que están viviendo situaciones de alta conflictividad.

No cabe duda que las rupturas, separaciones y divorcios de alta conflictividad afectan a todos los miembros de la familia, pero especialmente a los hijos e hijas que quedan atrapados en los conflictos interparentales, de forma que se ven privados de su derecho a mantener un contacto normalizado con ambos progenitores y sus familias extensas, y consecuentemente privados también de su derecho a crecer en un entorno protector y respetuoso con sus necesidades.

También somos conscientes de que las soluciones que se adoptan desde el ámbito judicial no siempre tienen el éxito deseado, es decir, una recuperación de la relación entre los miembros de la familia, sino que nos encontramos con muchos incumplimientos de estas sentencias provocando nuevamente procesos judiciales para pedir “ejecuciones de sentencia” que no suelen cumplirse, alegando a la voluntad de los menores en muchas ocasiones y jugando con su vulnerabilidad para tomar unas decisiones sobre las relaciones con su padre o su madre que de ningún modo les corresponde, que hacen que tomen partido en favor de uno y en contra de otro.

La búsqueda de nuevas formas de abordaje de los problemas que surgen en la ruptura de la convivencia de parejas con hijos, viene dada por la continua demanda de intervención ante los casos de interferencia parental por parte de progenitores, juzgados y abogados, y por ello se plantea la búsqueda del método más apropiado para cada caso, y en particular para estas familias que viven una situación de alta conflictividad.

Para lograr esto es necesario intervenir con los progenitores, de manera que podamos devolverles su responsabilidad parental, perdida a lo largo del proceso conflictivo, y darles de nuevo la posibilidad de que ellos tomen las decisiones necesarias para el desarrollo adecuado de sus hijos, sin la intervención de terceros.

Por todo ello, las familias y todos los profesionales relacionados con estos procesos (jueces, fiscales, psicólogos, trabajadores de Servicios Sociales, PEF, y otros que puedan intervenir con los niños) se van a beneficiar de la actuación del CP porque su intervención va a mejorar sus servicios y habremos logrado que una familia pueda convivir de forma adecuada tras la ruptura, si bien el mayor beneficio siempre va a ser para los niños, niñas y adolescentes (NNA) que se verán protegidos por sus progenitores y tendrán la posibilidad de tener un futuro más adecuado y lejos de la conflictividad que ha supuesto la ruptura.

Con ello intento que se comprenda la necesaria implementación de esta figura dentro de los procesos judiciales de familias con alta conflictividad, no sólo como una solución final, sino como una medida de prevención para los niños, niñas y adolescentes que son la parte más vulnerable de estas situaciones de conflictividad, para poderles ofrecer un futuro lejos de las tensiones de las malas relaciones parentales.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1634

VIOLENCIA SEXUAL Y REVICTIMIZACIÓN

JUANA M AZCÁRATE SEMINARIO

PSIMAE, Instituto de Psicología Jurídica y Forense, Pamplona, España

Dentro de las víctimas de delitos violentos, las víctimas de delitos contra la Libertad Sexual presentan una idiosincrasia específica debido a la repercusión social, a la diferencia de trato judicial en los distintos países e incluso cómo lo perciben las propias víctimas entre distintas comunidades autónomas de España, especialmente en cuanto a la confianza en la Justicia.

Una de las mayores dificultades en cuanto al tratamiento con estas víctimas es precisamente la interferencia del proceso judicial en el mismo. No podemos olvidar que en la mayoría de los casos están inmersas en ese proceso judicial, y debemos cuidar mucho el minimizar las consecuencias de la revictimización. Partiendo de la recogida de datos en el lugar de los hechos, los reconocimientos forenses y recogida de muestras en el hospital, la recogida de la denuncia, identificaciones fotográficas, ruedas de reconocimiento... y por último la declaración en juicio oral.

Observemos cuántos momentos presentes de posible revictimización, y aunque parece que ahí termina... nos estamos encontrando dos aspectos hasta ahora menos visibles: el doble juicio (el judicial y el social que se da paralelamente, con un punto de inflexión a raíz del caso de “la manada de sanfermines”) y la facilidad para seguir atacando a la víctima desde las redes sociales, incluso con la ya sentencia firme del Tribunal Supremo.

Es nuestra responsabilidad el estar presentes en la formación de los distintos profesionales que intervienen con estas víctimas, de manera que realicen esa primera intervención tan importante en el pronóstico de recuperación de la víctima; así como conocer todos los aspectos del procedimiento judicial para poder ser ayuda y en algunos casos acompañamiento a lo largo del tratamiento psicológico.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1659

ANÁLISIS DE SITUACIONES Y PERFILES DE RIESGO RESPECTO AL SEXISMO Y LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN LOS ADOLESCENTES ESPAÑOLES Y COLOMBIANOS

ANA DORADO

Giunti EOS Psychometrics, Madrid, España

La violencia entre la pareja es una forma de violencia que se produce en todos los estratos y edades de la sociedad. En edades tempranas, como lo es la adolescencia, pueden darse ciertas conductas y creencias que justifiquen la violencia, aparte de poder ser el germen de una violencia futura. Las creencias que tiene este sector de la población sobre las conductas que pudiesen ser de maltrato es muy importante para poder detectar líneas de actuación y/o prevención.

En esta investigación, en el caso de los adolescentes españoles, de que de las 14 conductas que se describen, en 8 de ellas existe unanimidad por ambos sexos en considerarlas conductas de maltrato, tanto de hombre hacia mujer como de mujer a hombre. Se exponen, a su vez, las diferencias con la muestra de adolescentes colombianos analizada.

RESPUESTAS DE LA PSICOLOGÍA EDUCATIVA EN TIEMPOS DE COVID-19

PILAR CALVO PASCUAL

Consejo General de la Psicología de España, Logroño, España

En este simposio se tratarán las medidas operativas aportadas por los profesionales de la Psicología Educativa para responder al impacto psicológico y a la adaptación a la situación generada por la pandemia; separación de los compañeros, de la familia extensa, del profesorado, adaptarse a un nuevo estilo de aprendizaje online, salir a la calle, asistir nuevamente a las aulas con el temor al contagio, perder hábitos saludables, compatibilizar el teletrabajo con las tareas educativas de los hijos, gestionar los recursos tecnológicos, la presión por adaptarse a las tecnologías e impartir las clases, flexibilizar las enseñanzas para responder a las necesidades del alumnado; somatizaciones, ansiedad, tristeza, trastornos del sueño. Se expondrán las intervenciones mantenidas en el confinamiento, en la desescalada, en la incorporación a las aulas y en el desgaste de la tercera ola.

Se han elaborado cuestionarios para la detección del estado emocional, social, académico, de hábitos de las familias y del alumnado, incluidos los universitarios. Se mostrarán los datos obtenidos para comprender la vivencia experimentada y planificar las medidas y los programas que son necesarios implementar para cuidar el equilibrio emocional, el desarrollo de competencias y una adaptación saludable. Se hará una revisión de estudios de investigación realizados con la comunidad educativa.

Se mostrarán los materiales contruidos para responder a las necesidades psicológicas de cada uno de los miembros de la comunidad educativa, desde guías, infografías, programas y cursos. La mayoría de estos materiales va dirigido a la regulación emocional y conductual.

En este tiempo, el uso de las tecnologías se ha incrementado exponencialmente. En muchos casos han supuesto verdaderas aportaciones para atender las necesidades de aprendizaje, de comunicación, de trabajo, de diversión. En otros, especialmente en adolescentes, la exposición a las pantallas se ha convertido en un abuso y en ciertos casos, en adicción. Analizar las señales que alertan del impacto negativo, exponer las estrategias que profesorado y familias conviene que manejen para una buena gestión de las tecnologías, será objeto de una parte de esta comunicación, a través de la presentación de una guía para dicha regulación. Para un mayor conocimiento de realidad psicológica de los menores, en las diferentes etapas escolares, de los procesos que han sido evaluados, de las intervenciones realizadas, se aportarán los datos obtenidos a nivel nacional con el registro de las intervenciones de los psicólogos educativos en las diferentes Comunidades Autónomas.

RESPUESTAS DE LA PSICOLOGÍA EDUCATIVA EN TIEMPOS DE COVID-19

ANTONIO LABANDA DÍAZ

Consejería de Educación, Madrid, España

La pandemia del coronavirus Sars-Cov-2 (COVID-19) ha tenido un fuerte impacto en la comunidad educativa ya que, además del problema sanitario, ha influido también, durante el confinamiento y posteriormente, en la incorporación del alumnado a los Centros Educativos. Se ha tenido que modificar, tanto la forma de dar clase como la de relacionarse profesorado, alumnado y familias.

Se han cambiado rutinas y estilos de vida, siendo necesario adaptarse a estas nuevas situaciones y escenarios de manera continuada, así como a convivir con la incertidumbre y desasosiego desde el mes de marzo de 2020. En esta comunicación

se recoge la información aportada por las familias sobre la valoración que hacen de diferentes comportamientos y conductas observados en sus hijos/as. Se hace una revisión de estudios de investigación y proyectos realizados a la comunidad educativa y también se establecen las líneas generales de un Plan de Apoyo que permita prevenir y paliar las consecuencias derivadas de esta situación.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1599

COVID-19 E INTERVENCIÓN PSICOEMOCIONAL EN EL ÁMBITO EDUCATIVO: CASOS DE BUENAS PRÁCTICAS

JUAN PEDRO MARTÍNEZ RAMÓN^{*1}, FRANCISCO MANUEL MORALES RODRÍGUEZ²,
INMACULADA MÉNDEZ MATEO³ Y CECILIA RUIZ ESTEBAN³

¹Universidad de Murcia, Espinardo, Murcia, España

²Universidad de Granada, -, España

³Universidad de Murcia, -, España

El confinamiento y el posterior regreso a las aulas constituyeron momentos de mucha incertidumbre y estrés para la población. Se dieron situaciones en las que no existían referencias previamente y la práctica basada en la evidencia no pudo desplegar todo su potencial al no existir referentes que pudieran servir de punto de partida. Al riesgo físico asociado a la COVID-19 se fueron sumando otros factores psicológicos.

El esfuerzo que se realizó desde el sistema educativo fue enorme y muy variado. En aras de dar a conocer diferentes iniciativas que se pusieron en marcha al respecto, en este trabajo se presentan diversas actuaciones desarrolladas en el ámbito educativo para mejorar la situación psicológica y emocional de la comunidad educativa de forma que puedan servir a otras regiones y para posteriores eventos.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1610

LA REALIDAD DE LA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EDUCATIVA EN ESPAÑA

HIPÓLITO PUENTE CARRACEDO

Miembro de la División de Psicología Educativa, Vigo (Pontevedra), España

En la España de las Autonomías, la legislación, en general y, concretamente, en materia educativa, prescribe actuaciones muy diferentes para intentar resolver los mismos problemas.

Centrándonos en los profesionales de apoyo a la comunidad educativa, las diferencias son palpables (por ejemplo, orientadores con o sin docencia).

Pero lo más importante es que, en muchos casos, las funciones recogidas en la legislación educativa, con relación a los orientadores, no diferencia entre la actuación de los diferentes profesionales (psicólogos, pedagogos, psicopedagogos, ...) que, en la actualidad, estamos interviniendo. Además, esas funciones, no están dando respuesta a las necesidades reales de la comunidad educativa, especialmente, al alumnado, y menos todavía cuando sobrevienen situaciones inesperadas, como la actual pandemia.

Por este motivo, entre otros, desde la División de Psicología Educativa del Consejo General de Psicólogos de España, tratamos de conseguir datos objetivos relativos a las intervenciones de los profesionales de la Psicología Educativa, en todo el Estado y en todos los ámbitos.

Estos datos tratan de mostrar una “radiografía” de la demanda de la sociedad y de cómo se está dando respuesta desde la Psicología Educativa.

Así, nos centraremos, entre otros datos, en la demanda, para concretar de donde proceden las peticiones de intervención, bien de comunidad educativa (las familias, el profesorado, el alumnado, los equipos directivos) o de agentes externos al centro (servicios sociales, sanidad, justicia, otros); en los motivos de intervención, donde aportamos datos de un amplio campo de posibilidades, desde dificultades de aprendizaje hasta trastornos clínicos, pasando por las dificultades emocionales, problemas de conducta, situaciones de duelo, etc.; en los aspectos evaluados, desde aspectos cognitivos, hasta las emociones, competencias curriculares, personalidad, conducta, funciones ejecutivas, etc.; propuestas de intervención, individuales o colectivas, en el propio centro o por organismos externos.

Estos datos nos “autorizan” a demandar a las instituciones educativas una regulación legislativa que atienda a las necesidades reales de la comunidad educativa, dotando a los centros de los profesionales competentes para atender esa demanda, sin menoscabo de los actuales apoyos.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1660

ESTRATEGIAS FRENTE AL USO DISFUNCIONAL DE INTERNET Y TELÉFONO MÓVIL INFANTOJUVENIL EN TIEMPOS DE PANDEMIA. PRESENTACIÓN DE LA GUÍA: ¿Y TÚ? ¿USAS O ABUSAS? (COPPA)

ELENA CUBERO BRIZ

Colegio Oficial de Psicólogos del Principado de Asturias, Oviedo, España

El psicólogo educativo, tiene entre sus funciones el asesoramiento y apoyo especializado al profesorado, para facilitar el aprendizaje de competencias en el ámbito social y afectivo-emocional de sus alumnos y orientar la acción tutorial con las familias hacia el desarrollo integral de los mismos.

La sociedad digital posee grandes ventajas pero, también entraña riesgos significativos, especialmente para los jóvenes. El uso masivo de internet en cualquier dispositivo aumenta la exposición no controlada y la aparición de problemáticas psicosociales que preocupan a padres y educadores. Nos centraremos en los llamados riesgos disfuncionales cuyo mayor problema son los comportamientos que ponen en riesgo a la persona que en casos extremos generan adicción. La situación provocada por la Pandemia COVID, ha disparado las alarmas de un abuso de los dispositivos, en especial el teléfono móvil y el consumo de videojuegos. ¿Qué señales nos alertan del problema? ¿Qué estrategias podemos ofrecer a padres y educadores?

Para poder asegurar un uso responsable y seguro, es necesario conocer los riesgos y los beneficios de las tecnologías como vehículo social, educar en la correcta utilización de las mismas y ofrecer herramientas de prevención que permitan al usuario final, detectar situaciones indeseadas y poner en marcha estrategias que las eviten.

La comunicación abordará la temática de los beneficios y riesgos que acompañan al uso de los dispositivos electrónicos y los servicios que proporcionan para la comunicación, el ocio y el aprendizaje en población infantojuvenil. Se pretende exponer propuestas y respuestas más idóneas ante las dudas y los dilemas que la utilización de estos dispositivos suscita en nuestra sociedad: ¿cuándo empezar a utilizarlos? ¿en qué condiciones? ¿para qué? ¿son un instrumento excepcional para el aprendizaje? ¿qué deben saber los jóvenes para usarlas de forma adecuada? ¿favorecen la inclusividad? ¿Cuándo estamos frente a una adicción?

Presentaremos la Guía ¿Y tú? ¿Usas o abusas? elaborada por el Grupo de trabajo de Psicología educativa del COPPA como herramienta de trabajo preventivo en entornos educativos: alumnado, profesorado y familia.

SIMPOSIO S1695

DESARROLLO Y SITUACIÓN ACTUAL DE LA FIGURA DEL/DE LA PROFESIONAL DE LA PSICOLOGÍA EN CUIDADOS PALIATIVOS: RETOS Y OPORTUNIDADES

ISMAEL JAMAL RECHE

Ilustre Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Oriental; Consejo General de la Psicología; Fundación CUDECA (Málaga), Granada, España

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define los Cuidados Paliativos como “el enfoque que mejora la calidad de pacientes y familias que se enfrentan a los problemas asociados con enfermedades amenazantes para la vida, a través de la prevención y alivio del sufrimiento, por medio de la identificación temprana e impecable evaluación y tratamiento del dolor y otros problemas físicos, psicológicos y espirituales”.

Asimismo, refiere que este enfoque no debe limitarse a los últimos días de vida, sino aplicarse progresivamente a medida que avanza la enfermedad. Dicha definición y afirmaciones son refrendadas en nuestro contexto por el Ministerio de Sanidad, en su vigente Estrategia en Cuidados Paliativos del Sistema Nacional de Salud.

Sobre esta atención paliativa, los estatutos de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos, (SECPAL), inciden en que ha de practicarse necesariamente desde equipos interdisciplinares, que incluyan profesionales sanitarios/as de la medicina, de la enfermería y de la psicología, entre otras disciplinas.

Así, según el Consejo de la Psicología de España, el o la profesional de la Psicología en Cuidados Paliativos es quien, “de forma integrada en un equipo interdisciplinar de Cuidados Paliativos, atiende de forma activa las necesidades psicológicas de personas de cualquier edad con sufrimiento relacionado con su salud, debido a una enfermedad grave, especialmente en el final de vida. Su objetivo es minimizar el impacto psicológico y fomentar la calidad de vida de pacientes, familiares y/o cuidadores durante el proceso de enfermedad y duelo, además de la investigación, docencia, el asesoramiento y soporte a profesionales en dichos aspectos, cuidando las posibles repercusiones en el ámbito sociolaboral del resto del equipo. Todo desde un enfoque no patologizante, centrado en la promoción de la salud, mediante la prevención, identificación precoz, valoración integral y continua, el control de síntomas y abordaje del sufrimiento psicológico y/o espiritual-existencial”.

Se trata, de una figura profesional de la Psicología que en los últimos años está alcanzando un fulgurante desarrollo y en la que la actualidad social en la que nos encontramos está poniendo el foco.

Por dicho interés, quienes participan en el presente simposio desarrollarán:

1. La evolución y desarrollo, los principales campos de acción y la organización de la atención realizada por los y las profesionales de la Psicología Paliativa en España.
2. Las características definitorias de la atención de las y los profesionales de la Psicología Paliativista en el ámbito Pediátrico.
3. Ejemplos de iniciativas y programas de mayor implementación en nuestro contexto.
4. El perfil y planes formativos de dicha figura profesional.

Por último, de forma conjunta, abordaremos los futuros retos profesionales y oportunidades para la Psicología y, por ende, para las personas que atiende, en este campo.

COMUNICACIÓN DE SIMPOSIO CS1696

PSICOLOGÍA EN CUIDADOS PALIATIVOS: ¿QUÉ HACEMOS? ¿CÓMO LO HACEMOS?

HELENA GARCÍA LLANA

SECPAL, Madrid, España

Han pasado dos décadas desde la primera reunión nacional de profesionales de la psicología en Cuidados Paliativos (CP) celebrada en Barcelona en el año 2001. En aquellos momentos se trataba de una figura cuya presencia era minoritaria en los equipos de CP. Por fortuna, hoy en día no se discute su presencia en las Unidades de CP de toda España. Al contrario, en los últimos años, dicha figura ha pasado a ser imprescindible en el seno de los equipos asistenciales.

Los tratamientos psicológicos han mostrado su alta eficacia y aceptación en las y los pacientes de CP, especialmente en estudios de rigor metodológico y cuando son aplicados a pacientes con altos niveles de malestar emocional. Los tratamientos psicológicos no solo tratan aspectos emocionales y sociales asociados al final de la vida, sino que aportan un considerable ahorro a largo plazo al sistema sanitario debido a la prevención de problemas de salud mental de pacientes y familiares, y de duelo prolongado. Asimismo, intentar proporcionar el máximo bienestar del equipo, previniendo el burnout y la fatiga por compasión de sus miembros.

Dentro de un equipo interdisciplinar CP, el Psicólogo gestiona desde la disciplina en que está formado, los conocimientos y los recursos disponibles de la sociedad y del sistema sanitario para asegurar la utilización óptima de éstos, de manera coordinada y según los criterios de eficacia, eficiencia y efectividad. Su actuación tiene lugar en cualquier ámbito asistencial, tanto comunitario, ambulatorio u hospitalario, y en cualquier momento evolutivo de la enfermedad avanzada en el que haya que evaluar e intervenir para la resolución de situaciones psicológicas de mayor complejidad. Otras de sus áreas de actuación son la formación, investigación, desarrollo, difusión y promoción de los Cuidados Paliativos.

Las fases de la atención psicológica se dan en cuatro momentos del cuidado: antes del comienzo del proceso de final de vida, tras el comienzo de la fase de limitación de la vida, durante el proceso de morir y durante el duelo.

Frente a un modelo de interconsulta se opta explícitamente por un modelo de integración. Se prioriza el trabajo continuado programado y preventivo frente a la intervención puntual o en crisis. Se trabaja más desde la una perspectiva de salud positiva y recursos, que desde la de déficit o patología. Por último, hay un claro compromiso, de no huir, y de abordar la experiencia de sufrimiento.

Este tipo de marco de trabajo es un estímulo para la creencia real y contrastada en la multidimensionalidad de la persona y en la enorme riqueza que genera sumar juntos cooperando y no compitiendo. En definitiva, un beneficio para los pacientes y una mayor satisfacción para los profesionales.

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS

CAROLINA DEL RINCÓN

Vocal de Psicología de la PEDPAL, Madrid, España

En Cuidados Paliativos, es necesario evaluar y responder las necesidades psicológicas y espirituales de los participantes para conseguir el máximo bienestar posible tanto del paciente como de su familia. Los niños que padecen enfermedades crónicas experimentan estresores como son el dolor, la hospitalización, las visitas médicas, los efectos secundarios, las posibles limitaciones funcionales, el absentismo escolar, etc. que pueden a su vez generar estrés en los padres y que se pueden agudizar al final de la vida si no se facilita una adecuada atención integral. Vivir la enfermedad de un ser querido, su sufrimiento y su muerte es uno de los acontecimientos vitales más difíciles a los que se enfrenta el ser humano. No debemos olvidar que cada familia y cada niño o niña afrontan la adversidad de manera distinta.

La familia es el pilar básico en la provisión de cuidados a la persona que se encuentra al final de la vida. El modo en el que afronte la situación repercutirá en el bienestar del/de la menor: sin su participación activa difícilmente se alcanzarán los objetivos de los cuidados. En la infancia se unen la inocencia, la impotencia y el pensar que no ha tenido tiempo para vivir. Es fundamental tener en cuenta las necesidades psicológicas así como valorar los síntomas ansioso-depresivos que sabemos aumentan cuando los síntomas físicos están descontrolados o deficientemente aliviados e indican la necesidad de intervenciones psicológicas.

La muerte de un hijo o una hija es la pérdida más traumática para un padre o una madre, ya que se enfrenta también a la vivencia de destrucción de una parte de sí mismo, la más vinculada a los proyectos y las esperanzas de futuro. La enfermedad y muerte de un/una menor puede afectar a la salud física y el bienestar psicológico de los miembros de la familia para el resto de sus vidas.

El/la profesional de la Psicología, trabajando de forma integrada en una unidad de atención paliativa pediátrica, acompaña, asesora y promueve el mejor bienestar psicológico posible en fases avanzadas de enfermedad y fin de vida tanto en pacientes de pediatría como en su familia y profesionales que lo atienden. Apoya a pacientes, familia y personal sanitario en la toma de decisiones relativas al proceso de enfermedad e información y asesoramiento al equipo sobre aspectos psicológicos y realiza intervención en duelo antes, durante y después del fallecimiento.

En el Congreso se ejemplificarán las intervenciones con casos concretos de pacientes que reciben atención en estos ámbitos.

EJEMPLOS DE INICIATIVAS Y PROGRAMAS DE MAYOR IMPLEMENTACIÓN EN NUESTRO CONTEXTO: PROGRAMA PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS CON ENFERMEDADES AVANZADAS DE “LA CAIXA”

DAVID VELASCO MATA

Fundación “la Caixa”, Barcelona, España

Los Cuidados Paliativos están orientados a mejorar la calidad de vida de los y las pacientes y sus familias, previniendo y aliviando el sufrimiento, tanto físico, como psicológico, social y espiritual. En esta línea, en 2008, nace el Programa para la Atención Integral

a Personas con Enfermedades Avanzadas de “La Caixa”, cuyo objetivo es el de mejorar la calidad de vida de las personas con enfermedades avanzadas y la de sus familias, poniendo especial atención a las personas en situación de vulnerabilidad.

El Programa pretende mejorar la perspectiva holística e integral de los cuidados paliativos, complementando la atención médica con atención psicológica, social y espiritual. La metodología se caracteriza por la evaluación de necesidades, consensuada a partir de la evidencia científica disponible y por el conocimiento generado a partir de la experiencia, tras doce años de implementación.

El Programa da especial importancia a la evaluación sistemática de la actividad, a la medición de los resultados obtenidos y al grado de satisfacción de las personas atendidas.

La formación de las y los profesionales es otra prioridad, necesaria para asegurar la calidad de la atención en todas las dimensiones de su aplicación.

Todo, bajo un modelo centrado en:

- Proporcionar atención psicológica, para ayudar a paciente y familia a afrontar la enfermedad. Todo ello, partiendo de valores radicales como la empatía, la compasión, el compromiso, la congruencia, la honestidad, la confianza, la hospitalidad o la presencia.
- Dar respuesta a las necesidades sociales de las personas en situación de final de vida y de sus familiares. La coordinación del voluntariado también es otra de sus acciones.
- Integrar los aspectos espirituales, desde un respeto máximo a las creencias y convicciones de cada persona.
- Proporcionar apoyo específico a profesionales de la salud en temas como la comunicación en situaciones difíciles y la gestión del estrés.
- Ofrecer atención a todas las personas implicadas en la pérdida de un ser querido que lo requieran o lo soliciten.
- Realizar actividades formativas y de sensibilización.

Para ello, existen 44 Equipos de Atención Psicológica y Social (EAPS) en España, 11 en Portugal, integrados en equipos multidisciplinares de entidades sociales y sanitarias expertas en el ámbito, y formados por más de 200 profesionales, siendo un 74% profesionales de la psicología. Los EAPS trabajan utilizando la metodología de gestión compartida de casos, de forma inter y multidisciplinar con los equipos receptores. De este modo, actúan en hospitales, equipos de atención domiciliaria o residencias.

A lo largo de los más de 12 años del programa se han atendido a más 213.000 pacientes y 287.000 familiares, logrando resultados de mejora significativa en parámetros evaluados, como ansiedad, malestar emocional, sentido de la vida y sentimientos de paz y perdón.

De este modo, esta iniciativa ha arrojado evidencia sobre el efecto positivo de la intervención psicológica en el contexto de la atención a personas con enfermedades avanzadas.

PERFIL PROFESIONAL Y FORMACIÓN DE LOS Y LAS PSICÓLOGOS/AS DE CUIDADOS PALIATIVOS

JUAN ANTONIO CRUZADO RODRÍGUEZ

Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

Los y las profesionales de la psicología de cuidados paliativos (CP) tienen como objetivo la prevención y alivio del sufrimiento, y la mejorar del bienestar de pacientes y familias con enfermedades amenazantes para la vida, y la optimización del funcionamiento de los equipos asistenciales.

Un programa formativo para dichas figuras profesionales debe proporcionar la adquisición de las siguientes competencias:

- Fundamentos y principios de los CP.
- Dolor sufrimiento y muerte.
- Aspectos legales y éticos.
- Objetivos, organización y procesos de atención en CP. Dispositivos (ESAD, ESH, hospitales media-larga estancia).
- Trabajo en equipo inter/multidisciplinares
- Competencias/habilidades evaluación continua de necesidades psicológicas, cogniciones, emociones, conductas y síntomas físicos de dolor, fatiga y otros, así como necesidades espirituales, que incluye pacientes y familiares. Formulación de planes de intervención según la valoración de la complejidad.
- Competencias/habilidades para la aplicación de tratamientos eficaces, que incluyan técnicas de desactivación, cognitivo-conductuales, intervenciones sobre espiritualidad, terapia de la dignidad, terapias del sentido, entre otras.
- Competencias en tratamiento individual, familiar y grupal en cuidadores y familiares en pacientes en cuidados paliativos.
- Intervención en áreas específicas: Cáncer, SIDA, EPOC, ELA, y demencias.
- Intervención psicológica en Cuidados Paliativos pediátricos
- Sedación y limitación del esfuerzo terapéutico, toma de decisiones.
- Prevención y tratamiento del duelo prolongado.
- Competencias en evaluación e intervención psicológica en equipos interdisciplinares en cuidados paliativos: prevención del burnout y del desgaste de empatía en el personal asistencial.
- Competencias en investigación en psicología de los CP, que incluya la realización de revisiones sistemáticas, diseño y puesta en marcha de investigaciones correlacionales y experimentales.

En el simposio se describirán las posibilidades de adquisición de dichas competencias profesionales que existen en la actualidad.

Comunicación Oral

COMUNICACIÓN ORAL CO8

EL PAPEL MEDIACIONAL DE LA AUTORREGULACIÓN EN EL IMPACTO DE LA PROCRASTINACIÓN SOBRE EL BIENESTAR PSICOLÓGICO Y EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS UNIVERSITARIOS

ANGÉLICA GARZÓN UMERENKOVA^{*1} Y JAVIER GIL FLORES²

¹Fundación Universitaria Konrad Lorenz, Bogotá, Colombia

²Universidad de Sevilla, Sevilla, España

Introducción.

Los conceptos de salud y bienestar han evolucionado. The World Health Organization (WHO) señala la importancia de definirlos no solo como la ausencia de enfermedad sino también un estado de bienestar en los individuos a nivel físico, mental y social (Baader y cols., 2014).

Siendo así, aspectos como la salud, la calidad de vida y el bienestar de los estudiantes universitarios se han ido incorporando progresivamente a la investigación educativa, complementando el tradicional estudio centrado en el rendimiento académico.

Para investigar la salud, la salud mental y el bienestar del alumnado, han resultado interesantes como constructos centrales la autorregulación y la procrastinación.

La evidencia respalda que la autorregulación contribuye a la predicción del bienestar, calidad de vida y salud, como también a la procrastinación académica y el rendimiento académico. Este estudio buscó analizar los efectos directos e indirectos de la procrastinación sobre el bienestar y el rendimiento académico en universitarios, siendo la autoregulación y los malos hábitos las variables mediadoras.

Método.

Participaron 710 estudiantes universitarios de 16 a 53 años (media de 20,8 y Dt. 4,3), Hombres 224 (31,5%) y mujeres 486 (68,5%). De primer semestre a último de pregrado, además de estudiantes posgrado. Se realizaron dos análisis mediacionales basados en el análisis de regresión propuesto por Hayes (2012 y 2017).

Resultados.

En el primer modelo (Modelo 6 serial del Process) la procrastinación (VI), ni los malos hábitos (M) tienen un efecto directo sobre el rendimiento académico (VD). Se presentan dos efectos indirectos significativos: de la procrastinación sobre el rendimiento académico mediado por la autorregulación (M) ($\beta = -.0431$, $SE = .0094$, 95% bootstrap intervalo de confianza: $-.0617$, $-.0251$) y de la procrastinación sobre el rendimiento académico a través de los malos hábitos y la autoregulación ($\beta = -.0061$, $SE = .0019$, 95% bootstrap intervalo de confianza: $-.0102$, $-.0029$).

El segundo modelo analizado, incluyó la procrastinación (VI), el bienestar psicológico (VD) y la autorregulación (M). La procrastinación no tuvo un efecto directo sobre el bienestar psicológico de los estudiantes. Pero la autoregulación media el efecto de la procrastinación sobre el bienestar psicológico ($\beta = -.016$; $p < 0.697$ (95% CI = -0.108 -0.045)).

Conclusiones.

La procrastinación tiene un efecto indirecto sobre el bienestar de los estudiantes y su rendimiento académico, a través de la mediación de los malos hábitos y la autorregulación. Los malos hábitos son predictores de una baja autorregulación y alta procrastinación, pero no impactan el rendimiento académico salvo si se presentan bajos niveles de autoregulación. De la misma manera, altos niveles de procrastinación no son, en sí mismos, predictores de un bajo bienestar psicológico. Debe presentarse bajos niveles de autorregulación para que la elevada procrastinación impacte sobre el bienestar psicológico del alumnado universitario. Siendo la autorregulación un constructo central para explicar el rendimiento académico y el bienestar del alumnado, el trabajo enfatiza la necesidad de identificar y manejar de manera preventiva la autorregulación en el contexto académico. Se presentan diferentes maneras de abordar el manejo de las competencias de autorregulación y disminución de la procrastinación.

COMUNICACIÓN ORAL CO20

DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN DISTINTAS GENERACIONES DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19

MARÍA GUILLOT VALDÉS^{*1} Y MARÍA VALDÉS DÍAZ²

¹Universidad de Granada, Sevilla, España

²Universidad de Sevilla, Sevilla, España

Introducción.

La pandemia por COVID-19 es una de las peores a las que se ha tenido que enfrentar la humanidad en los últimos cien años. Esta crisis mundial, ha repercutido en todas las edades y ha causado trastornos en numerosos ámbitos de la vida (sociales, económicos, educativos, laborales) obligando a un confinamiento que implica riesgos en la salud mental. Objetivo: examinar los síntomas depresivos y de ansiedad en distintas generaciones durante el confinamiento por COVID-19.

Método.

354 personas de ambos sexos (34% varones) con un rango de edad de 18 y 86 años (Medad=36,3 y DTedad=15,71). Instrumentos: SDS. Escala de Depresión de Zung (1965) adaptación de Conde (1974): 20 ítems que diferencian entre factor afectivo persistente, fisiológico y psicológico, además de una puntuación total estableciéndose los siguientes diagnósticos: Depresión ausente: 25-35, subclínica: 36-51; media severa: 52-67; grave: 68-100. STAI. Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (Spielberger Gorsuch y Lushene, 1970), adaptación de Buela-Casal, Guillén-Riquelme y Seisdedos (2011). Consta de 40 ítems que diferencian entre una escala que mide la Ansiedad-Estado (20 ítems) y Ansiedad-Rasgo (20 ítems). Para este trabajo se ha empleado los ítems que conforman la ansiedad-estado (STAI-E) entendida como condición emocional transitoria del organismo, que se caracteriza por sentimientos subjetivos, conscientemente percibidos, de tensión y aprensión, así como una hiperactividad del sistema nervioso autónomo.

Diseño.

Se empleó un diseño transversal con una sola medida para un modelo descriptivo y comparativo. Se establecieron 4 grupos de edad. G1: 18-30; G2:31-48; G3:49-65; G4 >66.

Resultados:

Los resultados obtenidos señalan que las generaciones más jóvenes (G1: 18-30 y G2:31-48) presentan más síntomas depresivos, tanto de forma global (SDS total, $F=10,30$, $p<0,001$) como en los factores psicológicos ($F=11,14$, $p<0,001$) y afectivos ($F=13,75$, $p<0,001$). Lo mismo se ha observado en el caso de la ansiedad-estado (STAI-E) ($F=7,15$, $p<0,001$) que las personas menores de 30 años confiesan estar más ansiosos, sienten más tensión y aprensión frente a la situación de confinamiento por COVID-19 que las de más edad.

Conclusiones:

Los adultos jóvenes tienen más síntomas depresivos y de ansiedad estado que las personas mayores de 66 años.

COMUNICACIÓN ORAL CO25

LIMITACIONES EN LA APLICACIÓN DE LA PSICOLOGÍA DEL TRABAJO Y DE LAS ORGANIZACIONES AL ÁMBITO DE LAS RELACIONES LABORALES. ESTUDIO EXPLORATORIO EN ORGANIZACIONES SINDICALES DEL PAÍS VASCO

IMANOL ULACIA ARAMENDI¹*, KLARA SMITH ETXEBERRIA Y ANGEL BELDARRAIN DURANDEGUI

universidad del país vasco, donostia, España

Proyecto financiado por la Diputación Foral de Gipuzkoa

Introducción

Ya desde sus orígenes y a pesar de su supuesta neutralidad, Baritz (1960) identificó a los psicólogos organizacionales como sirvientes del poder, debido a que tendieron a trabajar en oposición a los sindicatos. Sin embargo, Zickar y Gibby (2007) afirman que la tesis de Baritz es cierta solo en parte, ya que la relación histórica entre los trabajadores y los psicólogos organizacionales era en sus inicios fuerte y positiva. Según estos autores, en la consultoría inicial, estos psicólogos tenían la intención de ser “neutrales” frente al conflicto entre los trabajadores y la gerencia. De hecho, tanto Hugo Munsterberg como Walter Dill Scott, los principales fundadores de la psicología organizacional, señalaron en sus primeras publicaciones que los psicólogos deberían tener en cuenta las preocupaciones sindicales sobre los procedimientos de selección, el diseño del trabajo, etc. (Rosen, & Stagner, 1980). A pesar de estos pasos iniciales, los psicólogos organizacionales pronto se volvieron aliados de la gerencia y se centraron en los temas de interés para los dueños de las empresas. Un indicador claro de la ausencia de intereses por el estudio de las organizaciones sindicales y de la falta de aplicaciones en ese ámbito lo encontramos en los bajos niveles de publicación (Martínez Íñigo, Rodríguez-Mazo, & Alcover, 2000).

El objetivo de la investigación consiste en explorar si, tal y como sugieren los estudios previos, la representación social (Moscovici, 1986) que las organizaciones sindicales tienen de la psicología de las organizaciones puede constituir una barrera o dificultad para que dichas organizaciones puedan beneficiarse, tal y como han hecho otros actores en las relaciones laborales, de los conocimientos, métodos y técnicas de la disciplina citada.

Método

Se realizará un estudio de tipo mixto (cuantitativo y cualitativo). Los participantes en la investigación serán trabajadores de las organizaciones sindicales más representativas en el País Vasco. El tamaño de la muestra superará los 400 participantes.

A partir de la teoría de las representaciones sociales (Moscovici, 1986), para la recogida de información se recurrirá a la asociación libre, presentando para ello siete términos. Tres de ellos tienen que ver con la Psicología (Psicología, Psicología del Trabajo y de las Organizaciones y Gestión de Recursos Humanos) y cubren un continuo que va desde el marco general de la disciplina (Psicología), hasta aquellas aplicaciones más concretas y relacionadas con los contextos laborales (Gestión de los Recursos Humanos). Tres de los términos restantes se relacionan directamente con el ámbito sindical, ordenándose de menor a mayor generalidad (Relaciones Laborales, Acción Sindical y Diálogo Social). El séptimo término es el de “Psicología Organizacional Sindical”, con el objeto de evaluar el proceso de anclaje en la elaboración de la representación de un término desconocido para los sujetos, dada su prácticamente nula utilización en textos y manuales. Posteriormente, se realizarán una serie de entrevistas grupales.

Resultados

En proceso.

Conclusiones

En proceso.

COMUNICACIÓN ORAL CO34

APLICACIÓN DE LA TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO: ESTUDIO DE LA EFICACIA DE UN PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN BREVE EN PACIENTES NAVARRAS

DAVID ARJOL ECHEVERRÍA

Universidad de Sevilla, Sevilla, España

Introducción.

El Lupus Eritematoso Sistémico (LES) es una enfermedad reumática autoinmune sistémica, de etiología desconocida, que afecta principalmente a mujeres en edad fértil. El LES produce desde síntomas físicos hasta síntomas psicológicos que, debido a su evolución crónica, redundan en una merma de la calidad de vida. La prevalencia de síntomas emocionales y dificultades cognitivas es superior en el LES que en la población general. Asimismo, la calidad de vida informada por estas pacientes es inferior a la informada por la población sana. Hasta la fecha, la investigación psicológica en LES ha sido variada y escasa. Recientemente, la problemática asociada al LES ha sido abordada desde el contextualismo funcional y las terapias de tercera generación. La Terapia de Aceptación y Compromiso (TAC) está acumulando evidencia que respalda su utilidad en la mejora de los problemas psicológicos asociados al LES. Sin embargo, aún se requieren más estudios para esclarecer si la TAC es realmente eficaz en esta condición.

Objetivos.

Estudiar la eficacia de un protocolo breve de intervención de 10 horas de duración, en formato grupal, en pacientes navarras de LES.

Método.

Se llevó a cabo un diseño cuasi-experimental. La muestra total la formaron 15 mujeres ($N = 15$). Nueve pertenecieron al grupo experimental ($n_1 = 9$) y seis, al grupo control ($n_2 = 6$). Se tomaron medidas antes de la intervención (pre), al acabarla (post) y tras uno y tres meses (seguimientos).

Resultados.

Las participantes del grupo experimental mejoraron en variables emocionales, especialmente en ansiedad. También se observó una mejora en la calidad de vida. El resultado más notable fue el incremento del grado de aceptación del dolor. En contra de lo esperado, no se produjeron mejoras en aceptación psicológica. Las mejoras tendieron a mantenerse en el tiempo.

Discusión.

Aunque los resultados obtenidos fueron positivos y la evidencia acumulada es prometedora, se necesita más investigación para poder considerar a la TAC como un tratamiento bien establecido en el LES.

Palabras clave: Lupus Eritematoso Sistémico, Terapia de Aceptación y Compromiso, Terapias de Tercera Generación, Contextualismo Funcional, Intervención Psicológica, Navarra.

COMUNICACIÓN ORAL CO42

HABILIDADES EMOCIONALES COMO FACTOR DE PROTECCIÓN ANTE EL MALESTAR EMOCIONAL EN ADOLESCENTES CON Y SIN ENFERMEDAD CRÓNICA

LAURA LACOMBA-TREJO^{*1}, SELENE VALERO-MORENO², INMACULADA MONTOYA-CASTILLA² Y MARIÁN PÉREZ-MARÍN²

¹Universitat de València, Valencia, España

²Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos, Universidad de Valencia, Valencia, España

La adolescencia es una etapa llena de cambios donde se pueden dar grandes dificultades psicosociales. Si a lo anterior se le une el padecimiento de una enfermedad crónica, el impacto puede ser mayor. Por ello es frecuente que los adolescentes con una enfermedad crónica muestren más síntomas ansiosos y depresivos que sus iguales. No obstante, la presencia de habilidades emocionales puede amortiguar el impacto.

El objetivo principal de nuestro estudio es analizar la relación entre las habilidades emocionales y el malestar emocional, y comparar dichas variables entre los adolescentes con y sin enfermedad crónica. Los participantes 444 adolescentes (50% con enfermedad crónica) con edades entre 12 y 16 años.

Tras la firma del consentimiento informado, se les evaluaron las competencias emocionales mediante el ESCQ (Shoeps et al., 2019) y el malestar emocional con el HADS (Valero-Moreno et al., 2019). Los resultados generales evidenciaron: a) niveles elevados de síntomas ansiosos (60,30%), depresivos (25,20%) y de problema de malestar emocional mixto (26,80%); que se acompañaron de niveles moderados de percepción y comprensión ($M= 4,59$; $DT= 0,78$), expresión y etiquetaje ($M= 4,33$; $DT= 1,12$) y manejo y regulación ($M= 4,55$; $DT= 0,87$) de emociones. B)

Las mujeres evidenciaron más síntomas ansiosos ($t=5,45$, $p<,001$), depresivos ($t=2,18$, $p<,05$) y malestar emocional ($t=4,51$, $p<,001$). C)

Los adolescentes con enfermedad crónica presentaron más síntomas ansiosos ($t=4,42$, $p<,001$) y malestar emocional ($t=3,64$, $p<,001$). D) Por otra parte, un peor manejo y regulación emocional se asoció con más síntomas ansiosos ($r= -,309$, $p<,001$), depresivos ($r= -,444$, $p<,001$) y malestar emocional ($r= -,441$, $p<,001$).

Una menor expresión y etiquetaje de emociones se relacionó con más síntomas depresivos ($r= -,343$, $p<,001$) y malestar emocional ($r= -,493$, $p<,001$).

Señalamos que es necesario considerar la presencia de una enfermedad crónica en la adolescencia como factor de riesgo ante la sintomatología emocional. No obstante, la presencia de habilidades emocionales puede funcionar como un factor de protección.

El conocimiento de los factores de protección puede ayudar a desarrollar programas de intervención que incidan en ellos y favorezcan su adaptación a esta etapa teniendo en cuenta las características de los adolescentes con y sin enfermedad crónica.

EVOLUCIÓN DE UN CUADRO CON CLÍNICA DEFECTUAL PERSISTENTE Y RASGOS ESQUIZOIDES DE LA PERSONALIDAD

ISRAEL RODRÍGUEZ CORDOVILLO^{*1}, LUCÍA CAYÓN JIMÉNEZ², SUSANA DE LA VALLINA JIMENO¹ Y MARÍA ÁNGELES PEÑARANDA BAUTISTA³

¹Complejo Asistencial Universitario de León (CAULE), León, España

²Complejo Asistencial Universitario de León (CAULE), Renedo de Piélagos, España

³Hospital General Universitario de Elda, Novelda, España

Palabras clave: ESQUIZOFRENIA, TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO, TEC, PERSONALIDAD ESQUIZOIDE.

Introducción:

Varón de 51 años, con antecedentes familiares de suicidio (hermana) y decesos (padre por ACV y madre por cáncer), que en 2013 presenta su primer contacto con dispositivos de salud mental, ingresando en la unidad de agudos de psiquiatría por sintomatología mixta ansioso-depresiva, recibiendo un primer diagnóstico de “Trastorno depresivo mayor, episodio único con síntomas psicóticos”. Desde entonces, y durante 6 años, son necesarios nuevos ingresos de duración variable en distintos dispositivos de salud mental, recibiendo diferentes diagnósticos, siendo el último un “Trastorno de esquizofrenia residual”.

Objetivos:

Entre los principales objetivos destacan:

- Aumentar conciencia de enfermedad y adherencia al tratamiento.
- Entrenamiento en habilidades sociales.
- Entrenamiento en autonomía personal.
- Rehabilitación cognitiva.
- Disminución de la clínica afectiva negativa.
- Estructuración de un proyecto vital adecuado hacia el futuro.

Metodología

Durante su último ingreso en la unidad de rehabilitación (2016-2019) se lleva a cabo una exploración psicopatológica mediante la aplicación de distintas pruebas, como entrevista clínica, el K-BIT, el SCIP-S y el MCMI-III.

Valorando tanto los déficits presentados como las ayudas necesarias para lograr un mejor funcionamiento cotidiano, se decide llevar a cabo un tratamiento mixto, farmacológico y psicológico combinado, con terapia individualizada y grupal, formando parte del mismo la participación en varios programas de rehabilitación.

Resultados

Desde una perspectiva cualitativa, al alta se evidencia una buena adaptación. En relación a los objetivos terapéuticos planteados, se aprecia una mejor conciencia de enfermedad y adherencia al tratamiento, un progreso respecto a la autonomía, las capacidades y las habilidades de la vida diaria, así como un adecuado grado de relación y afectividad con sus compañeros. No obstante, y debido a la discapacidad concedida, es derivado a una mini residencia.

Conclusiones:

La intervención resultó eficaz en la disminución de la clínica más defectual y la adaptación para un mejor funcionamiento cotidiano. No obstante, debería seguir fomentándose la vinculación y supervisándose la clínica deficitaria.

DETERIORO FUNCIONAL DE UNA PACIENTE CON TRASTORNO DELIRANTE DE EPISODIOS MÚLTIPLES Y TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO

ISRAEL RODRÍGUEZ CORDOVILLO^{*1}, SUSANA DE LA VALLINA JIMENO¹, LUCÍA CAYÓN JIMÉNEZ² Y MARÍA ÁNGELES PEÑARANDA BAUTISTA³

¹Complejo Asistencial Universitario de León (CAULE), León, España

²Complejo Asistencial Universitario de León (CAULE), Renedo de Piélagos, España

³Hospital General Universitario de Elda, Novelda, España

Palabras clave: TRASTORNO DELIRANTE, TOC, DETERIORO FUNCIONAL.

Introducción:

Mujer de 52 años con estudios superiores (veterinaria), con antecedentes familiares de padre con cáncer de colon y problemas relacionados con el alcohol, madre con demencia tipo alzheimer y tío paterno con antecedentes de cuadros psicóticos, que en 2014 entra por primera vez en contacto con dispositivos de salud mental, ingresando en la unidad de agudos de psiquiatría por alteración del comportamiento y clínica paranoide. Desde entonces, han sido necesarios varios ingresos en diversos dispositivos, encontrándose actualmente ingresada en la unidad de rehabilitación, diagnosticada de “Trastorno delirante con episodios múltiples y TOC”.

Objetivos:

Entre los objetivos terapéuticos planteados destacan:

- Estabilización y ajuste del tratamiento.
- Aumentar conciencia de enfermedad y adherencia al tratamiento.
- Rehabilitación cognitiva.
- Fomentar la autonomía personal.
- Reinserción social.
- Estructuración de un proyecto vital adecuado hacia el futuro.

Metodología:

Durante su último ingreso en la unidad de rehabilitación se realiza una entrevista clínica, una exploración neuropsicológica y un estudio de la personalidad a través del MMPI-II, así como la aplicación de otras pruebas como el SCIP-S y el MCMI-III.

Tras los resultados obtenidos, se pone en marcha un tratamiento mixto, farmacológico y psicológico combinado (terapia individual y grupal), dirigido a conseguir una mayor conciencia de sus dificultades, así como a promover un mejor afrontamiento de las mismas, especialmente a través de un mejor autoconocimiento y de la promoción del autocuidado.

Resultados:

Desde una perspectiva cualitativa, y teniendo en cuenta el deterioro funcional previo, a fecha de la última sesión se evidencia una mejoría notable. La intervención ha posibilitado que la paciente posea un grado aceptable de adaptación, alcanzando varios de los objetivos terapéuticos y tornándose un aspecto fundamental en el sostenimiento de su funcionamiento cotidiano y de su estabilidad clínica.

Conclusiones:

El deterioro funcional acaecido a consecuencia de la clínica psicótica y obsesiva se evidencia en parte reversible tras una adecuada intervención terapéutica.

APORTACIONES A LA PREVENCIÓN DEL MALTRATO INFANTO-JUVENIL EN TIEMPOS DE PANDEMIA. UNA INICIATIVA DIRIGIDA A LA CIUDADANÍA

NALLELI SILVA MICHEL*¹, MONICA TORRES OROZCO² Y SILVIA SERRA SERRAT³

1 Fundació Ferran Angulo, Barcelon, España

2 Fundació Ferran Angulo, Barcelona, España

3 Fundación Ferran Angulo, Barcelona, España

Introducción

El confinamiento total o preventivo como medida de contención del SARS-CoV-2 ha aumentado el tiempo de convivencia en el hogar implicando, en algunos casos, que menores de edad en situación vulnerable queden expuestos a una situación de aislamiento y malos tratos por parte de sus cuidadores lo que puede afectar su desarrollo psicológico e integridad física.

También ha implicado que el contacto con personas de fuera del hogar a las que poder acudir para pedir ayuda haya disminuido, limitándose la posibilidad de detectar dichas situaciones. Alrededor de un 47% de los casos de maltrato infantil y juvenil no se han podido denunciar en el 2020 a causa del confinamiento (según datos de Infancia Responde).

Como medida de visibilizar, sensibilizar y denunciar la problemática, aprovechando el auge del uso de las videollamadas, se lanzó una campaña dirigida a adultos y menores, a través de las redes sociales denominada #SeñalDeAyuda.

Método

Motivados por campaña #SignalforHelp creada por Canadian Women's Foundation para combatir el aumento de violencia doméstica hacia mujeres, dos entidades de Catalunya (Asociación Catalana por la Infancia Maltratada y Fundación Ferran Angulo), adaptamos la iniciativa al público infanto-juvenil y en castellano. Haciendo uso de la red social Tik Tok, lanzamos un reto para dar conocer la señal universal para pedir ayuda, la cual puede ser usada durante una videollamada sin dejar rastro digital.

El reto consistió en reproducir una coreografía, creada para este proyecto, que se acompaña de un audio que explica la problemática y ofrece una posibilidad para denunciarla, acompañado de un ritmo musical cedido por un DJ con el fin de impactar a los menores que hacen uso de la plataforma. La campaña a través redes sociales y de ruedas de presa se ha hecho extensiva a todo el territorio español.

Resultados

La campaña actualmente continúa activa en Tik Tok y, hasta el momento, ha alcanzado 49.743 visualizaciones.

Conclusiones

La crisis social generada por la pandemia (desempleo, inestabilidad económica, miedo al contagio, nuevas formas de relación) ha aumentado el estrés en la sociedad y es un factor de riesgo para el aumento de violencia en familias vulnerables.

Esta situación repercute en la infancia y adolescencia porque pueden ser víctimas de malos tratos, especialmente durante los periodos de confinamiento. La campaña #Señaldeayuda es una iniciativa preventiva que da a conocer una señal que puede ser usada para pedir ayuda y es también una forma de alertar y sensibilizar a la ciudadanía en la temática.

Desde el inicio del confinamiento se observó cómo los agentes públicos tuvieron en cuenta incluir medidas especiales en relación a la violencia de género; no ocurrió así con la infancia y adolescencia. Defender y proteger los derechos de los menores es una prioridad por lo que en futuras situaciones de crisis de salud pública, las medidas adoptadas deberían contemplar la vulnerabilidad de esta franja de edad teniendo en cuenta las graves consecuencias del maltrato en la salud mental.

COMUNICACIÓN ORAL C054

DETECCIÓN Y DIAGNÓSTICO EN MUJERES CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA A TRAVÉS DE UNA HERRAMIENTA TECNOLÓGICA

SILVIA COLLADO LÓPEZ*¹ Y ESTHER MORALEDA SEPÚLVEDA²

¹ Facultad de Ciencias de la Salud (UCLM), Talavera de la Reina, España

² Universidad de Castilla La Mancha (UCLM), Talavera de la Reina, España

La detección temprana del Trastorno del Espectro Autista (TEA) es clave para iniciar cuanto antes un programa de intervención, pero para detectar este trastorno, es necesario disponer de herramientas que ayuden a un posible diagnóstico. El TEA se diagnostica con mayor frecuencia en hombres que en mujeres y esto puede ser debido a las diferencias en cuanto a otros comportamientos o características adicionales que no se incluyen en los criterios diagnósticos actuales. El presente trabajo ofrece una herramienta tecnológica (App) que ayude a los profesionales que trabajan en este ámbito a la detección de un posible diagnóstico de TEA en mujeres sin discapacidad intelectual. Dicha herramienta es una aplicación que consta de un cuestionario screening tipo Likert con 27 ítems, la cual dará unos resultados en forma de semáforo, cuyos resultados indican si existe un posible diagnóstico o por el contrario, no hay riesgo. En la actualidad, se cuenta con varios cuestionarios screening que ayudan a la detección de un posible diagnóstico de TEA, pero ninguno se centra específicamente en las características que pueden tener las mujeres. Por lo tanto, con este estudio se espera conseguir que el posible diagnóstico de TEA en mujeres no pase a segundo plano y con ello, se consiga una intervención lo más tempranamente posible, ya que dicho estudio se ha centrado en conseguir una herramienta que se base exclusivamente en este grupo.

COMUNICACIÓN ORAL C055

EVALUACIÓN DE LA PERSONALIDAD EMPRENDEDORA DE MANERA BREVE Y FIABLE: EL BEPE-16

ÁLVARO POSTIGO GUTIÉRREZ*¹, EDUARDO GARCÍA-CUETO¹, MARCELINO CUESTA¹, JOSÉ MUÑOZ² Y LUIS MANUEL LOZANO³

¹ Universidad de Oviedo, Oviedo, España

² Universidad Nebrija, Oviedo, España

³ Universidad de Granada, Granada, España

Introducción: El comportamiento emprendedor de las personas depende de distintos factores, tanto personales como contextuales.

Respecto a los personales, la personalidad emprendedora ha demostrado su relevancia en el contexto emprendedor, ayudando a predecir tanto la creación como el éxito empresarial. Una de las maneras de evaluar la personalidad emprendedora es mediante la Batería para la Evaluación de la Personalidad Emprendedora (BEPE), la cual evalúa ocho rasgos específicos de la personalidad: Autoeficacia, autonomía, innovación, locus de control interno, motivación de logro, optimismo, tolerancia al estrés y toma de riesgos. Sin embargo, en ocasiones, tanto los profesionales como los investigadores no cuentan con el merecido tiempo que conlleva una evaluación extensa de la personalidad del emprendedor. En esta línea, el objetivo del presente trabajo es el desarrollo y análisis psicométrico de una versión reducida de la Batería BEPE.

Método. Se empleó una muestra de 1.170 trabajadores, con una media de 42,34 años y desviación típica de 12,96. El 60% fueron mujeres y el 13% eran trabajadores por cuenta propia. Se llevaron a cabo análisis psicométricos dentro del marco de la Teoría Clásica de los Test y de los modelos de Teoría de Respuesta a los Ítems.

Resultados. Se eligieron los 16 ítems (dos por dimensión específica) que tenían un peso factorial más alto en el factor general de Personalidad Emprendedora. Por tanto, la versión corta desarrollada (BEPE-16) consta de 16 ítems, mostrando una estructura esencialmente unidimensional. La fiabilidad fue excelente ($\alpha = ,94$; $\omega = ,94$), y se obtuvieron evidencias de validez en relación con distintas variables: Test META de tendencias y capacidades empresariales ($r = ,71$), extraversión ($r = ,57$), responsabilidad ($r = ,50$), neuroticismo ($r = -,54$). La correlación entre las puntuaciones de la versión corta BEPE-16 y la versión original fue muy elevada ($r = ,95$).

Conclusiones. La versión reducida BEPE-16 para la evaluación de la Personalidad Emprendedora muestra unas buenas propiedades psicométricas, tanto en lo relativo a la fiabilidad como a la validez; por tanto, puede utilizarse en vez de la original cuando el contexto profesional y de investigación lo demande.

COMUNICACIÓN ORAL CO58

TERAPIA DE MENTALIZACIÓN APLICADA A UN CASO DE TRASTORNO ANTISOCIAL CON SÍNTOMAS PSICOPÁTICOS

ANDRÉS SAMPAYO SALGUEIRO

Gabinete Psicología Andrés Sampayo. Universidad Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España

Introducción: A pesar de que la literatura científica señale que el Trastorno de la Personalidad con rasgos psicopáticos es uno de los trastornos más renuentes al tratamiento, se muestran los avances conseguidos en un caso a partir de la aplicación de técnicas relacionadas con la Terapia de Mentalización.

Objetivos: Evaluar el efecto de la intervención psicoterapéutica sobre la sintomatología más problemática de un paciente diagnosticado con este trastorno.

Material y método: A partir de la observación, entrevista abierta y pruebas estandarizadas (LSB-50), desarrollamos la evolución en cuanto al índice de riesgo psicopatológico y a la intensidad de los síntomas del paciente, según va avanzando la relación terapéutica y la capacidad de mentalización.

Resultados: Se muestra la mejoría conseguida a partir de los criterios operativos de la remisión de la sintomatología (en base a DSM-V), de la bajada de medicación y del aumento de la capacidad reflexiva del paciente.

Discusión y conclusiones: Se cuestiona la idea de que exista una imposibilidad de tratamiento en el TPA con síntomas psicopáticos. Consideramos que las consecuencias de cara a la no estigmatización de estos pacientes son ciertamente relevantes.

¿DE VERDAD HAY TANTOS PSICÓPATAS ENTRE NOSOTROS? METAANÁLISIS DE LA PREVALENCIA DE LA PSICOPATÍA EN LA POBLACIÓN GENERAL

ANA SANZ GARCÍA*, CLARA GESTEIRA SANTOS, JESÚS SANZ FERNÁNDEZ Y MARÍA PAZ GARCÍA-VERA

Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, España

A raíz de la publicación de un libro relativamente famoso sobre las relaciones de pareja con una persona con personalidad psicopática, aparecieron varios artículos en la prensa española que afirmaban en sus titulares: “En España hay seis millones de psicópatas puros y personalidad psicopáticas” (Redacción de La Vanguardia, 2016; EFE, 2016). Dada las características negativas asociadas a la psicopatía y a las personalidades psicopáticas, cabría preguntarse: ¿De verdad hay tantos psicópatas entre nosotros? El objetivo principal de esta comunicación es presentar un estudio en el que se revisó sistemática y metaanalíticamente la literatura científica sobre la prevalencia de la psicopatía en la población general adulta. Una búsqueda en PsycINFO, MEDLINE y PSICODOC identificó 15 estudios publicados hasta abril de 2020 en los que, en conjunto, se habían evaluado 16 muestras de adultos que totalizaban 11.497 personas. Se calcularon las tasas de prevalencia conjunta usando modelos de heterogeneidad de la varianza inversa. Se realizaron análisis de metarregresión para examinar si el tipo de instrumento, el sexo, el tipo de muestra y el país influían en la prevalencia. Los resultados metaanalíticos obtenidos permiten estimar que la tasa de prevalencia de la psicopatía en la población general adulta es de 4,5%, aunque esta tasa varía en función del sexo de los participantes (más elevada en varones), el tipo de muestra de la población general (más elevada en muestras de organizaciones que en comunitarias o de estudiantes universitarios) y el tipo de instrumento utilizado para definir la psicopatía. De hecho, utilizando la PCL-R, que es considerada actualmente el “patrón oro” para la evaluación y definición de la psicopatía, la prevalencia es solo 1,2%. Estos resultados se discuten en el contexto de los problemas y las distintas perspectivas teóricas existentes para definir el constructo de psicopatía. Proyectando esos resultados a la población española actual, la prevalencia de 4,5% implica que, como mucho, en España habría unos dos millones de psicópatas y personalidades psicopáticas.

EL RETO DE ABORDAR EL FINAL DE LA RELACIÓN TERAPÉUTICA EN DISPOSITIVOS PÚBLICOS

MARÍA ISABEL BUENO SORIANO*¹, LAURA GONZÁLEZ BIXQUERT², MARIA CARMEN MONTEALEGRE SÁNCHEZ³, MARÍA LERMA VERDEJO⁴ Y MARÍA SÁNCHEZ NOGUERA⁵

1 Servicio de Salud Mental. Gai Talavera. Sescam, talavera de la reina, España

2 Hospital nuestra señora del prado de talavera de la reina, madrid, España

3 Hospital nuestra señora del prado de talavera de la reina, alcázar de san juan, España

4 Hospital nuestra señora del prado de talavera de la reina, madrid, España

5 Hospital nuestra señora del prado de talavera de la reina, talavera de la reina, España

La terminación o cierre es un momento crucial y de gran importancia en un proceso psicoterapéutico, ya que se trata de una fase cargada de importantes connotaciones clínicas y emocionales que no solo afectan al paciente sino también al terapeuta. Los momentos finales influirán en gran medida en cómo será recordado dicho proceso.

Para muchas personas y de manera específica en casos de pacientes con experiencias intensas de abandono, el proceso final puede ser una oportunidad de crecimiento y transformación para evocar, reforzar y promover la generalización de mejoras en las sesiones de psicoterapia, en particular las relacionadas con la expresión emocional en relaciones íntimas y cercanas, considerando el proceso final como una “experiencia emocional correctiva”.

Si bien, el proceso de terminación en psicoterapia ha sido relativamente descuidado en la literatura empírica y en las técnicas de las diferentes escuelas teóricas psicoterapéuticas. Además, en los procesos de formación de terapeutas nóveles el asunto de la terminación tiende a ser tratado de manera tangencial.

Por otro lado, las dificultades para la planificación de la fase final en los dispositivos especializados de Salud Mental debido a la alta demanda asistencial y a la menor disponibilidad de frecuencia en el encuadre terapéutico ponen de relieve la necesidad de tener en cuenta el manejo técnico de la fase de cierre en las intervenciones realizadas con el objetivo de mejorar la calidad asistencial de las mismas.

En este trabajo se revisan las principales dimensiones y técnicas a tener en cuenta durante la fase de terminación, y se subraya la importancia de la creación de futuras líneas de investigación que permitan abordar de manera sistemática el proceso de terminación en la práctica clínica habitual.

COMUNICACIÓN ORAL CO77

DINÁMICAS EN LA AUTOGESTIÓN DE LA CARRERA: ORIENTACIÓN A UNA CARRERA PROTEICA, GESTIÓN DE COMPORTAMIENTOS DE CARRERA Y PERCEPCIÓN DE ÉXITO

MADELEINE HAENGGLIA*¹, ANDREAS HIRSCHI², RUDOLPH CORT³ Y JOSE MARIA PEIRO SILLA⁴

¹ University of Bern,, Bern, Switzerland, Switzerland

² University of Bern, Institute for Psychology, Bern,, Switzerland

³ Saint Louis University,, St. LOuis MO., United States

⁴ Universidad de Valencia, Valencia, España

En la actualidad las carreras profesionales están menos estructuradas y son menos predecibles debido al creciente dinamismo del mercado de trabajo. Ello ha requerido cambios en la investigación sobre esa temática. Sin embargo al estudiar cuestiones como la orientación de carrera, los comportamientos y la percepción de éxito en relación a esa cuestión el enfoque ha sido en gran medida centrado en las diferencias entre sujetos. Partiendo de la teoría de la autorregulación hemos realizado un estudio longitudinal sobre como los tres constructos centrales en el estudio de la carrera (Orientación a una carrera proteica, gestión de comportamientos de carrera y percepción de éxito) se relacionan recíprocamente en el nivel intra-personal a lo largo del tiempo. Para ello hemos analizado las respuestas de 574 empleados en cuatro momentos temporales a lo largo de tres meses.

Los resultados muestran que esos tres componentes de la dinámica de carrera están positivamente relacionados al analizarlos desde una perspectiva entre-sujetos. Cuando el análisis es intra-sujeto, los resultados apoyan parcialmente que los incrementos en Orientación a la carrera predicen aumentos en las conductas de gestión de la propia carrera y, además esa orientación y las percepciones de éxito predicen incrementos posteriores en esas mismas variables. Estos resultados han permitido comprender mejor la dinámica de cambios intra-sujeto en procesos de corto plazo de los trabajadores en relación a sus actitudes comportamientos y valoraciones de la progresión de sus carreras.

PERFIL VICTIMIZADO EN CASOS DE VIOLENCIA FILIO-PARENTAL: ANÁLISIS DE LA CAPACIDAD DE RESILIENCIA E INTELIGENCIA EMOCIONAL

MARÍA J. NAVAS-MARTÍNEZ* Y M. CARMEN CANO-LOZANO

Universidad de Jaén, Departamento de Psicología, Jaén, España

Introducción: Recientemente se ha identificado un perfil de adolescentes que ejercen violencia hacia los progenitores o filio-parental (VFP) relacionado con la experiencia de victimización o violencia por parte de sus progenitores (maltrato infantil o exposición a violencia de género). Se encuentra que los adolescentes con un perfil victimizado se diferencian de los no victimizados en que ejercen más VFP e informan de más razones de tipo reactivo a la hora de llevar a cabo VFP (Navas-Martínez y Cano-Lozano, 2021, junio). Por otro lado, se ha señalado que la violencia en el contexto escolar se relaciona con bajos niveles de resiliencia (baja capacidad de adaptación frente a la adversidad) (Gómez et al., 2015) y que la dificultad para identificar las emociones predice específicamente la VFP (Lozano et al., 2013). El objetivo de este estudio fue examinar diferencias entre los adolescentes del perfil victimizado de la VFP y los adolescentes no victimizados en la capacidad de resiliencia y en inteligencia emocional, así como analizar la probabilidad que tienen estas variables de aumentar la pertenencia a este perfil.

Método: Se contó con un total de 614 adolescentes (53% chicas) violentos específicamente contra sus progenitores, procedentes de centros educativos de Córdoba y Granada (España) con edades comprendidas entre los 12 y los 18 años ($M = 14,29$, $DT = 1,61$) de entre los cuales el 42% fueron victimizados por sus progenitores y el 58% no lo fueron. Se aplicó la Escala de Resiliencia (Connor y Davidson, 2003) y la Escala de Inteligencia Emocional (Wong & Law, 2002).

Resultados: Los análisis permiten establecer un perfil victimizado caracterizado por menores niveles de resiliencia y menor inteligencia emocional (dificultad para reconocer, valorar, utilizar, regular y modular las propias emociones) respecto a los adolescentes no victimizados. De hecho, la capacidad de resiliencia de los adolescentes victimizados es inferior a la media española (Notario-Pacheco et al., 2011). Además, se ha encontrado que bajos niveles de resiliencia e inteligencia emocional aumentan la probabilidad de pertenecer al perfil victimizado.

Discusión: Los resultados sugieren que el tratamiento de la VFP aplicado a los menores victimizados tendría que adaptarse a las características específicas que presenta este perfil. En este sentido el estudio muestra la necesidad de diferenciar tipos o perfiles de adolescentes que ejercen VFP y estudiar las características que presenta cada uno. Futuras investigaciones podrían analizar el papel de estas y otras características psicosociales ya relacionadas con la VFP en función de tipos concretos de agresores, dado que se considera que los avances en este sentido permitirán dar una respuesta más eficaz a esta problemática social.

Palabras clave: violencia filio-parental, victimización familiar, perfiles, resiliencia, inteligencia emocional

PERFIL PSICOPATOLÓGICO DIFERENCIAL DE HOMBRES QUE EJERCEN VIOLENCIA CONTRA LA PAREJA CON Y SIN CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL

LEIRE LEZA GONZALEZ

Universidad Pública de Navarra, Pamplona, España

Introducción: La relación entre el uso problemático de alcohol y la violencia en la pareja (VP) sigue siendo un debate polémico.

Los rasgos de personalidad y la psicopatología son elementos relevantes a la hora de explicar cómo el alcohol puede facilitar el uso de la violencia en algunos hombres, pero en otros no. Son pocos y muy variados los estudios que han comparado los perfiles de personalidad entre agresores con y sin un consumo problemático de alcohol. Por ello, el objetivo de este estudio fue explorar el perfil psicopatológico diferencial de agresores que ejercían VP con y sin un consumo problemático de alcohol.

Método: La muestra se compuso por 981 hombres que recibían tratamiento por un problema de VP en Pamplona (Navarra). La evaluación de la muestra se llevó a cabo con el Inventario de Síntomas SCL-90-R, el Inventario de Expresión de Ira Estado-Rasgo (STAXI-2) y el Inventario Clínico Multiaxial de Millon-III (MCMI-III). Se realizaron comparaciones entre agresores con ($n = 125$) y sin ($n = 856$) consumo problemático de alcohol en todas las variables estudiadas.

Resultados: Los agresores con un consumo problemático de alcohol mostraron una menor tasa de empleo y mayores tasas de historias psiquiátricas previas y de violencia familiar en la infancia. Además, presentaron mayores niveles de sesgos cognitivos sobre la inferioridad de la mujer y el uso de la violencia como una forma aceptable de resolver los conflictos. Respecto al perfil psicopatológico, los agresores con problemas de alcohol mostraron puntuaciones significativamente mayores en el SCL-90-R, en el STAXI-2 y en casi todas las escalas del MCMI-III, en comparación con los agresores sin consumo problemático. Los análisis de regresión logística mostraron que las variables relacionadas con el uso problemático de alcohol eran las siguientes: mayores niveles de historias psiquiátricas previas, pensamientos distorsionados sobre la mujer, depresión, drogodependencia y varios trastornos de personalidad (bipolar, distímico, antisocial, evitativo, límite y esquizotípico); y puntuaciones más bajas en el control interno, la reacción de ira, la ideación paranoide y el trastorno de personalidad esquizoide.

Conclusiones: Los agresores con un consumo problemático de alcohol presentan un perfil psicopatológico de mayor gravedad. Los programas de tratamiento para agresores de VP que presentan problemas de consumo de alcohol deben tener en cuenta estos perfiles específicos y adaptar sus características a las necesidades básicas de esta población, con el objetivo de mejorar la eficacia del tratamiento ofertado.

COMUNICACIÓN ORAL CO88

ESTIMULACIÓN COGNITIVA MEDIANTE LA APLICACIÓN DE REALIDAD VIRTUAL OROICOGNITIVE EN PERSONAS MAYORES

ADRIANA GÓMEZ ECHARRI

Oroi, San Sebastian, España

Objetivo: Analizar la eficacia de la estimulación cognitiva realizada a través de la aplicación de realidad virtual OroiCognitive en personas mayores, así como su aceptación y atractivo para las mismas.

Método: La investigación se llevó a cabo con 31 participantes con un nivel de deterioro cognitivo muy leve (GDS2) o leve (GDS3). 15 de estos participantes formaron parte del grupo control y 16 del grupo experimental.

La intervención mediante realidad virtual, con ejercicios más parecidos a las actividades diarias, permite trabajar la atención, lenguaje, memoria, orientación, habilidades visoespaciales y funciones ejecutivas. Se realizó en 12 sesiones, 3 veces por semana, de 25 minutos de duración, de manera individual.

Ambos grupos fueron evaluados mediante el Examen Cognoscitivo MINI-MENTAL y algunas subpruebas de la Escala de Inteligencia de Weschler para adultos (WAIS-IV).

Resultados: En relación a la eficacia de la estimulación, los resultados muestran mejoras significativas en vocabulario e información en aquellos con GDS2 del grupo experimental. No se encontraron mejoras estadísticamente significativas en el resto de áreas. Con respecto a la valoración de la herramienta, el 69% de los participantes la calificaron como bastante útil e interesante. Según los datos cualitativos recabados por los terapeutas, los usuarios se mostraban más contentos y animados durante y tras la intervención.

Conclusiones: En conjunto, estos resultados sugieren que la estimulación cognitiva realizada mediante la aplicación Oroicognitive tiene un mayor impacto y resulta más atractiva para los usuarios que las herramientas convencionales.

COMUNICACIÓN ORAL CO94

EFICACIA DEL PROTOCOLO UNIFICADO EN FORMATO GRUPAL, ONLINE, EN UN CONTEXTO NO CLÍNICO: ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

FLAVIA SUSANA ARRIGONI^{*1}, JOSE IGNACIO NAVARRO GUZMAN² Y ESPERANZA MARCHENA CONSEJERO²

1 Universidad de Cádiz, Puerto Real, Cadiz., España

2 Universidad de Cádiz, Puerto Real. Cadiz, España

Desde el Departamento de Psicología de la UCA, y con una perspectiva de prevención universal de la salud, se implementó el Seminario “Bienestar psicológico y Salud” a un grupo de alumnos/as del 1º curso. El objetivo general de la presente investigación fue “Examinar la eficacia del Protocolo Unificado para el Tratamiento Transdiagnóstico de los Trastornos Emocionales en un formato grupal online en un contexto no clínico”, y, los específicos: “Incrementar la calidad de vida, el optimismo y el afecto positivo” y “Disminuir la sintomatología depresiva y ansiosa, el afecto negativo, las conductas rumiativas, el malestar psicológico y la evitación experiencial de los participantes”. Investigación con un enfoque cuantitativo, exploratorio, descriptivo e interactivo, con un diseño cuasiexperimental, pre –post test para muestras parejadas. Se desarrolló durante los meses de septiembre-diciembre del año 2020 y constó de dos fases: 1ª Evaluación (pre y post test) y 2ª Intervención. Los instrumentos utilizados en la evaluación pre fueron: OASIS, ODSIS, QLI-Sp, COP, PANAS, RRS, CORE-OM, BEAQ y una ficha sociodemográfica ad hoc. Para la evaluación post test se aplicaron los antes mencionados y se incluyeron una Escala de opinión y una Valoración personal ad hoc.

Durante la Fase de Intervención se aplicó un programa de intervención cognitivo conductual basado en evidencia científica para el abordaje de un amplio rango de desajustes emocionales: el PU estandarizado de ocho módulos desarrollado en 12 sesiones grupales, online, sincrónicas/asincrónicas, de frecuencia semanal, con una duración de 90 minutos y siempre coordinadas por una misma terapeuta. Para el cálculo de los resultados se utilizó el paquete estadístico para Ciencias Sociales SPSS 21 (IBM Corp.). Atendiendo a que se trató de una muestra pequeña (N=38), para explorar la efectividad del programa aplicado elegimos una técnica no paramétrica, el test de Wilcoxon, estableciendo la significación estadística en un intervalo de confianza del 95%.

El estudio se llevó a cabo de acuerdo con las directrices de la Declaración de Helsinki, la normativa actual de la Unión Europea y la legislación vigente española sobre protección de datos. Participaron 38 estudiantes universitarios con una edad promedio de 18,8 años. Su participación fue voluntaria y todos firmaron un consentimiento informado. Tras la intervención, se observó, por un lado, una reducción de la interferencia y gravedad asociada a la ansiedad, del afecto negativo, malestar psicológico, rumiación y conductas evitativas, y, por otro lado, un incremento en la calidad de vida, optimismo y afecto positivo. No obstante, se observó un leve incremento de la interferencia y gravedad asociada a la depresión. Cabe destacar que desde noviembre del año 2020, los estudiantes universitarios gaditanos cursaron sus estudios universitarios con una modalidad 100% virtual. A pesar del contexto de pandemia, y de las nuevas restricciones en Cádiz producto del comportamiento del COVID-19, los participantes evidenciaron un progreso en el tratamiento. La aplicación del PU en formato grupal, online, sincrónica/asincrónica, resultó eficaz en un contexto educativo, presentándose como eficiente estrategia de promoción de la salud de alumnos que inician su carrera universitaria.

AFRONTANDO EL CONFINAMIENTO. IMPACTO PSICOLÓGICO Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PERSONAS QUE SUFREN UNA PROBLEMÁTICA DERIVADA DE UNA ENFERMEDAD MENTAL

LUCÍA POSE DALLMANN* Y BLANCA GIMENO BAYÓN CAPMANY

Centre de Formació i Prevenció, Mataró, España

Introducción

La situación provocada por la pandemia impuso el reto de encontrar nuevas maneras de acompañar a los pacientes atendidos en los servicios de salud mental. En este marco se inició un estudio para valorar el impacto psicológico del confinamiento en personas que presentaban una enfermedad mental y las estrategias que utilizaron para afrontarlo.

Método

Se creó un cuestionario anónimo y online que se hizo extensivo a varios recursos de salud mental a finales de abril y principios de mayo de 2020. El método de recogida de información utilizado fue mediante una encuesta web utilizando Google Forms.

El cuestionario explora los efectos psicológicos a partir de unos indicadores específicos, acotados y definidos a partir de una revisión bibliográfica amplia que incluyen el miedo al contagio, alteración en rutinas y hábitos (sueño, hambre y alimentación), vínculos interpersonales, sedentarismo, alteración y trastornos del sueño, irritabilidad, dificultades para respirar, angustia y/o pánico, demanda a profesionales de la salud mental, tristeza y/o depresión, evitación y/o negación del problema.

Las estrategias de afrontamiento son abordadas en el cuestionario con los siguientes indicadores: nivel de actividad, ocio, tipología de actividades realizadas, actividad y salud física, soporte de profesionales de la salud mental y soporte social, resiliencia, esperanza y visión de futuro.

Resultados

La encuesta obtuvo una muestra de 162 personas provenientes de las entidades Centre de Formació i Prevenció, Clínica Arenys de Munt y AREP.

Los resultados del cuestionario reflejan los efectos fisiológicos, psicológicos y sociales del confinamiento y la pandemia, como así también las estrategias más utilizadas por los encuestados para afrontarlo.

Asimismo, a partir de los resultados se elaboraron propuestas sobre los desafíos actuales que afrontamos en nuestra praxis profesional, como así también, intervenciones posibles en estos tiempos de urgencia y de cambio.

Conclusiones

Se extraen tres grupos de conclusiones:

Impacto psicológico: en este primer apartado se analizan los valores numéricos de cada indicador clínico y sus correlaciones, como así también se analizan las posibles causas y la afectación en el colectivo estudiado (pacientes que previamente presentaban una enfermedad mental). Se analizan los efectos traumáticos y su relación con la agravación de síntomas previos y la aparición de nueva sintomatología. También se considera la ruptura de los hábitos y sus efectos en la funcionalidad de los pacientes.

Estrategias de afrontamiento: la cuarentena impuso un tiempo de espera, y con ella la necesidad de ocupar el tiempo de una manera diferente en el confinamiento. Se analizan aquí cuáles fueron los modos que los encuestados encontraron para hacerlo y las repercusiones en su salud mental y física. Se analizan las correlaciones entre estos resultados y los del primer apartado.

¿Y después del confinamiento? Se valora la importancia de realizar una correcta discriminación entre los efectos surgidos a partir del acontecimiento traumático de aquello propio de la historia de cada persona.

Se analizan los principales desafíos de los psicólogos en el contexto actual de pandemia y urgencia social, específicamente desde la experiencia con pacientes en Servicios de rehabilitación Comunitaria (SRC) de la red de salud pública.

COMUNICACIÓN ORAL CO97

ESTRÉS Y BURNOUT EN PROFESORES UNIVERSITARIOS: MAPEANDO LA LITERATURA

JAVIER MULA FALCÓN*, CARMEN LUCENA RODRÍGUEZ Y CRISTINA CRUZ-GONZÁLEZ

Universidad de Granada, Granada, España

Introducción

En los últimos años, los cambios producidos en la Educación Superior como consecuencia de la influencia de prácticas propias del mercado han generado una profunda transformación del mundo universitario. Esto se ha traducido en un incremento del número de matriculaciones de alumnos; en un aumento de la presión por publicar para así poder permanecer y obtener incentivos dentro de la profesión; y en un crecimiento de procesos de individualización del trabajo. Todo ello ha generado un importante impacto en la actividad profesional del profesorado universitario, afectando tanto a su identidad, como a sus valores y a su salud mental. Ante esta situación, surge la necesidad de un estudio que permita recopilar las principales consecuencias que esta situación genera sobre la salud mental del profesorado. Por tanto, el principal objetivo de esta investigación consiste en realizar una revisión sistemática de la literatura sobre el impacto que este nuevo escenario genera sobre aspectos como el estrés y el burnout.

Método

Para tal fin, la presente investigación consistió en una revisión sistemática de la literatura mediante la técnica de mapeo bibliográfico (CASCADE Project, 2012). Las bases de datos utilizadas fueron WoS, Scopus y ERIC. Tras la aplicación de los criterios de inclusión/exclusión (formato artículo, idiomas español o inglés, última década) se seleccionaron un total de 21 artículos. Estos documentos fueron sometidos a un doble proceso de análisis. Primero, se analizaron las principales características de los estudios (distribución geográfica y temporal, enfoques metodológicos y características de las muestras -rama del conocimiento-). Y, segundo, se realizó un breve análisis temático (Braun y Clarke, 2006).

Resultados

Entre los resultados más destacados observamos una clara homogeneidad en cuanto a la distribución geográfica y temporal de los estudios. No obstante, se observa un auge del número de investigaciones en los últimos años de la década. Con respecto al enfoque metodológico, la mayoría de los estudios emplea un enfoque cuantitativo mediante diferentes cuestionarios entre los que destaca el uso del MBI. Sin embargo, también encontramos ejemplos de investigaciones que emplean el enfoque cualitativo o mixto para profundizar en la comprensión de esta realidad. Por otro lado, los resultados muestran diferencias en los valores de estrés y burnout en función de la edad, el género, la categoría profesional, los años de experiencia e, incluso, la disciplina científica. Por último, los estudios subrayan una serie de elementos causantes del estrés y el burnout entre profesores como: el uso de las TIC en el aula, el aumento del número de alumnos por aula, la presión por publicar y la búsqueda de equilibrio ocio/trabajo, entre otros.

Conclusiones

El estrés y el burnout se han transformado en la principal enfermedad del mundo académico. Ante esta situación, tanto la salud de los académicos en particular, como la propia salud de la universidad en general están en peligro. Como consecuencia, se genera la necesidad de desarrollar iniciativas que permitan paliar dichas consecuencias. Para ello, los estudios proponen programas de prevención y de mentorización.

CUIDADOS INFORMALES: CONOCIENDO SU PERFIL Y NECESIDADES NACIONALES

MARÍA EUGENIA ESTRADA FERNÁNDEZ^{*1}, ANA GIL LACRUZ², MARTA GIL LACRUZ³,
ANTONIO VIÑAS LÓPEZ⁴, LOURDES OLLERO MALAGÓN⁵ Y ISABEL SANCLEMENTE VINUE⁶

1 Universidad de Zaragoza, Huesca, España

2 Dpto. Organización y Dirección de Empresas. Universidad de Zaragoza (Zaragoza, España), Zaragoza, España

3 Departamento de psicología y sociología, Universidad de Zaragoza (Zaragoza, Spain), Zaragoza, España

4 Unidad de cirugía y ortopedia del Hospital San Jorge de Huesca, Huesca, España

5 Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca, España

6 Hospital San Jorge Huesca, Huesca, España

Introducción: Los cuidadores informales realizan un papel importante en el bienestar de las personas dependientes a su cargo. El objetivo de este trabajo es analizar cómo influye el hecho de que en el hogar haya una persona dependiente en el estado de salud de las personas con quien convive. Compararemos los resultados entre hombres y mujeres controlando diversos factores socio-económicos (estado civil, nivel de estudios, situación laboral y lugar de residencia) para examinar las diferencias de género y cohorte generacional.

Método: Se ha llevado a cabo un estudio de diseño transversal, centrando el trabajo empírico en la sociedad española con datos procedentes de la Encuesta Nacional de Salud (ENS, 2011/12), seleccionado a individuos mayores de 25 años, a los que hemos agrupado en función del sexo y edad, resultando un total de 19351 sujetos entrevistados. Como marco empírico, seleccionamos el modelo Logit, reportando los datos en términos de elasticidades. Las estimaciones se repiten de manera independiente por submuestras de edad y género.

Resultados: Los resultados validan nuestra hipótesis inicial de que el hecho de que en el hogar resida una persona dependiente influye negativamente en el estado de salud de los integrantes del hogar. Además, se comprueba que la presencia de menores de 15 años (sin dependencia) en el hogar o dedicar tiempo a las tareas domésticas, en principio, no tiene por qué repercutir negativamente en el estado de salud de los integrantes del hogar.

Entre los principales determinantes negativos del estado de salud afectados, destacamos ser mujer, la edad, el nivel educativo y no trabajar. En cuanto a la edad, se observa un empeoramiento de la salud conforme se avanza en años, sobre todo en el determinante asociado a problemas de la vida cotidiana, con un gran descenso en gerontes, y excepto en los problemas relacionados con la depresión. El nivel educativo apunta a que niveles superiores de estudios mejoran todos los indicadores de salud de forma progresiva, excepto el determinante relativo a padecer enfermedades crónicas. Trabajar resulta ser un factor protector a la mala salud en relación con todas las categorías relativas al estado laboral.

Si nos centramos en los hábitos saludables alterados en la figura del cuidador, comprobamos que se aprecia una reducción de la probabilidad de realizar ejercicio físico semanal, de consumir fruta o verdura semanalmente y dormir 7/8 horas diarias. Las mujeres y las personas más mayores realizan menos ejercicio regular y duermen menos que los hombres y personas más jóvenes, pero se alimentan mejor que éstos.

Por último, tras el análisis por etapas de ciclo vital destacamos que residir con una persona dependiente afecta negativamente al bienestar de hombres y mujeres de todas las edades, aumentando el impacto con la edad del entrevistado y con más intensidad en mujeres.

Conclusiones: Por lo general, convivir con una persona dependiente reduce la probabilidad de mantener estilos de vida saludables, así como producir un deterioro de la salud de las personas con las que reside en el hogar. Encontramos importantes diferencias de género y edad.

COMUNICACIÓN ORAL CO105

INTERVENCIONES BASADAS EN LA EVIDENCIA PARA LA PREVENCIÓN DE LA DEPRESIÓN PERINATAL

CRISTINA POSSE CEPEDA^{*1} Y MARÍA DEL CARMEN MÍGUEZ VARELA²

1 USC Facultad de Psicología, Santiago de Compostela, España

2 Universidade de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España

Introducción

La depresión perinatal constituye un trastorno altamente prevalente entre las mujeres. Las importantes consecuencias que ésta puede ocasionar tanto para las madres como para sus hijos hacen que sea necesario desarrollar intervenciones preventivas de demostrada eficacia. El objetivo principal de esta revisión es analizar qué terapias se han utilizado para prevenir la depresión perinatal en los últimos 11 años y cuáles han resultado más eficaces. Por otra parte, se pretende determinar las características de dichas intervenciones, es decir, cuál es su duración, en qué momento se inician, si hay alguna modalidad (presencial o de autoayuda) que sea más eficaz, y qué mujeres se podrían beneficiar en mayor medida de la intervención preventiva.

Metodología

Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos de PsycINFO y Medline desde el 1 de enero de 2010 al 31 de enero de 2021 sobre los estudios publicados sobre intervenciones para prevenir la depresión perinatal, excluyéndose aquellos que analizasen intervenciones sobre mujeres ya diagnosticadas con depresión.

Resultados

De los 732 estudios analizados, se seleccionaron un total de 21, de los cuales 3 eran intervenciones psicoeducativas, 14 intervenciones basadas en la terapia cognitivo-conductual (TCC) y 4 basadas en la terapia interpersonal (TIP), si bien 4 de las intervenciones utilizaron programas multicomponentes. Un total de 16 intervenciones consiguieron reducciones significativas en la sintomatología depresiva, 3 de ellas solo en un momento de la evaluación (final del embarazo o 6 semanas postparto) y 8 no proporcionaron información a largo plazo, solo a las 4-12 semanas postparto. Por otra parte, 4 estudios analizaron para que mujeres la intervención sería más beneficiosa, en 3 se halló que los resultados eran superiores en las que presentan síntomas depresivos más severos.

Conclusiones

El análisis de los estudios revisados permite concluir que el enfoque que predomina en el ámbito de la prevención de la depresión perinatal es la TCC. Un total de 18 intervenciones se centraron en prevenir la depresión postparto, a pesar de que la literatura ha demostrado que la depresión prenatal es un importante predictor de la depresión postparto. Las intervenciones se inician en el embarazo (generalmente en el 2º-3er trimestre) y su duración es de entre 5-9 sesiones. Aplicar sesiones de refuerzo durante el postparto constituye la mejor opción para mantener las reducciones de los síntomas más allá de las primeras semanas postparto. Las mujeres que presentan síntomas depresivos más severos son las que podrían beneficiarse en mayor medida de las terapias preventivas.

¿QUÉ HAY BAJO EL BIG FIVE? LA INFLUENCIA DE VARIABLES TRANSDIAGNÓSTICAS EN EL MODELO DE LOS CINCO GRANDES

PEDRO ALTUNGY LABRADOR^{*1}, SARA LIÉBANA PUADO², JOSÉ MANUEL SÁNCHEZ-MARQUESES², ANDREA GARCÍA DE MARINA², ASHLEY NAVARRO MCCARTHY² Y ANA SANZ GARCÍA²

¹ Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

² Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón (Madrid), España

Introducción

Atendiendo a la definición de Pueyo (1996), los rasgos de personalidad son disposiciones permanentes que determinan la conducta de los seres humanos. Una definición más sintética es la que aporta Kreidler (1990; 2018), definiendo los rasgos como patrones de asignación de significado a tendencias. A día de hoy una incógnita que permanece es el saber el porqué de los rasgos de personalidad. Siguiendo los últimos hallazgos en el campo de la personalidad, parece que esta se organiza jerárquicamente (Cervone y Pervin, 2009a; Fajkowska, 2013; 2018). Es por ello que parece necesario conocer si existen variables que, jerárquicamente, estén por debajo de los propios rasgos. Para ello, el presente estudio analiza la posible relación existente entre los rasgos del modelo Big Five y los constructos de Intolerancia a la Incertidumbre, Sensibilidad a la Ansiedad y Metacognición.

Método

El tamaño de la muestra es de 911 participantes. La media de edad total es de 40,1 años, siendo el 53% hombres.

Para analizar los datos, se usó el programa estadístico SPSS 25[®]. Se llevaron a cabo análisis de regresión lineal múltiple, siendo las variables dependientes: (1) cada uno de los cinco factores de personalidad del modelo Big Five; (2) los 6 subfactores del factor Neuroticismo según el modelo Big Five. Las variables predictoras fueron en todos los casos: (1) factor global de intolerancia a la incertidumbre; (2) subfactores inhibitorio y prospectivo del factor intolerancia a la incertidumbre; (3) factor global de sensibilidad a la ansiedad; (4) factor global de metacognición. Además, como variables control se incluyeron el sexo y la edad en todos los modelos.

Resultados

Los resultados preliminares del presente estudio muestran que:

1. La Intolerancia a la Incertidumbre (tomada como factor global) como factor integrado en modelos de regresión que explicaban entre un 10,1 y un 63,4% de la variabilidad de las puntuaciones en Neuroticismo, entre un 5 y un 7,8% en el caso de la Extraversión, entre un 1,5 y un 3,7% en el caso de la Cordialidad y entre un 6,3 y un 6,6% en el caso de la Responsabilidad.
2. La Intolerancia a la Incertidumbre y la Sensibilidad a la Ansiedad aparecían en los modelos de regresión para los 6 subfactores del Neuroticismo. Sin embargo, en los 6 factores, la II explicaba una mayor proporción de las puntuaciones en los subfactores del Neuroticismo que la SA.

Conclusiones

A la vista de estos datos, podemos concluir que el constructo de Intolerancia a la Incertidumbre parece postularse como un constructo importante para explicar qué subyace a los factores de personalidad, según el Modelo Big Five. Se ha de seguir investigando y analizando los datos que se están recabando durante el presente estudio, para confirmar estos resultados iniciales.

INTERVENCIONES CENTRADAS EN LAS MEMORIAS POSITIVAS: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE UNA ADAPTACIÓN DE LA TÉCNICA DE AFRONTAMIENTO AFECTIVO DE MENTE AMPLIA (BMAC)

ALEJANDRO DE MIGUEL ÁLVARO*, M^a MAR GOMEZ GUTIERREZ, CARLOS HORNILLOS JEREZ, ANA ISABEL GUILLÉN ANDRÉS, CAROLINA MARÍN MARTÍN, ANDREA CUESTA GARCÍA Y MARÍA CRESPO LÓPEZ

Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón (Madrid), España

Introducción

En los últimos años ha aumentado el interés por desarrollar intervenciones y procedimientos que promuevan el bienestar y las emociones positivas. Además, algunos autores han propuesto la elaboración de modelos integradores para la aplicación y evaluación de intervenciones centradas en las memorias positivas para varias afecciones clínicas. El presente estudio expone una adaptación y puesta a prueba en población general de la Técnica de Afrontamiento Afectivo de Mente Amplia (BMAC) (Tarrier, 2010), una terapia cognitivo-conductual “positiva” para facilitar las emociones positivas, que se centra en la reexperimentación de los recuerdos positivos, a través de ejercicios de imaginación mental, y en tratar de reexperimentar las emociones positivas que acompañan a estos recuerdos.

Método

La adaptación que aquí se presenta consta de 3 sesiones individuales de 30-50 minutos, realizadas en un período de 7-10 días. Se aplicó a 31 estudiantes universitarias ($M = 21,55$; $DT = 6,6$) que no se encontraban en ningún tipo de tratamiento en el momento del estudio. Estas fueron reclutadas a través de un formulario en línea. Las sesiones fueron realizadas por estudiantes de máster con entrenamiento específico en la técnica. Se midió el efecto de la técnica sobre el afecto positivo y negativo (PANAS) y sobre la capacidad de regulación emocional (DERS) y la capacidad específica para la regulación emocional de emociones positivas (DERS-P). Además, se incluyeron medidas sobre las características de las memorias evocadas, sobre las características de la implementación de la técnica y sobre la satisfacción con la técnica por parte de participantes y psicólogas (CSQ-8).

Resultados

Los recuerdos seleccionados se referían mayoritariamente a un evento en particular (64,5%) y tenían una alta centralidad (CES $M=24,03$; $SD=7,35$). La valencia y la intensidad de las emociones durante el recuerdo fueron altas, la media de ensayos en casa de 5,52 ($DT = 1,86$) y las psicólogas percibieron una alta implicación de las usuarias durante la técnica. Además, las participantes mostraron una alta satisfacción con el programa (CSQ-8 $M= 25,97$), una alta percepción de utilidad de la técnica y las psicólogas refirieron sentirse muy cómodas aplicándola. En cuanto al efecto del programa, los niveles en el Afecto Negativo y en la Dificultad en la Regulación de las Emociones mostraron disminuciones pre-post estadísticamente significativas ($p < 0,01$), con tamaños del efecto medio ($d = .618$) y grande ($d = .85$), respectivamente. No hubo en cambio diferencias significativas en el aumento pre-post de los niveles de Afecto Positivo y en la disminución de la Dificultad en la Regulación de las Emociones Positivas ($p > 0,05$).

Conclusión/Discusión

En general, los resultados indican que la técnica tiene beneficios potenciales sobre el afecto negativo y la regulación de las emociones desagradables. Además, la gran aceptabilidad y satisfacción con la técnica convierten a esta en una candidata potencial para ser introducida en programas más amplios para propiciar la aplicación de otras técnicas o con objetivos específicos.

COMUNICACIÓN ORAL CO124

PRÓDROMOS INICIALES EN PACIENTES ADULTOS CON TRASTORNO BIPOLAR: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

LAURA ÁLVAREZ-CADENAS^{*1}, GUILLERMO LAHERA² Y NELSON ANDRADE-GONZÁLEZ³

1 Hospital Carmen y Severo Ochoa. Servicio de Salud Mental de Cangas del Narcea (Asturias), España

2 Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá de Henares, Madrid, España. Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares. IRyCIS. CIBERSAM, Madrid, España.

3 Grupo de Investigación en Procesos Relacionales y Psicoterapia. Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá, Alcalá de Henares (Madrid), España

Introducción: El trastorno bipolar se caracteriza por la presencia cíclica de episodios de manía, hipomanía y depresión. Los pródromos iniciales son signos y síntomas que ocurren antes del primer episodio del trastorno y del correspondiente diagnóstico de trastorno bipolar. El objetivo de la presente revisión sistemática fue determinar los pródromos iniciales de episodios maníacos, hipomaniacos y depresivos en pacientes adultos con trastorno bipolar, establecer su duración y conocer los procedimientos utilizados para detectarlos.

Método: Se realizaron búsquedas en las bases de datos PubMed, PsycINFO y Web of Science por medio de una estrategia predeterminada. A continuación, se seleccionaron los estudios que cumplieron los criterios de inclusión y se extrajeron los datos de cada investigación elegida.

Resultados: Se seleccionaron seis trabajos sobre pródromos iniciales. Los pródromos de manía/hipomanía más frecuentes fueron: locuacidad, fuga de ideas, irritabilidad, estado de ánimo elevado, labilidad afectiva y conductas de riesgo. Los pródromos iniciales de depresión más frecuentes fueron: labilidad afectiva, insomnio, estado de ánimo depresivo, cansancio o falta de energía, disminución del funcionamiento escolar o laboral, sentimientos de inutilidad o de culpa e ideas de suicidio. La duración de los pródromos de manía/hipomanía fluctuó entre 1,5 y 43,54 meses. La duración de los pródromos de depresión osciló entre 4,3 y 31,87 meses. El método más empleado para la detección de pródromos iniciales fue la entrevista clínica.

Conclusiones: Los pacientes adultos con trastorno bipolar identifican los pródromos iniciales. El conocimiento de estos pródromos puede ayudar a los clínicos a identificar a las personas que estén en riesgo de padecer un trastorno bipolar.

COMUNICACIÓN ORAL CO129

IMAGEN CORPORAL Y ANOREXIA NERVIOSA: CASO CLÍNICO

SUSANA DE LA VALLINA JIMENO^{*1}, LUCÍA CAYÓN JIMÉNEZ², ISRAEL RODRÍGUEZ CORDOVILLO¹ Y MARIA ÁNGELES PEÑARANDA BAUTISTA³

1 CAULE, León, España

2 CAULE, Renedo de Pielagos (Cantabria), España

3 Hospital General Universitario de Elda, Novelda (Alicante), España

Introducción

Mujer de 12 años y 4 meses. Vive con su madre (padres divorciados) y su hermana pequeña (9). Tiene un hermano mayor (19) independizado. Cursa 1º E.S.O. Nivel sociocultural familiar medio-alto. Sin tratamientos previos en Unidad de Salud Mental.

La paciente acude a consulta derivada por su PAP debido a una pérdida objetivada y continuada del peso corporal (IMC 16,87). Escasa conciencia de enfermedad. Como conductas problema presenta, además, dietas restrictivas, ingesta compulsiva (atracones) y comportamientos compensatorios, conductas de comprobación y evitación, preocupación exagerada por su figura y peso corporal, ejercicio físico excesivo y estado de ánimo bajo.

Objetivos

- Aumentar conciencia de enfermedad e incrementar motivación al cambio.
- Fomentar adherencia al tratamiento.
- Recuperar y mantener peso dentro de parámetros saludables.
- Modificar creencias irracionales respecto a la imagen corporal.
- Reducir el número de atracones y conductas compensatorias.
- Restringir comportamientos de comprobación y evitación.
- Mejorar el autoconcepto.

Metodología

La intervención tiene una duración de 16 sesiones semanales de 50 minutos de duración.

Se presenta la evaluación pre y post tratamiento mediante entrevista y los siguientes cuestionarios: EAT-40 (Eating Attitudes Test), BAT (Body Attitudes Test), BSQ (Body Shape Questionnaire), RSE (Rosenberg Self-Esteem Scale), CDI (Children Depression Inventory) y BIS-11-A (Barrat Impulsivity Scale in Adolescents).

Resultados

Los resultados obtenidos en la evaluación tras el tratamiento, en comparación con los alcanzados previamente, evidencian mejoras en todas y cada una de las puntuaciones obtenidas en los diversos cuestionarios empleados, de manera que se observa una mejoría de la clínica considerable y se logran alcanzar la mayoría de los objetivos terapéuticos planteados.

Discusión

A tenor de los resultados obtenidos se concluye que, al menos en este caso concreto, la TCC combinada con el tratamiento específico de la alteración de la Imagen Corporal produjo resultados favorables en la media de las puntuaciones de todos los instrumentos empleados.

Palabras clave: Anorexia nerviosa, imagen corporal, TCC.

COMUNICACIÓN ORAL CO131

RESULTADO DEL TRABAJO TERAPÉUTICO EN UN PACIENTE CON TRASTORNO DE CONDUCTA Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL

SUSANA DE LA VALLINA JIMENO^{*1}, ISRAEL RODRÍGUEZ CORDOVILLO¹, LUCÍA CAYÓN JIMÉNEZ² Y MARIA ÁNGELES PEÑARANDA BAUTISTA³

¹ CAULE, León, España

² CAULE, Renedo de Pielagos (Cantabria), España

³ Hospital General Universitario de Elda, Novelda (Alicante), España

Introducción: Hombre de 19 años, de origen búlgaro y tutelado por SS desde 2012. Ambiente familiar desestructurado y antecedentes de conductas disruptivas desde los 9 años. Paciente ingresado en Unidad de Patología Dual (UPD) del Hospital Santa

Isabel de León en febrero de 2020. Ingresos previos en Palencia por trastorno de conducta, trastorno reactivo de la vinculación (tipo desinhibido), TDAH combinado y DI leve. Actualmente, diagnosticado, además de PICA y Trastorno de Personalidad mixto (Cluster B).

Objetivos

- Control de conductas disruptivas y de ingesta de sustancias no nutritivas.
- Desarrollo de Habilidades Sociales y Solución de Problemas.
- Mejorar adherencia al tratamiento.
- Reinserción social.
- Desarrollo de estrategias para el uso de recursos comunitarios.

Metodología

Actualmente, el paciente sigue ingresado en esta misma unidad, con intervención diaria mediante la realización de talleres, desarrollo de aptitudes ocupacionales, tratamiento psicológico y psiquiátrico individual y grupal, así como, participación en actividades relacionadas con el apoyo conductual positivo.

Se evalúan los resultados del proceso terapéutico mediante criterios cualitativos: número de incidencias semanales, permisos de funcionamiento libre, acudir a empleo protegido, reducción de conductas disruptivas (auto y heteroagresiones, ingestas no adecuadas), desarrollo de una mejor comunicación emocional.

Resultados

No se objetivan incidencias en la unidad en los últimos meses, ni ha estado en “nivel rojo”. Funciona casi libremente por la unidad y mantiene su empleo protegido de manera adecuada. No ha habido agresiones en los últimos meses, ni auto ni hetero. En relación al desarrollo de la gestión emocional, se observa una mejoría, sin embargo, en relación a su familia, aun se objetivan problemas.

Discusión

A tenor de los resultados obtenidos se concluye que el paciente ha conseguido desarrollarse de manera adecuada en la UPD, aumentando su autonomía y conocimiento personal. A la espera de la búsqueda de un servicio adecuado para su situación familiar y social actual fuera de la unidad.

Palabras clave: Trastorno de Conducta, Discapacidad Intelectual, PICA, Personalidad

COMUNICACIÓN ORAL CO145

PERCEPCIÓN DE ACCESIBILIDAD Y JUEGO DE APUESTAS EN ADOLESCENTES. LA DOBLE MODERACIÓN DE LA BÚSQUEDA DE SENSACIONES Y LA AUTOEFICACIA PARA CONTROLAR EL JUEGO

ALBERTO PARRADO-GONZÁLEZ*, JOSÉ CARLOS LEÓN-JARIEGO Y ANA MARÍA CARRASCO-GONZÁLEZ

Universidad de Huelva, Huelva, España

Introducción: La creciente oferta de oportunidades para apostar presencialmente y de manera online promueve el número de jugadores y eleva la prevalencia de patrones de juego problemático. Estos datos colocan al juego de apuestas como un problema emergente de salud pública que puede afectar especialmente a los adolescentes, una generación que está creciendo en un

contexto de alta disponibilidad y fácil acceso al juego. Además, la búsqueda de sensaciones y las dificultades para el autocontrol que experimentan muchos adolescentes, puede elevar el impacto de este contexto social favorecedor del juego.

Método: Participantes. 554 adolescentes de 13 a 17 años ($M=15.15$; $DT=1.17$) participaron en un estudio longitudinal. Instrumentos. La percepción de disponibilidad se evaluó con la subescala accesibilidad de la Early Detection of Gambling Abuse Risk among Adolescents (EDGAR). La frecuencia de juego y el juego con el cuestionario South Oaks Gambling Screen-Revised for Adolescents (SOGS-RA). La autoeficacia y la búsqueda de sensaciones fueron evaluadas con el Gambling Self-efficacy Questionnaire y la Brief Sensation Seeking Scale (BSSS-8). Estrategia analítica. Mediante dos modelos de regresión jerárquica se puso a prueba la doble moderación de la búsqueda de sensaciones y la autoeficacia en el efecto de la accesibilidad (VI) en la frecuencia del juego de apuestas (VD) y el juego problemático (VD). Se utilizó la macro PROCESS (modelo 2) para evaluar la asociación de la VI con las dos VD a niveles bajos, medios y altos de ambas variables moderadoras.

Resultados: Tras controlar los efectos de las variables sociodemográficas, percibir fácil acceso a las apuestas predijo la frecuencia de juego y el juego problemático. La autoeficacia y la búsqueda de sensaciones moderaron los efectos de la VI (accesibilidad) en ambas variables dependientes. A medida que la autoeficacia aumenta, el efecto de la accesibilidad en la frecuencia y el juego problemático disminuye, llegando a desaparecer en los adolescentes con mayor nivel de autoeficacia para controlar el juego. Por el contrario, a niveles más altos de búsqueda de sensaciones el efecto de la accesibilidad en la frecuencia y los problemas de juego aumentó. Aunque no se localizó una doble interacción significativa, el efecto de la accesibilidad en la frecuencia de juego y el juego problemático fue mayor en los adolescentes con menor autoeficacia y mayor búsqueda de sensaciones.

Conclusiones: La accesibilidad a los juegos de apuestas predice la frecuencia y el juego problemático en los adolescentes. Estos hallazgos sugieren la necesidad de políticas que reduzcan la oferta de oportunidades para jugar (tanto presencial como online) y refuercen las restricciones de acceso al juego para los adolescentes. Además, la interacción de la accesibilidad con los factores psicológicos analizados aconseja incluir en los programas de prevención (i) actividades que mejoren la autoeficacia para controlar la conducta de juego, y (ii) ofertar vías alternativas para que los adolescentes puedan experimentar nuevas sensaciones sin sufrir las negativas consecuencias del juego problemático.

COMUNICACIÓN ORAL CO148

INFLUENCIAS PSICOSOCIALES EN EL INICIO DEL JUEGO DE APUESTAS EN LA ADOLESCENCIA

ALBERTO PARRADO-GONZÁLEZ*, JOSÉ CARLOS LEÓN-JARIEGO Y ISABEL MENDOZA-SIERRA
Universidad de Huelva, Huelva, España

Introducción: Las consecuencias negativas del juego de apuestas aconsejan identificar los factores que favorecen su inicio en la adolescencia. La investigación de las conductas de riesgo para la salud en adolescentes ha sugerido que el contexto social influye de manera significativa en el inicio de estos comportamientos. En el ámbito del juego de apuestas, los factores del medio social más influyentes se refieren a las actitudes de padres y amigos sobre las apuestas, la conducta de juego de ambos referentes sociales y la presión del grupo de pares.

Método: Participantes. 440 adolescentes con edades entre 12-17 años ($M=14.85$; $DT=1.41$;) participaron en un estudio longitudinal; 160 reportaron ser nuevos jugadores en el tiempo 2 (36.4%). Instrumentos. Para identificar el inicio al juego de apuestas se utilizó una versión adaptada del South Oaks Gambling Screen-Revised for Adolescents (SOGS-RA).

La actitud (norma injuntiva) y la conducta de juego (norma descriptiva) de padres y amigos se evaluaron, en cada caso, con un ítem referido a la actitud, frecuencia y uso problemático del juego de ambos referentes sociales. Además, se adaptó un instrumento que mide la susceptibilidad a la presión de grupo para participar en conductas no convencionales (p.ej. el juego en menores). Estrategia analítica. Se utilizó un modelo de regresión logística para predecir el inicio en el juego de apuestas (tiempo 2) de los adolescentes que no habían jugado previamente (tiempo 1).

Resultados. El modelo de regresión logística mostró que tener amigos que participan en el juego (OR=1.76, CI 95%: 1.19-2.61), las actitudes favorables de padres (OR=1.70, CI 95%: 1.18-2.44) y amigos respecto al juego (OR=1.52, CI 95%: 1.17-1.96), y la susceptibilidad a la presión de grupo (OR=2.67, CI 95%: 1.84-3.86) se asociaron a una mayor probabilidad de iniciarse en el juego.

Por el contrario, tener amigos que presentan problemas con el juego (OR=0.37, CI 95%: 0.16-0.82) estuvo relacionado con una menor probabilidad de iniciarse en el juego.

Conclusiones. De los dos referentes sociales analizados, la influencia de los amigos fue superior a la de los padres. En concreto, la susceptibilidad a la presión de los pares y tener amigos que apuestan y valoran favorablemente el juego fueron, por este orden, los dos factores con mayor efecto en el inicio del juego. Respecto a las influencias familiares, solo la norma injuntiva (percibir que los padres valoran positivamente el juego) estuvo asociada al inicio del juego de los hijos. Estos hallazgos destacan la necesidad de integrar una perspectiva psicosocial en la prevención del juego adolescente para (i) reducir el clima de aceptación/normalización del juego en amigos y familiares, y (ii) potenciar la capacidad personal de los adolescentes para afrontar las influencias del grupo de pares. Además, dado que tener amigos con problemas de juego redujo la probabilidad de iniciarse en esta conducta, nuestros resultados sugieren la necesidad de mostrar a los jóvenes los potenciales efectos negativos del juego durante la adolescencia.

COMUNICACIÓN ORAL CO150

SURVEY FEEDBACK APRECIATIVO COMO INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA POSITIVA: EVIDENCIA DE SU EFICACIA EN DOS ORGANIZACIONES ESPAÑOLAS

JONATHAN PEÑALVER GONZÁLEZ^{*1}, ISABELLA MENEGHEL², MARISA SALANOVA SORIA³ Y SUSANA LLORENS GUMBAU³

¹ Universidad Internacional de Valencia, Valencia, España

² Universitat Internacional de Catalunya, Barcelona, España

³ Universitat Jaume I, Castellón de la plana, España

El Survey Feedback Apreciativo (SFA) es una Intervención Psicológica Positiva (IPP) grupal desarrollada a partir de la integración de dos técnicas que han demostrado ser eficaces en el desarrollo organizacional: Survey Feedback (Gracia, y Grau, 2013) e Indagación Apreciativa (Subirana y Cooperrider, 2013).

El SFA puede definirse como una intervención positiva basada en la comunicación bidireccional (evaluadores-empleados) a través de un diálogo apreciativo sobre una evaluación organizacional, que permite incrementar la conciencia sobre los resultados obtenidos y sobre las potenciales fortalezas y recursos, tanto a nivel individual, grupal y organizacional, así como proponer acciones de mejora y seguir su eficacia. Esta técnica nace de la necesidad de abordar el cambio organizacional desde una perspectiva positiva, pero sin olvidar que las personas, grupos y organizaciones pueden desarrollarse de manera positiva y apreciativa cuando poseen la información necesaria. El objetivo de este trabajo es presentar evidencia empírica de dos estudios de caso de organizaciones, en las cuales se ha implementado con éxito esta IPP.

El primer caso, es una organización multinacional del sector industrial, compuesta de 89 empleados, de los cuales respondieron el cuestionario HERO (HEalthy & Resilient Organization, Salanova, Llorens, Martínez & Cifre, 2012), 63 en T1 y 50 en T2.

Por otro lado, el segundo caso, es una organización del sector servicios, evaluados mediante el cuestionario RED (Recursos, Experiencias y Demandas Psicosociales, Salanova, Cifre, Martínez y Llorens, 2007), 41 empleados en T1, 39 en T2 y 45 en T3.

Los resultados obtenidos en ambos estudios de caso, revelaron que la técnica del SFA ayuda a mejorar indicadores de bienestar emocional a través de la aplicación de un protocolo estandarizado, tanto de entrevistas y talleres de desarrollo apreciativo como de acciones de mejora que se obtienen a través del tiempo como consecuencia de la puesta en acción de los objetivos apreciativos.

COMUNICACIÓN ORAL CO153

PERCEPCIÓN SOCIAL DE EVOLUCIÓN TRAS UN ACONTECIMIENTO TRAUMÁTICO ¿ESTAMOS PATOLOGIZANDO LAS RESPUESTAS AL TRAUMA?

MARÍA NIETO RODRÍGUEZ*, ALEJANDRO DE MIGUEL-ÁLVARO Y MARÍA CRESPO LÓPEZ

Universidad Complutense de Madrid (UCM), Pozuelo de Alarcón (Madrid), España

Introducción: Según datos de la OMS (Kessler et al., 2017; Koenen et al., 2017) la prevalencia vital de exposición a uno o más acontecimientos traumáticos (AT) es elevada, tanto a nivel internacional (70,4%) como en España (54%). Sin embargo, solo una minoría de la población expuesta a un AT desarrollará Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT). Pese a esto, mensajes provenientes de medios de comunicación o incluso de ámbitos sanitarios podrían sobredimensionar esa probabilidad de desarrollar trastornos tras la vivencia de un AT. El objetivo de este estudio es conocer cuál es la percepción, en la población general, de las consecuencias psicológicas de experimentar un AT, y si ésta se ajusta a la evidencia empírica reciente.

Método: Se elaboró una encuesta on-line a través de la aplicación “Google Forms”, en la que se recogieron las estimaciones de los participantes (n=589) sobre: (1) la probabilidad de sufrir uno o más acontecimientos traumáticos (ATs) a lo largo de la vida; (2) la probabilidad de desarrollar problemas psicológicos o TEPT en función de si se recibe o no tratamiento psicológico/ psiquiátrico (en crisis o de otro tipo); (3) la probabilidad de ser resiliente tras un AT; y (4) la probabilidad de TEPT asociada a diferentes ATs.

Resultados: Los datos indican una sobreestimación de los participantes de la probabilidad de sufrir un AT a lo largo de la vida, tanto para la población en general (74,2%) como para ellos mismos (74,1%); mientras que infraestimaron la probabilidad de sufrir más de un AT a lo largo de la vida (61,5%) en comparación con la evidencia empírica. También se observó una sobreestimación significativa en la probabilidad de desarrollar TEPT para todos los ATs planteados, entre un 56-87,1%. Por otro lado, se han encontrado diferencias significativas entre las estimaciones de desarrollar problemas psicológicos o TEPT según se recibiera tratamiento en crisis u de otro tipo, en comparación con no recibir tratamiento. En contraste con el resto de las estimaciones, se ha encontrado una percepción ajustada a los datos empíricos en cuanto a la probabilidad de ser resiliente tras un AT.

Discusión/Conclusiones: Los resultados parecen indicar que en la muestra estudiada se aprecia una patologización de las respuestas al trauma. La sobreestimación de la probabilidad de sufrir un acontecimiento traumático iría en contra del proclamado sesgo optimista respecto a la probabilidad de experimentar en el futuro sucesos negativos (Weinstein, 1980). También se aprecia una valoración muy positiva por parte de los participantes de los tratamientos psicológicos, estimando que aquellas personas que no reciban ningún tipo de tratamiento tras un AT desarrollarán, casi con total seguridad, un trastorno psicológico.

RELACIONES LONGITUDINALES ENTRE EL RASGO DE MINDFULNESS, RUMIACIÓN, IMPULSIVIDAD Y SÍNTOMAS INTERNALIZANTES EN LA ADOLESCENCIA

ESTÍBALIZ ROYUELA COLOMER*, LIRIA FERNÁNDEZ GONZÁLEZ Y IZASKUN ORUE

Universidad de Deusto, Bilbo, España

La adolescencia se caracteriza por cambios fisiológicos y psicosociales que contribuyen al aumento de los síntomas internalizantes. La prevención de estos primeros síntomas es crucial, ya que son un factor de riesgo para el desarrollo de trastornos mentales que pueden perdurar durante la adultez. Investigaciones recientes han estudiado el rasgo de mindfulness como factor protector durante el desarrollo. Con el objetivo de entender mejor la asociación entre el rasgo de mindfulness y sus beneficios, se han propuesto diversos mecanismos, como la rumiación e impulsividad. Este proyecto estudia la relación longitudinal entre el rasgo de mindfulness, rumiación, impulsividad y sintomatología (ansiedad, depresión, estrés) en adolescentes.

Estudio longitudinal de dos tiempos separados por un año. La muestra se compuso de 352 adolescentes de entre 11 y 18 años de Vitoria-Gasteiz (57.40% chicas). Se evaluaron los síntomas internalizantes (DASS-21), impulsividad (BIS-11), rumiación (CRSS), y rasgo de mindfulness (MAAS-A).

A nivel transversal todas las correlaciones fueron significativas. Todas las trayectorias autorregresivas fueron significativas, indicando la estabilidad de estas variables durante el seguimiento de un año. Respecto a los coeficientes de regresión, el rasgo de mindfulness en T1 se asoció con menores niveles de depresión, estrés e impulsividad en T2; la impulsividad en T1 se asoció con mayores niveles de estrés, y menos mindfulness en T2; y la ansiedad en T1 se asoció con mayores niveles de depresión, estrés y rumiación en T2. Se estimó un modelo parsimonioso con los paths significativos, el ajuste del modelo fue bueno: χ^2 (21, N = 352) = 25.074, $p = .244$, RMSEA = 0.024 (90 % CI = .000, .052), CFI = 0.998, TLI = 0.994, SRMR = 0.052, AIC = 28901.988.

La asociación longitudinal entre el rasgo de mindfulness y los síntomas sugiere un rol protector del mindfulness frente al estrés y depresión, pero no frente a la ansiedad, cuando se controlan el resto de variables del T1. Además, los resultados indican que los niveles de ansiedad podrían ser un factor de riesgo, ya que se asocian longitudinalmente con mayores síntomas de depresión, estrés y rumiación. Específicamente, la relación entre ansiedad y rumiación podría indicar que aquellas personas con más ansiedad rumian más a lo largo del tiempo. Curiosamente, no se encontró la relación inversa, la rumiación en T1 no se asoció longitudinalmente con ninguna de las variables, pero sí de manera transversal. Quizá esto se explique porque hay otras variables explicarían mejor la variabilidad.

Respecto a la impulsividad, los resultados indican una relación temporal bidireccional entre el rasgo de mindfulness y la impulsividad. Adicionalmente, los resultados sugieren que los adolescentes con mayores niveles de impulsividad estarían ante un mayor riesgo de desarrollar síntomas de estrés a lo largo del tiempo. Los resultados observados son similares a estudios previos, evidenciando el papel protector del rasgo de mindfulness durante la adolescencia.

Esto subraya la importancia de llevar a cabo programas que promuevan este rasgo en la adolescencia. Del mismo modo, sería interesante explorar si estas intervenciones protegen frente al estrés y depresión mediante la reducción de la impulsividad.

FACTORES DE RIESGO Y NECESIDADES ESPECÍFICAS DE INTERVENCIÓN EN AGRESORES DE PAREJA CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y DROGAS

CRISTINA EXPÓSITO-ÁLVAREZ^{*1}, MARISOL LILA¹, ENRIQUE GRACIA¹ Y MANUEL MARTÍN-FERNÁNDEZ²

1 Universidad de Valencia, Valencia, España

2 Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

Introducción

El tratamiento de los participantes resistentes y de alto riesgo es uno de los principales retos de los programas de intervención con maltratadores. Entre este grupo de participantes se encuentran los agresores con consumo problemático de alcohol y otras drogas (CPAD), ya que presentan una mayor tasa de abandono, reincidencia, y un mayor riesgo de ejercer conductas violentas graves. Sin embargo, la literatura disponible no ofrece una visión completa sobre los factores de riesgo y necesidades de intervención que diferencian a los participantes con CPAD de los que no presentan consumo problemático. El objetivo de este trabajo es identificar los principales factores de riesgo y necesidades de intervención de los participantes en un programa de intervención con maltratadores con CPAD.

Método

La muestra está compuesta por 1039 hombres condenados por violencia de género y remitidos por mandato judicial a un programa de intervención para maltratadores. Se realizaron comparaciones entre participantes con y sin CPAD en un amplio rango de variables agrupadas en cuatro conjuntos: (1) variables socio-demográficas; (2) trastornos de personalidad y ajuste psicológico; (3) variables socio-relacionales; (4) variables vinculadas a la violencia.

Resultados

Aunque se encontraron diferencias significativas en la mayoría de variables analizadas, los factores de riesgo y necesidades específicas de intervención con tamaños del efecto moderados y grandes en los participantes con CPAD fueron una mayor presencia de sintomatología clínica, impulsividad, ira rasgo, ansiedad, depresión, agresividad, trastorno de personalidad antisocial y límite, y mayores niveles de eventos vitales estresantes. Es interesante destacar que los participantes con CPAD presentaron una mayor motivación al cambio y se encontraron en un estadio de cambio más avanzado.

Conclusiones

Los participantes con CPAD presentan un mayor número de factores de riesgo y necesidades de intervención con respecto a los participantes sin problemas de consumo. Para aumentar la efectividad de las intervenciones, es necesario implementar nuevas estrategias destinadas a trabajar los factores de riesgo y las necesidades específicas de intervención de los participantes con CPAD. En este estudio, se discuten propuestas de intervención para adaptar los programas a las necesidades específicas identificadas en este grupo de agresores.

Palabras clave

violencia contra la pareja, violencia de género, programa de intervención para maltratadores, consumo de alcohol y drogas, factores de riesgo, necesidades de intervención

CRECIMIENTO PERSONAL, PROPÓSITO EN LA VIDA Y SATISFACCIÓN LABORAL, VARIABLES ASOCIADAS CON LAS BUENAS PRÁCTICAS HACIA LAS PERSONAS MAYORES EN INSTITUCIONES

CRISTINA VELASCO VEGA^{*1}, JAVIER LÓPEZ MARTÍNEZ², GEMA PÉREZ ROJO², CRISTINA NORIEGA GARCÍA², MARÍA ISABEL CARRETERO ABELLÁN², PATRICIA LÓPEZ FRUTOS² Y LEYRE GALARRAGA CRISTOBAL²

1 Universidad CEU San Pablo, Madrid, España

2 Universidad CEU San Pablo, Alcorón, España

Introducción: El fomento de las buenas prácticas a través del modelo de atención centrada en la persona ha sido objeto de numerosos estudios recientes en instituciones de personas mayores y ha cobrado aún mayor importancia tras la situación vivida por la pandemia COVID-19. Variables personales en los cuidadores de personas mayores como el crecimiento personal, el propósito en la vida y la satisfacción laboral pueden, de alguna manera, favorecer una mayor implicación personal en el trabajo y por ello mejor atención centrada en la persona.

Objetivo: El objetivo del presente estudio es analizar la relación entre variables relacionadas con el bienestar eudaimónico (crecimiento personal y propósito en la vida) y la satisfacción laboral con la atención centrada en la persona (ACP) evaluada a través del Person-centered Care Assessment Tool (P-CAT) (Martínez et al., 2016).

Método: 373 trabajadores de residencias de personas mayores participaron en este estudio, siendo la mayoría auxiliares (63%) y mujeres (86,9%). Con una media de edad de 40 años (DT=12,06). En cuanto a la satisfacción con el trabajo fue evaluada a través del ítem: Indique su satisfacción con el trabajo y el 55,8% de ellos era alta y el 44,2% fue media-baja, además el Cuestionario de Satisfacción Laboral (Meliá & Peiró, 1998). Se realizó un análisis de comparación de medias de grupos independientes a través de T Student y correlaciones bivariadas entre las variables de estudio.

Resultados: Los análisis mostraron, en primer lugar, diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de trabajadores en función del grado de satisfacción con el trabajo tanto en las variables crecimiento personal y propósito vital, como en la satisfacción laboral como y la ACP. Siendo el grupo de trabajadores con una satisfacción alta los que puntuaban más alto en las variables de estudio. En segundo lugar, los análisis mostraron que existe una relación estadísticamente significativa y positiva entre propósito vital y la ACP ($r = ,287$; $p < ,01$), y entre el crecimiento personal y la ACP ($r = ,368$; $p < ,01$); la satisfacción laboral también correlacionó de modo significativo con la ACP ($r = ,542$; $p < ,01$).

Conclusión: Proponer la mejora de variables personales asociadas al bienestar como son el crecimiento personal, el propósito en la vida y la satisfacción laboral pueden contribuir de manera significativa a promover la ACP en las instituciones. Resulta fundamental potenciar estas variables personales en los trabajadores de personas mayores para contribuir al buen trato, especialmente en situaciones en las que otras variables de carácter externo no se puedan modificar, como ha ocurrido en la reciente situación de pandemia de COVID-19.

LOS “COSTES” DEL ESTRÉS DE ROL: RELACIONES ENTRE AMBIGÜEDAD, AUTOEFICACIA E INICIATIVA PERSONAL

ALEJANDRO ORGAMBÍDEZ^{*1}, MIRIAM BENÍTEZ GONZÁLEZ² Y REYES BUENO MORENO²

1 Universidad de Málaga, Málaga, España

2 Universidad de Sevilla, Sevilla, España

Introducción: En la actualidad, los continuos cambios en los contextos socio-económicos y la introducción de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación determinan que las empresas necesiten de empleados con elevados niveles de iniciativa personal y de desempeño activo. En consecuencia, el estudio de los antecedentes, tanto organizacionales como individuales, se vuelve un tema de gran interés tanto para los académicos como para los profesionales de los RRHH. Tomando como referencia el modelo de iniciativa personal de Frese y Fray (2001), el objetivo de este estudio fue analizar el papel mediador de la autoeficacia (orientación) en la relación entre ambigüedad de rol (apoyo ambiental) y la iniciativa personal.

Método: Se utilizó un diseño transversal, descriptivo y correlacional mediante el uso de cuestionarios. Se obtuvo una muestra final por conveniencia utilizando la técnica de bola de nieve, con un total de 303 empleados de empresas de servicio del sur de España. El criterio de selección fue tener como mínimo un año de experiencia profesional en el mismo puesto y en la misma empresa. Los instrumentos utilizados fueron la escala de ambigüedad de rol de Rizzo et al., la escala de autoeficacia de Schwarzer et al., y la escala de iniciativa personal de Frese y Fray. El análisis de la mediación se realizó con el paquete estadístico R y la técnica de path analysis, con el método bootstrapping para el cálculo de los efectos directos e indirectos.

Resultados: Los resultados mostraron que la ambigüedad de rol y la autoeficacia fueron predictores significativos ($p < .01$) de la iniciativa personal ($R^2 = .3351$), con valores estandarizados de $-.46$ y $.47$, respectivamente. Se observó una mediación parcial entre ambigüedad, autoeficacia e iniciativa personal. La ambigüedad de rol mostró un efecto directo ($-.19$) y un efecto indirecto ($-.27$) sobre la iniciativa personal.

Conclusiones: La ambigüedad de rol no solo no es un importante riesgo psicosocial para la salud de los empleados sino también afecta negativamente a las creencias de eficacia y al desempeño en forma de iniciativa personal. Además, los resultados obtenidos apoyan el modelo teórico de Frese y Fray (2001) sobre el desarrollo de la iniciativa personal en las organizaciones. En este sentido, una adecuada definición de los roles, funciones y responsabilidades asociadas a cada puesto se convierte en un elemento fundamental para la mejora de la iniciativa personal en el trabajo y del bienestar de los empleados.

CONTROL Y COMPLEJIDAD EN EL TRABAJO: INFLUENCIA SOBRE LA AUTOEFICACIA Y LA INICIATIVA PERSONAL

ALEJANDRO ORGAMBÍDEZ^{*1}, ÁNGELES FERNÁNDEZ CANSECO², MIRIAM BENÍTEZ GONZÁLEZ² Y MARÍA JOSÉ LERA RODRÍGUEZ²

1 Universidad de Málaga, Málaga, España

2 Universidad de Sevilla, Sevilla, España

Introducción: En la actualidad las empresas necesitan cada vez más empleados motivados, comprometidos y polivalentes para afrontar eficazmente los cambios en el contexto socio-económico. En este ámbito, se destacan las conductas de iniciativa personal por sus beneficios tanto para las compañías como para los trabajadores. Empleados con elevados niveles de iniciativa personal poseen la capacidad para manejarse activamente con las demandas laborales y con los objetivos y metas definidos por la empresa. En consecuencia y tomando como referencia el modelo de Frese y Fray (2001), el objetivo de este estudio fue analizar la relación entre el control y la complejidad en el puesto de trabajo y la iniciativa personal, asumiendo el papel mediador de la autoeficacia.

Método: El diseño utilizado para este estudio fue de tipo transversal, descriptivo y correlacional, con un muestreo por conveniencia y tipo “bola de nieve”. Se estableció como criterio de inclusión el tener más de 12 meses de experiencia laboral en el mismo puesto y empresa. Los datos fueron recogidos mediante cuestionarios. Se usaron los siguientes instrumentos: las escalas adaptadas de control y complejidad en el puesto de Lisbona et al., la escala de autoeficacia de Schwarzer et al. y la escala de iniciativa personal de Frese y Fray. Se utilizó el paquete estadístico R con la técnica de bootstrapping para el análisis de la mediación.

Resultados: El análisis de la mediación mostró que el control, la complejidad del puesto y la autoeficacia fueron predictores significativos ($p < .01$) de la iniciativa personal ($R^2 = .425$), con valores estandarizados de .29, .19 y .24, respectivamente. Mientras la complejidad tuvo un efecto directo no mediado (.19), el control tuvo tanto un efecto directo (.15) como indirecto (.14), mediado por la autoeficacia, sobre la iniciativa personal.

Conclusiones: Los resultados obtenidos dan apoyo al modelo de iniciativa personal de Frese y Fray (2001), otorgando una especial importancia a los aspectos del contenido del trabajo (control y complejidad) en el desarrollo de la iniciativa personal de los trabajadores. Además, en el caso específico del control, la autonomía en el trabajo permite mejorar las creencias de eficacia y, a través de ellas, aumentar los niveles de iniciativa en el trabajo. En este sentido, intervenciones basadas en el enriquecimiento de puestos pueden ser llevadas a cabo para mejorar el desempeño activo en las empresa.

COMUNICACIÓN ORAL CO210

INSTRUMENTOS PARA MEDIR EL BURNOUT EN EL DESARROLLO PROFESIONAL DEL PROFESORADO UNIVERSITARIO: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA

CARMEN LUCENA RODRÍGUEZ^{*1}, CRISTINA CRUZ-GONZÁLEZ² Y JAVIER MULA FALCÓN²

1 UGR, Armilla, España

2 UGR, Granada, España

El burnout laboral es un trastorno emocional que se vincula con el estrés causado por el trabajo y el estilo de vida del empleado ocasionando baja autorrealización y desidentificación. Numerosas investigaciones apuntan como la docencia es una profesión con altos porcentajes de agotamiento emocional. Por ello, los estudios que abarcan esta temática se han visto incrementados en los últimos años en etapas y niveles educativos como educación primaria y secundaria. Sin embargo, este incremento no ha sido tan notable en la educación superior y concretamente en el profesorado universitario, justificando su estudio en esta línea de investigación. El presente documento tuvo como objetivo analizar y describir los diferentes instrumentos que se utilizan para medir el burnout en el desarrollo profesional del profesorado universitario. Para ello, se llevó a cabo una revisión sistemática de la literatura, se realizó una búsqueda exhaustiva de artículos de investigación internacionales y nacionales indexados en la base de datos Web of Science, ERIC y Scopus y una búsqueda manual. Se utilizaron términos en inglés delimitados por el Thesaurus de ERIC y operadores booleanos para establecer una ecuación de búsqueda.

Posteriormente se establecieron una serie de estrategias de inclusión y exclusión. Finalmente el análisis de la información se apoyó en el software de análisis cualitativo Nvivo 12.

Los resultados se estructuran en dos partes principales, por un lado se presentan resultados bibliométricos de las características principales de los estudios analizados en la revisión: a) datos temporales; b) contextos de investigación; c) idiomas de publicación; d) propósitos de investigación y e) métodos de investigación. Por otro lado, se presentan los resultados de un análisis temático recogiendo los principales focos temáticos e instrumentos utilizados para medir el burnout en el profesorado universitario de la literatura analizada. Abogamos por la necesidad cada vez mayor de estudiar la problemática del burnout en profesionales de la educación y concretamente en el profesorado universitario tanto novel como senior, pues está suponiendo una barrera que dificulta en buen desarrollo profesional.

COMUNICACIÓN ORAL CO223

IMPACTO PSICOLÓGICO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN LOS TRABAJADORES ESENCIALES DURANTE LA PRIMERA OLA

ROCÍO RODRÍGUEZ-REY^{*1}, HELENA GARRIDO-HERNANSAIZ² Y NEREIDA BUENO-GUERRA¹

1 Universidad Pontificia Comillas, Madrid, España

2 Centro Universitario Cardenal Cisneros, Alcalá de Henares, España

Introducción: La vivencia de la pandemia por parte de los trabajadores de primera línea durante la primera ola de la COVID-19 en España ha sido objeto de muchos estudios, la mayoría de los cuales se ha centrado en evaluar el impacto psicológico sobre sanitarios (ej., García-Fernández et al., 2020). En nuestro estudio, además de tener en cuenta al personal sanitario, extendimos la evaluación a otros sectores esenciales que trabajaron durante marzo a mayo de 2020: audiovisual y periodismo, supermercados y FFCCS y Fuerzas Armadas (FF.AA.). El objetivo fue mapear el malestar psicológico en diferentes puestos laborales caracterizados por tener distintos niveles de exposición a catástrofes previas y con circunstancias laborales específicas. Para ello, medimos el impacto psicológico (IP) y niveles de depresión, así como variables relacionadas con el entorno laboral (ej., medidas tomadas por el empleador, sensación de reconocimiento). Además, dado que habíamos administrado los mismos cuestionarios a población general (Rodríguez-Rey et al., 2020), queríamos proporcionar una comparativa del malestar emocional entre población general y trabajadores de primera línea.

Métodos: Los participantes de este estudio transversal completaron un formulario online entre marzo y mayo de 2020 que contenía preguntas demográficas, cuestiones laborales, preguntas ad hoc sobre el nivel de preocupación sobre circunstancias laborales, reconocimiento social percibido, apoyo recibido por el empleador y percepción de gravedad de la pandemia y dos cuestionarios (la Impact of Event Scale – Revised (Weiss, 2007) y una pregunta screening de depresión (Skoogh et al., 2010). Respondieron 546 profesionales un total: 269 sanitarios (78% mujeres), 105 profesionales de audiovisual y periodistas (52% mujeres), 89 trabajadores de supermercados (81% mujeres) y 83 miembros de FFCCS y FF.AA. (14,5% mujeres).

Resultados: Todos los grupos de trabajadores, excepto quienes trabajan en FFCCS y FF.AA., mostraron niveles de IP más altos que la población general ($M = 27.95$, $p < 0.001$). Los grupos con mayor malestar psicológico fueron sanitarios y personal de supermercados (IP: 73,6% y 65,2%; depresión: 49% y 56%, respectivamente), especialmente las mujeres. Las principales preocupaciones laborales se correspondían con el contagio (hacia uno mismo o familiares), la ausencia de material de protección y la sensación subjetiva de estar saturado, y todas correlacionaban con niveles altos de IP. En personal sanitario, el cuidado de pacientes con COVID-19, especialmente si su estado es grave o fallecen, se asoció con niveles más altos de IP. El reconocimiento social percibido se relacionó inversamente con el IP. Pese a los datos de malestar, la mayor parte de la muestra no había recibido apoyo psicológico.

Discusión: Proponemos que grupos especializados en atención en crisis y emergencias impartan apoyo emocional de manera proactiva (sin esperar a que sea solicitado por los trabajadores) y se lleven a cabo cursos preventivos de gestión emocional periódicos en tiempos pre-crisis. La difusión de información concreta, proporcionar materiales de protección, el reconocimiento social y el establecimiento obligatorio de turnos de descanso podrían incrementar el bienestar psicológico.

Palabras clave: COVID-19, impacto psicológico, trabajadores esenciales, depresión, psicología ocupacional

Referencias: no se aportan por extensión

COMUNICACIÓN ORAL CO227

MODELOS DE RECUPERACIÓN: INFLUENCIA DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES EN LA RECUPERACIÓN DE ADICCIONES

ANTONIO MOLINA FERNÁNDEZ

Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

Los programas de tratamiento de adicciones han evolucionado desde las tradicionales comunidades terapéuticas hasta las actuales redes de tratamiento. Durante esta evolución, los programas basados en Recuperación han ido modificando su intervención, de manera heterogénea en muchos casos. El abordaje dentro de dichas intervenciones de los aspectos psicosociales supone un elemento de investigación importante para entender hasta qué punto dichos programas están adaptados o no a las actuales personas con problemas de adicciones y cómo pueden mejorar su adecuación. Para este estudio se ha realizado un análisis exploratorio. La muestra se extrajo de personas en tratamiento de recuperación, repartidos por toda la geografía española.

Se recopilaron datos de 2171 personas en tratamiento, utilizando el EuropASI como herramienta. La muestra fue segmentada en dos grupos de personas en tratamiento, basando esta división en la sustancia principal: alcohol (n=1519) o cocaína (n=1330). Los estadísticos descriptivos fueron calculados de los datos sociodemográficos y las variables uso de alcohol y cocaína. Se realizó un análisis multivariado de Covarianza (MANCOVA). Las variables dependientes fueron uso de alcohol y uso de cocaína, los factores fueron género y red social de tiempo libre y las covariables fueron edad, empleo y número de personas en la red social.

El intervalo de confianza utilizado fue 95%. Para analizar las diferencias entre uso de alcohol y uso de cocaína, se hicieron dos análisis univariados (ANCOVA), uno para cada sustancia. Todos estos análisis fueron hechos con el programa SPSS Statistics v27.0.. Los resultados de este estudio respecto a la influencia de los factores psicosociales en la recuperación de problemas por abuso de sustancias son congruentes con estudios previos sobre factores tales como la edad (Hartford, Grant, Yi y Chen, 2005), el género (Tuchman, 2010), el uso de tiempo libre (Al-Kandari, Yacoub y Omu, 2001), y el apoyo social (Stevens, Jason, Ram y Light, 2015), especialmente de la familia como estructura social de soporte (Bahr, Hawks y Wang, 1993; Becoña y Cortés, 2010).

Estos resultados muestran la necesidad de redefinir los programas basado en la recuperación en función de los patrones diferentes de abuso de sustancias (Bumbarger y Campbell, 2011). Las diferencias significativas en género, empleo y uso del tiempo libre pueden mostrar además cómo profundizar en la recuperación social de las personas en tratamiento.

Palabras clave: Recuperación, factores psicosociales, intervención, análisis estadístico, metodología cualitativa, modelos de Recuperación, Ciencia de la Recuperación.

DECONSTRUCCIÓN DIALÓGICA COMO ESTRATEGIA PARA LA IGUALDAD Y EL DESARROLLO DE LA CONCIENCIA FEMINISTA

EDUARDO ELVIRA JIMÉNEZ^{*1}, ESTHER RIVAS RIVERO², ISABEL PASCUAL GÓMEZ² Y NEREA DÍAZ MUÑOZ³

1 Universidad Alcalá de Henares, Madrid., España

2 Universidad Alcalá de Henares, Alcalá de Henares., España

3 Universidad Alcalá de Henares, Valencia., España

Introducción

La literatura científica muestra cómo los estereotipos y roles de género, así como los mitos del amor romántico, son construcciones socio-culturales derivados de aspectos como la religión, la división sexual del trabajo, etcétera, perpetuados de generación en generación y encontrando en los medios de comunicación y las TIC una herramienta para su reproducción y asimilación en la sociedad y, especialmente, por parte de los y las adolescentes. Estos estereotipos y roles de género legitiman prácticas sexistas y la discriminación contra las mujeres, principalmente cuando éstas incumplen los roles de género tradicionales y desafían las normas comportamentales establecidas desde estructuras sociales patriarcales.

Método

El objetivo del siguiente estudio es la exploración de cómo se construyen estas concepciones en el alumnado a través de la metodología de la deconstrucción dialógica. Para ello se desarrolló un diseño de enfoque cualitativo con una muestra de 38 adolescentes (39,5% alumnos y 60,5% alumnas) de institutos públicos de la Comunidad de Castilla La Mancha con edades comprendidas entre los 14 y los 16 años. La metodología principal fue el Método Delphi adaptado al enfoque cualitativo, siendo triangulado a través de la observación participante y los grupos de discusión.

Resultados

Los resultados obtenidos en la primera exploración del Método Delphi parecen indicar que, si bien el alumnado se muestra más concienciado respecto a la igualdad, los hombres son más estereotipados de acuerdo a su género. Igualmente, parecen persistir dificultades en el alumnado a la hora de diferenciar el sexo del género, siendo considerado en ocasiones como una misma dimensión. Sin embargo, las diferencias en las concepciones respecto a ambos sexos pueden hacer referencia a la socialización sexista realizada desde el microsistema en confrontación con la socialización más igualitaria realizada en su grupo social y a través de las redes sociales dada la dualidad socializadora de las TRICs destacada por los participantes.

Conclusiones

El alumnado identificó estereotipos y roles de género tradicionales en ambos géneros. Si bien, el alumnado presenta contradicciones en el discurso. Esto puede implicar que se muestran más concienciados y sensibilizados respecto a la igualdad, lo que puede significar que se ha avanzado en la concienciación social, si bien en el plano individual y personal todavía no se ha interiorizado de forma reflexiva y crítica, aspecto que podría atribuirse a la asunción de creencias distorsionadas transmitidas por distintos agentes de socialización en conflicto con los discursos igualitarios y feministas de influencers reproducidos por el alumnado.

Palabras clave

Aprendizaje dialógico, Estereotipos de género, Roles de género, Sexismo; Adolescencia.

¿PODEMOS PREVENIR EL ONLINE GROOMING? PROPUESTAS A TRAVÉS DEL ANÁLISIS DE SENTENCIAS

MARÍA RIBERAS-GUTIÉRREZ*, MARÍA RENESES BOTIJA, LAURA SERRANOS-MINGUELA Y NEREIDA BUENO-GUERRA

Universidad Pontificia Comillas, Madrid, España

Introducción: El online grooming (OG) consiste el embaucamiento del menor a través de las nuevas tecnologías con el fin de obtener material con contenido sexual (Santisteban y Gámez-Guadix, 2017). Este fenómeno se ha incrementado de manera notable durante el confinamiento ocasionado por la crisis sanitaria del COVID-19. En España, según fuentes de la Guardia Civil, se ha producido un aumento del 507% del tráfico de material sexual de menores (ESET, 2020).

Diferentes investigaciones han encontrado algunas de las estrategias que utilizan los agresores online como visitar los sitios web o aplicaciones más utilizadas por los jóvenes con el objetivo de aprender qué lenguaje utilizar o de qué temas hablar a la hora de establecer un dialogo con otros jóvenes (Webster et al., 2012). Además de estas estrategias, otros autores han identificado diferentes fases que tienen lugar durante la dinámica del OG (O'Connell, 2003). Por este motivo, el objetivo principal del estudio es conocer cuáles son las estrategias utilizadas, así como el modus operandi de los agresores a través del análisis de sentencias, con el fin de poder definir mejor la prevención de este delito. Los resultados obtenidos de este estudio se enmarcan en el Proyecto Europeo RAYUELA H2020 liderado por la Universidad Pontificia Comillas, cuya finalidad última consiste prevenir ciberdelitos como el OG.

Método: Análisis en profundidad del contenido de 20 sentencias de personas condenadas por el delito de OG (artículo 183 del Código Penal) en los últimos diez años. Las sentencias se buscaron en CENDOJ y se codificaron y analizaron las variables más relevantes. Los resultados se confrontarían con la información obtenida de cinco entrevistas en profundidad a agresores condenados por OG para las que nos encontramos a la espera de permiso de Instituciones Penitenciarias si mejora la situación epidemiológica.

Resultados: El examen de las sentencias nos permite elaborar una descripción tanto de las víctimas como de los atacantes, reflejando las diferencias y similitudes más relevantes de los distintos casos. En consonancia con estudios anteriores (Santisteban y Gámez-Guadix, 2017) las estrategias de persuasión más comunes son el engaño, corrupción, implicación y coerción o agresión a través de las cuales los agresores consiguen contenido sexual de menores. La edad media de los participantes también fue baja en comparación con los delitos sexuales fuera de Internet.

Discusión: Se discuten las especificidades del modus operandi y su traducción en la implementación de programas de prevención. En especial, la necesidad de cambiar la percepción del agresor como un hombre mayor por un joven con buenas habilidades sociales y de comunicación. Del mismo modo, se discutirá hasta qué punto las sentencias recogen toda la información relevante o se dejan aspectos importantes sin abordar, y hasta qué punto es fiable la información dada por los agresores.

Palabras clave: online grooming, modus operandi, abuso sexual infantil, prevención.

Referencias: De Santisteban, P., y Gámez-Guadix, M. (2017). Estrategias de persuasión en grooming online de menores: un análisis cualitativo con agresores en prisión. *Psychosocial Intervention*, 26(3), 139-146.

TRASTORNO DE ACUMULACIÓN MATERNA Y VIOLENCIA DOMÉSTICA EN EL CONTEXTO DE UNA CUSTODIA DISPUTADA: EVALUACIÓN PSICOLÓGICO FORENSE DE UNA UNIDAD FAMILIAR

MARÍA ARÁNTZAZU GARCÍA RICO^{*1}, MARÍA JOSÉ ÁVILA ZARCO² Y ANTONIO HIDALGO CARBALLAL³

1 Ministerio de justicia, Cuenca, España

2 Trabajadora Social Forense, cuenca, España

3 Médico Forense, Cuenca, España

La literatura científica establece que el trastorno de acumulación afecta entre el 2 y el 6% de la población adulta (Timpano et al., 2009). Se configura como patología crónica, que incide negativamente en el contexto familiar y en el desarrollo psicológico de los menores que presentan un progenitor afectado (Davidson et al., 2019; Zaboski et al., 2019). Los datos existentes derivados de sujetos menores de edad son escasos, especialmente en el ámbito forense, a pesar de haberse indicado que el inicio de este cuadro psicopatológico tiene su origen en la infancia (Frost y Hartl, 1996; Postlethwaite et al., 2019; Tolin et al., 2010). Concretamente se han descrito conductas de acumulación en menores de 6 años, aludiendo a la existencia de comorbilidad con otros trastornos que hacen aún más complejo el pronóstico y tratamiento de estos problemas (Morris et al., 2016).

Si a esta entidad psicopatológica (trastorno de acumulación), le añadimos un escenario donde existen denuncias interparentales por violencia de género y violencia doméstica, así como diagnósticos psicopatológicos en los hijos de los litigantes, nos encontramos ante un caso que se configura como un reto a nivel psicológico forense por la complejidad del análisis de las diversas variables que en él confluyen. Entre estas variables destacan aquellas que son propias del ámbito forense penal (riesgo de violencia, valoración de secuelas) y civil (capacidad de autogobierno del progenitor, habilidades parentales y capacidad para asumir la custodia de los menores).

El caso que presentamos se enmarca en un contexto psicosocial forense configurado por progenitores y dos menores. El núcleo del análisis psicológico forense lo configuran el trastorno de acumulación de la progenitora y los trastornos psicopatológicos presentados por el resto de la unidad familiar, analizándose cómo dichas variables influyen en la valoración pericial forense solicitada por la Autoridad Judicial ("opción de custodia que mejor garantiza la protección de los menores").

APEGO Y SEXUALIDAD EN UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES: UNA APROXIMACIÓN A NUESTRA FORMA DE VIVIR LA SEXUALIDAD

MARINA ANDREU CASAS^{*} Y ÁNGEL CASTRO VÁZQUEZ

Universidad de Zaragoza, Teruel, España

Introducción

La teoría del apego es un referente en la comprensión de los vínculos interpersonales que establecemos a lo largo de nuestra vida. En este sentido, los rasgos que definen cada estilo de apego difieren, lo que puede influir en las expectativas de cada individuo, actitudes y forma de vivir sus relaciones afectivas.

La sexualidad constituye uno de los ejes de desarrollo integral de los individuos. De acuerdo con la literatura, se ha encontrado que

los estilos de apego pueden influir en las conductas sexuales que se llevan a cabo. En esta línea, el deseo de vinculación afectiva se relaciona con el deseo sexual bajo el contexto de las relaciones íntimas.

Dada la importancia de ambos en nuestro desarrollo vital, el presente estudio tuvo como objetivo analizar la relación existente entre el estilo de apego adulto y la expresión de la sexualidad, englobando la conducta sexual, la sociosexualidad, la asertividad sexual, la satisfacción sexual y el significado del sexo.

Método

Participaron 413 estudiantes universitarios (72,4% mujeres, 27,6% hombres), con edades comprendidas entre 18 y 26 años ($M = 21,51$, $DT = 1,42$), mayoritariamente heterosexuales (80,4%), frente a no-heterosexuales (19,6%). Por último, el 50,4% afirmó tener pareja, frente al 49,6% que no se encontraba en una relación.

Los participantes rellenaron una batería de cuestionarios online para evaluar las variables incluidas en el estudio. Se accedió a los participantes a través de las redes sociales informando de la voluntariedad de la participación y su carácter anónimo y confidencial. El procedimiento cuenta con el visto bueno del Comité de Ética para la Investigación Clínica de Aragón (PI18/058).

Resultados

Se encontraron relaciones significativas entre los estilos de apego adulto, la conducta sexual y las variables psicosexuales evaluadas, en la línea de la literatura previa. Los resultados mostraron que el estilo evitativo presenta una relación directa con algunas variables de la conducta sexual, como mayor número de parejas y conductas sexuales de riesgo, así como la sociosexualidad menos restrictiva. Por otro lado, el estilo ansioso o ambivalente presentó menor actitud sociosexual.

La asertividad y satisfacción sexual se relacionaron positivamente con el estilo de apego seguro, relacionándose a su vez inversamente con el apego inseguro.

Conclusiones

Las conclusiones del presente estudio hacen referencia a la importancia de tener en cuenta estos hallazgos entorno a la prevención y promoción de la salud en tres ámbitos imprescindibles de la vida cotidiana. En primer lugar, la salud sexual, dada la interrelación entre el apego, conductas sexuales de riesgo, disfunciones sexuales y episodios de victimización sexual. En segundo lugar, la salud relacional, por la relación entre el apego, los conflictos de pareja y la violencia doméstica silenciada. Y, en tercer lugar, la salud mental, debido a la existencia de asociaciones entre la inseguridad del apego, problemas de conducta y psicopatología.

A modo de conclusión, es imprescindible profundizar el conocimiento en este ámbito, para fomentar, mediante la comprensión de los estilos de apego, vínculos afectivos y formas de vivir la sexualidad, el bienestar psicológico y afectivo-sexual de todos los individuos.

COMUNICACIÓN ORAL CO248

EVALUACIÓN DE ESTEREOTIPOS HACIA EL FEMINISMO EN ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD VALENCIANA

EDUARDO ELVIRA JIMÉNEZ^{*1}, ESTHER RIVAS RIVERO², ISABEL PASCUAL GÓMEZ² Y NEREA DÍAZ MUÑOZ³

1 Universidad Alcalá de Henares, Madrid., España

2 Universidad Alcalá de Henares, Alcalá de Henares., España

3 Universidad Alcalá de Henares, Valencia., España

Introducción: Actualmente el feminismo constituye un movimiento socio-político con amplia aceptación e influencia social derivado de la situación de desigualdad estructural y violencia de género ejercida sobre las mujeres.

Esta capacidad de movilización social provoca el rechazo de determinadas capas de la sociedad ante la identidad social agravada por la sensación de amenaza de sus privilegios, lo que conlleva a la estereotipación del feminismo con el objetivo de estigmatizarlo y mermar su capacidad de influencia social.

Método: El estudio que se presenta pretende conocer los estereotipos hacia el feminismo desarrollados como forma de estigmatizar al movimiento. Para ello se seleccionó una muestra aleatoria de 314 adolescentes de la Comunidad Valenciana, de los cuales el 43,6% eran hombres (137) y el 56,4% eran mujeres (177), con edades comprendidas entre los 14 y los 19 años $M = 15,38$ ($DT = 1,01$). Los participantes fueron seleccionados de forma voluntaria entre el alumnado de institutos públicos de la Comunidad Valenciana. Para su evaluación se utilizó una escala ad hoc sobre estereotipos hacia el feminismo unidimensional validada con una fiabilidad de $\omega = ,967$ $\lambda_6 = ,976$ y $GLB = ,972$. Los contrastes de hipótesis se realizaron a través de tres grupos de análisis: primeramente, relaciones entre variables demográficas a través de tablas de contingencia. Seguidamente, se relacionaron las variables de los cuestionarios a través de correlaciones no paramétricas ante la ruptura de supuestos, específicamente la ρ de Spearman y su prueba de significación. Posteriormente, se relacionaron las variables demográficas con aquellas de los autoinformes a través de contrastes no paramétricos con la prueba de Kruskal-Wallis en el Programa R y tamaños del efecto a través de estadísticos como Eta cuadrado, la Tetha de Freeman y la A máxima de Vargha y Delaney (VDAm). Finalmente se realizaron las comparaciones post hoc mediante la prueba de Dunn y ajuste de valores de significación mediante el método de Benjamini-Hochberg para variables politómicas, y mediante el método de Bonferroni para las variables dicotómicas. Además, se obtuvieron las medianas de cada grupo con intervalos de confianza para una mejor ilustración de las diferencias. Los intervalos de confianza fueron obtenidos mediante el método percentil y ajustados a 5000 iteraciones.

Resultados: Los resultados parecen indicar que existen diferencias significativas atendiendo al sexo, ideología y grado de auto-categorización como feminista. Siendo los adolescentes conservadores, creyentes, no auto-categorizados como feministas y liberales quienes reportan mayor estereotipo hacia el feminismo. No obstante, de forma generalizada las mujeres, independientemente de su ideología y auto-categorización como feministas, muestran menor estereotipo hacia el feminismo.

Conclusión: El estereotipo hacia el feminismo puede ser explicado atendiendo a la percepción de amenaza de sus privilegios por los hombres, especialmente conservadores, ante el discurso igualitario del feminismo. Respecto a la menor estereotipación del feminismo por parte de las mujeres, incluso aquellas liberales y conservadoras, puede explicarse a través de la identidad agravada en la categorización mujer ante las desigualdades estructurales y violencia de género ejercidas hacia las mujeres, constituyendo el ser mujer un grupo de identidad endogrupal común en términos butlerianos.

Palabras clave: Estereotipos; estigma; feminismo; adolescentes.

COMUNICACIÓN ORAL CO266

IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA PANDEMIA POR COVID-19: IMPORTANCIA DE LA PERCEPCIÓN DE APOYO SOCIAL Y DE LA CALIDAD DE LA CONVIVENCIA

ESTRELLA FÁTIMA RUEDA AGUILAR

Universidad de Sevilla, Sevilla, España

Aunque la literatura revisada refiere la influencia nociva de las cuarentenas vinculadas a epidemias sobre el ajuste psicosocial, algunos expertos indican que las consecuencias de la pandemia debida a la COVID-19 pueden ser peores, pese a que aún faltan investigaciones rigurosas con muestras representativas de población.

Esta investigación plantea un estudio transversal para evaluar el impacto psicosocial en estudiantes universitarios debido a la pandemia derivada de la COVID-19. Mediante un muestreo no probabilístico de conveniencia se seleccionaron a 136 estudiantes universitarios. El 58,8% fueron mujeres y el 41,2% hombres, con una edad media de 21,9 años. Los instrumentos utilizados fueron la Escala Oslo-3 (Dalgard et al., 2006), la Escala de impacto de estresores (Weiss, 1996; Weiss y Marmar, 1997) y, la Escala de desesperanza (Beck, Weissman, Lester y Trexler, 1974). Los datos se recogieron a través de la aplicación Google Forms de forma anónima. Los resultados preliminares muestran que un 14,7% percibían bajo apoyo social, un 23,5% tenía un grado alto de desesperanza y un 11,6% manifestaban un nivel alto de estrés (11,8% de evitación, 14,7% de hiperactivación y 14,7% de intrusión). Además, una mala calidad en la convivencia se relacionó con bajo apoyo social ($F(3,133)=3,885$, $P<0,05$, $d=1,05$), y alto nivel de estrés ($F(3,133)=7,906$, $P<0,001$, $d=1,5$), y por lo tanto también en sus dimensiones intrusión ($F(3,133)=7,375$, $P<0,001$, $d=1,4$), hiperactivación ($F(3,133)=9,495$, $P<0,001$, $d=1,8$) y evitación ($F(3,133)=3,978$, $P<0,05$, $d=1,1$). Por otro lado, un bajo apoyo social se relacionó con un alto grado de desesperanza ($F(2,133)=8,754$, $P<0,001$, $d=1,5$), de hiperactivación ($F(2,133)=6,523$, $P<0,005$, $d=1,2$) y de estrés ($F(2,133)=3,428$, $P<0,05$, $d=0,9$). Por último, se encontraron diferencias de género en cuanto a la desesperanza ($t=2,811$, $P<0,01$), siendo los hombres los que presentan puntuaciones más altas.

Como conclusión, los datos analizados evidencian que el impacto psicosocial como consecuencia de la pandemia por la COVID-19 puede estar afectando a un grupo más vulnerable, por lo que sería necesario implementar acciones desde el ámbito de la intervención social y de la salud que permitan detectar la población afectada, así como atender todas las consecuencias psicosociales derivadas.

COMUNICACIÓN ORAL CO287

EL PAPEL DE LA PERCEPCIÓN DE AUTOEFICACIA, EL PERFECCIONISMO Y EL LOCUS DE CONTROL EN EL ESTRÉS ESCOLAR

MARTA DíEZ LÓPEZ*, IRENE GARCÍA-MOYA, CARMEN PANIAGUA Y ANTONIA JIMÉNEZ IGLESIAS

Universidad de Sevilla, Sevilla, España

Introducción: Estudios recientes afirman que el contexto escolar es una posible fuente de estrés para el alumnado, siendo en España, además, especialmente alta la percepción de estrés escolar en el alumnado de secundaria en comparación con otros países de nuestro entorno. Factores individuales, como el género, han mostrado una estrecha relación con el estrés escolar, encontrándose niveles más altos de estrés en las chicas que en los chicos. Sin embargo, más allá del género, algunas revisiones recientes sugieren que otros factores individuales también se tornan relevantes para comprender el fenómeno del estrés escolar, pero en comparación han sido mucho menos estudiados en población adolescente. Es el caso de factores como la percepción de autoeficacia, el perfeccionismo o el locus de control. Teniendo en cuenta lo anterior, los objetivos de este trabajo son: (1) Conocer si existen diferencias de género en el estrés escolar, así como en la autoeficacia, el perfeccionismo y el locus de control. (2) Explorar la influencia de la autoeficacia, el perfeccionismo y el locus de control en el estrés escolar y analizar si esa influencia es similar o no en los chicos y en las chicas.

Método: La muestra está compuesta por 2523 estudiantes (1203 chicos y 1320 chicas) de 1º a 4º de la ESO que participaron en el proyecto EASE ("Estrés en el Alumnado de Secundaria en España"), en el que se incluyeron escalas de estrés escolar, perfeccionismo, locus de control y autoeficacia. En línea con los objetivos del trabajo, para el análisis estadístico se realizaron ANOVAs, correlaciones y modelo lineal general.

Resultados: La relación con el primer objetivo, las chicas presentaron mayores niveles de estrés escolar y de locus de control interno que los chicos. No se encontraron, sin embargo, diferencias significativas en los niveles de autoeficacia y perfeccionismo. En cuanto al segundo objetivo, además del género, tanto la autoeficacia como el perfeccionismo y el locus de control contribuyeron significativamente a explicar el estrés escolar. Concretamente, a mayores niveles de autoeficacia y locus de control interno menores niveles de estrés, mientras que a mayor perfeccionismo, mayor estrés. Además, no se observaron efectos de moderación del género en ninguna de estas asociaciones.

Conclusiones: Las variables individuales son esenciales para comprender el fenómeno del estrés escolar. El género ha sido una variable ampliamente estudiada, sin embargo, en la explicación de este fenómeno también juegan un papel importante otras como son el perfeccionismo, la autoeficacia y el locus de control, que se mostraron como variables relevantes tanto para chicos como para chicas. Los programas de intervención en estrés escolar deben adoptar enfoques holísticos, incorporando también factores individuales como los aquí investigados en sus diseños.

COMUNICACIÓN ORAL CO310

CONTEXTO FAMILIAR Y DESARROLLO INFANTO-JUVENIL: EL PAPEL DE LAS PAUTAS EDUCATIVAS PARENTALES EN LA SALUD MENTAL

LAURA COMENDADOR VÁZQUEZ^{*1}, IRIS PÉREZ-BONAVENTURA¹, ANTONI SANZ RUÍZ²,
BEATRIZ MOLINUEVO ALONSO², ANASTASIYA IVANOVA SEROKHVOSTOVA², RAFAEL
TORRUBIA BELTRI² Y MONTSERRAT PÀMIAS MASSANA¹

¹ Hospital Universitari Parc Taulí, Sabadell, Barcelona, España

² Universitat Autònoma de Barcelona, Bellaterra, Cerdanyola del Vallès, España

Introducción: La literatura científica considera la interacción filio-parental un factor crítico en el desarrollo neurológico, psicológico y social de niños/adolescentes, impactando en la aparición de psicopatología internalizante/externalizante. En referencia a los factores que inciden en la interacción filio-parental, se sugiere que un mayor nivel educativo comporta un mayor acceso a información o instancias de aprendizaje respecto a prácticas educativas parentales adaptativas. Múltiples investigaciones exponen la confluencia de factores personales, familiares y sociales en la aparición de conductas internalizantes/externalizantes, manifestando la conveniencia de describir los procesos involucrados en la presencia de problemáticas de salud mental en población infanto-juvenil en contexto clínico-asistencial. El presente estudio explora la relación entre prácticas educativas parentales y/o estilos educativos parentales sobre conductas internalizantes/externalizantes. Además, en contexto de una limitada y contradictoria evidencia científica, se examina la influencia del nivel educativo parental en la ejecución de prácticas educativas parentales.

Método: Se trata de un estudio observacional descriptivo transversal. La muestra (N = 43) se constituye por niños/adolescentes de 7-14 años, atendidos en el Hospital Universitario Parc Taulí, y por sus respectivos progenitores/as. Las variables objeto de estudio fueron las prácticas educativas parentales, los estilos educativos parentales, el nivel educativo parental y las conductas internalizantes/externalizantes; evaluadas a través del Alabama Parenting Questionnaire (APQ), una entrevista estructurada y el Child Behavior Checklist (CBCL).

Resultados: Los resultados muestran que menor implicación parental, elevada inconsistencia en la disciplina y mayor castigo corporal se relacionan con conductas externalizantes: problemas de déficit de atención/hiperactividad, problemas negativistas-desafiantes y problemas de conducta. Asimismo, estilos educativos autoritarios, permisivos y/o negligentes se relacionan con mayor

presencia de conductas internalizantes/externalizantes: problemas afectivos, problemas de ansiedad, problemas negativistas-desafiantes y problemas de conducta. En contraposición, el estilo educativo democrático objetiva menores puntuaciones en psicopatología infanto-juvenil. Por otra parte, se reporta la existencia de un efecto de interacción entre nivel educativo materno y paterno, siendo mayor la influencia paterna en las prácticas educativas parentales. De forma paradójica, la combinación entre nivel educativo materno bajo y paterno alto se relaciona con prácticas educativas parentales desadaptativas: menor implicación parental, menor refuerzo positivo y mayor castigo corporal.

Conclusiones: Las eventuales interpretaciones se contextualizan como una primera aproximación a tendencias ampliamente reportadas en la literatura científica. En consonancia con investigaciones previas, no es factible rechazar la probable existencia de proyecciones recíprocas, constituyendo la psicopatología del niño/adolescente moderadora de la interacción filio-parental. Considerando que se requiere un mayor número de investigaciones para establecer inferencias robustas, la presente investigación verifica y amplía la evidencia disponible presentando contribuciones teórico-prácticas en contexto de un análisis multidimensional del concepto de salud. En concreto, se objetiva la relevancia de promocionar prácticas educativas parentales adaptativas en el desarrollo infanto-juvenil, contribuyendo en la implementación y/o mejora de programas para progenitores/as a través de técnicas específicas basadas en la evidencia científica. Análogamente, conviene remarcar la aportación significativa de conocimiento sobre la relación entre nivel educativo parental y prácticas educativas parentales.

COMUNICACIÓN ORAL CO320

SALUD PSICOLÓGICA EN TIEMPOS DE CORONAVIRUS: UN ESTUDIO LONGITUDINAL EN POBLACIÓN ESPAÑOLA

ROCÍO RODRÍGUEZ REY^{*1}, HELENA GARRIDO-HERNANSAIZ², PAULA COLLAZO-CASTIÑEIRA¹
Y SILVIA COLLADO³

¹ Universidad Pontificia Comillas, Madrid, España

² Centro Universitario Cardenal Cisneros, Alcalá de Henares, Madrid, España

³ Universidad de Zaragoza, Teruel, España

Introducción: Multitud de estudios han puesto de manifiesto que la pandemia de coronavirus que comenzó a extenderse a finales de febrero de 2020 en España ha generado un enorme impacto psicológico. Este trabajo analiza la evolución de la salud mental de la población general española desde marzo de 2020 hasta noviembre de 2021 en términos de síntomas de estrés postraumático, ansiedad, estrés y depresión. Además, en esta investigación exploramos qué variables personales y ambientales contribuyen a la predicción de la salud mental en este período.

Método: Estudio longitudinal. Los participantes fueron mayores de edad residentes en España durante la pandemia de COVID-19. Todos ellos completaron cuestionarios online en tres momentos: marzo de 2020 (T1; N = 3055), julio de 2020 (T2; N = 855) y noviembre de 2020 (T3; N = 591). La mayor parte de los participantes son mujeres (75,1%) y jóvenes adultos (M = 32,15 años). Para la evaluación de los síntomas de estrés postraumático empleamos la versión española de la Impact of Event Scale-Revised (IES-R), y para evaluar depresión, ansiedad y estrés la Depression, Anxiety and Stress Scales (DASS-21). Se recogieron, además, en los tres momentos, datos que pudieran servir como predictores de salud mental (sociodemográficos, laborales, económicos, contacto con la COVID-19, estado de salud, participación social, períodos de aislamiento, etc.).

Resultados: Con respecto a la evolución de la salud mental, no hubo cambios estadísticamente significativos en ansiedad entre T1, T2 y T3, mientras que los síntomas de depresión y estrés se incrementaron. Los síntomas de estrés postraumático decrecieron con el tiempo.

En T3, entre el 22,8% y el 31,9% de los participantes tuvieron síntomas moderados o severos de ansiedad, depresión, estrés o estrés postraumático. Se identificaron multitud de factores de riesgo, como ser mujer, ser joven, tener conocimiento de haber estado contagiado de COVID-19, haber perdido el empleo como consecuencia de la COVID-19, tener bajos ingresos familiares, haber perdido a alguien por COVID-19, haber tenido que permanecer aislado en otras ocasiones además de durante el confinamiento nacional de marzo-mayo 2020, tener una elevada preocupación por su propio estado psicológico y pasar mucho tiempo informándose sobre la crisis actual. El principal factor protector para la salud mental en T3 fue tener un nivel elevado de resiliencia en T1. Otros factores protectores relevantes fueron estar satisfecho con la información recibida sobre la pandemia, tener una buena salud percibida, un nivel educativo alto y haber participado en actividades comunitarias durante el confinamiento como el aplauso al personal sanitario de las 20:00.

Conclusiones: La población española ha experimentado síntomas psicológicos negativos tanto a corto como a medio plazo a consecuencia de la pandemia de COVID-19, con los niveles de estrés y depresión incrementándose en el tiempo y los de ansiedad manteniéndose tan elevados como en marzo de 2020. Los factores de riesgo identificados nos permiten detectar qué personas pueden ser más vulnerables, y los de protección apuntan a medidas adecuadas para proteger la salud mental. Ante el escenario actual, parece previsible un incremento de la necesidad de atención psicológica.

COMUNICACIÓN ORAL CO321

EL EFECTO DEL ATRACTIVO DE LOS ANIMALES SOBRE LOS JUICIOS MORALES AMBIENTALES DE LA POBLACIÓN INFANTIL

SILVIA COLLADO^{*1}, ROCÍO RODRÍGUEZ REY² Y MIGUEL ÁNGEL SORREL LUJÁN³

1 Universidad de Zaragoza, Teruel, España

2 Universidad Pontificia Comillas, Madrid, España

3 Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

Introducción: La naturaleza tiene un valor estético que influye sobre la preferencia de las personas por paisajes, plantas y animales. Este valor estético o atractivo percibido influye más sobre las actitudes hacia la conservación animal que otras características más objetivas como su valor ecológico. Es un hecho ampliamente reconocido que la conservación de la naturaleza tiene raíces morales, y que las personas que creen que la naturaleza tiene estatus moral tienden a comportarse de una manera más proambiental. Teniendo esto en cuenta, la presente investigación explora si los juicios morales de la población infantil acerca de los animales dependen del grado en que los perciben como atractivos.

Método: Realizamos dos estudios complementarios. En el estudio 1 un total de 359 niños y niñas de educación primaria valoraron el atractivo percibido de seis animales -tres de ellos considerados atractivos (pájaro, ardilla, mariposa), y tres de ellos no atractivos (hormiga, polilla, murciélago)- y juzgaron cómo de grave era realizar acciones dañinas contra ellos (p.ej., tirarles piedras). Se compararon estos juicios con los tres dominios clásicos de moralidad: transgresiones morales (p.ej., daño contra otro niño), transgresiones a la norma social (p.ej., comer con las manos) y elecciones personales sin carga moral. En el estudio 2 pusimos a prueba de manera experimental si nivel de atractivo de los animales que habían sido valorados como menos atractivos en el estudio 1 podía modificarse por efecto de una intervención de Educación Ambiental. Dicha intervención tuvo como objetivo incrementar el grado de conocimiento de los niños acerca de los tres animales considerados menos atractivos, y se realizó en el colegio en tres sesiones de 50 minutos cada una. Un total de 21 niños y niñas recibieron esta intervención (grupo experimental) y 20 una intervención equivalente sobre paisajes en España (grupo control). En ambos casos se analizaron los datos con pruebas estadísticas para muestras relacionadas (t-test y ANOVA).

Resultados: En el estudio 1 encontramos un gran efecto de la variable dominio moral. Herir a los animales atractivos se juzgó tan severamente como herir a otro niño/a, mientras que herir a los animales no atractivos se evaluó como menos grave que cometer transgresiones a la norma social. Los resultados del estudio 2 mostraron que, tras la intervención, los niños/as en el grupo experimental consideraron a los animales no atractivos como más atractivos que antes de la intervención. Se encontró que los niños/as juzgaron el daño a esos animales de manera más grave tras la intervención. No se encontraron diferencias en el grupo control.

Conclusiones: El atractivo percibido de los animales influye el grado en que los niños/as juzgan como de graves son acciones dañinas realizadas hacia los animales. Dado que el estudio 2 ha demostrado que los programas de Educación Ambiental pueden modificar el atractivo percibido y, en consecuencia, los juicios morales de los niños hacia herir a los animales, parece importante incluir este tipo de intervenciones en la educación de los niños/as de cara a promover la conservación de las especies típicamente consideradas como menos atractivas.

COMUNICACIÓN ORAL CO322

RELACIONES ENTRE FORTALEZAS DEL CARÁCTER E IDENTIDAD VOCACIONAL EN JÓVENES UNIVERSITARIOS

JORGE LUIS VILLACÍS NIETO*, CONCEPCIÓN NAVAL Y JESÚS DE LA FUENTE

Universidad de Navarra, Pamplona, España

Introducción: En las dos últimas décadas ha surgido un creciente interés por el estudio científico del funcionamiento humano positivo. La psicología positiva ha promovido esta tendencia y ha logrado incrementar el conocimiento acerca de las emociones, la personalidad y las instituciones positivas. En este contexto se enmarca la investigación sobre los rasgos de personalidad positivos, conocidos como fortalezas del carácter. Cada vez hay mayor evidencia de los efectos adaptativos que se siguen de la posesión y uso de estas fortalezas. En especial, del impacto positivo que pueden tener en la educación y la vida laboral. Un terreno que empieza a ser explorado es el de la integración del modelo de las fortalezas del carácter dentro del ámbito de la orientación vocacional y la consejería de carrera. Esta iniciativa viene apoyada por los actuales avances en la psicología vocacional, los cuales favorecen la inclusión de rasgos de personalidad y actitudes relacionados con la búsqueda de sentido, el crecimiento en medio la adversidad y la autodeterminación en tiempos de incertidumbre. El presente trabajo busca extender la investigación en esta área, analizando la relación entre las fortalezas del carácter y los procesos psicológicos que configuran la identidad vocacional en la etapa juvenil.

Método: 183 estudiantes universitarios de 18 a 30 años (142 mujeres), del norte de España, completaron el Values in Action Inventory of Strengths (VIA-72; Peterson & Seligman, 2004) y el Vocational Identity Status Assessment (VISA; Porfeli et al., 2011). Se utilizaron modelos de ecuaciones estructurales para analizar la relación entre estos constructos.

Resultados: Siguiendo el modelo reciente de 3 virtudes o factores del carácter (cuidado, autocontrol y curiosidad), se encontró asociación positiva entre dos de estas virtudes y los procesos fundamentales del desarrollo de la identidad vocacional. En concreto, las virtudes autocontrol y cuidado mostraron asociación positiva y significativa con los procesos de compromiso vocacional, identificación con el compromiso y exploración en profundidad.

Conclusiones: Los resultados de este estudio brindan soporte a la inclusión del constructo de las fortalezas del carácter en el ámbito de la psicología vocacional.

Se aprecia que el modelo de fortalezas del carácter no se vincula únicamente con el contenido de las elecciones de carrera, como han demostrado investigaciones anteriores acerca de la relación entre las fortalezas y los intereses profesionales. Las fortalezas del carácter contribuyen al desarrollo vocacional también cuando se toma la perspectiva del proceso de toma de decisiones y adaptabilidad de carrera, como sugieren los hallazgos del presente estudio.

COMUNICACIÓN ORAL CO326

USO PROBLEMÁTICO DE TECNOLOGÍAS DIGITALES Y AUTOEVALUACIONES CENTRALES: ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO COMO MECANISMOS SUBYACENTES

CHRISTIANE ARRIVILLAGA ALMOGUERA*, LOURDES REY Y NATALIO EXTREMERA

Facultad de Psicología, Universidad de Málaga, Málaga, España

Introducción: El Internet, los móviles y las redes sociales son una parte intrínseca de la vida cotidiana de los y las adolescentes. No obstante, si estas tecnologías se utilizan de forma excesiva como medio para lidiar con situaciones estresantes, las personas pueden desarrollar un patrón de uso problemático o adictivo. Desde el enfoque del modelo I-PACE (Interaction Person-Affect-Cognition-Execution) se plantea que la interacción entre determinadas características personales, respuestas afectivas y cognitivas al estrés y funciones ejecutivas permite explicar el surgimiento y mantenimiento de comportamientos adictivos, como el uso problemático de tecnologías digitales (UPTD). Dentro de las características personales, la evidencia sugiere que existen diversos factores de vulnerabilidad, como padecer sintomatología depresiva o ansiosa o tener determinados rasgos de personalidad, como el neuroticismo. Sin embargo, son más escasos los estudios que plantean rasgos protectores frente al UPTD. En este sentido, las autoevaluaciones centrales podrían constituir un rasgo amplio que, al unificar aspectos referidos a la autoestima, locus de control, estabilidad emocional y autoeficacia generalizada, proteja a los y las adolescentes de desarrollar un UPTD. El presente estudio tuvo por objetivo indagar las relaciones entre las autoevaluaciones centrales y el uso problemático de Internet, móviles y redes sociales, así como analizar el posible papel mediador de las estrategias de afrontamiento en adolescentes.

Metodología: La muestra estuvo compuesta por 1350 adolescentes andaluces (54,6% mujeres y 45,4% varones), con edades comprendidas entre 12 y 19 años ($M = 14,52$; $DE = 1,60$). Se utilizaron cuestionarios de auto informe para evaluar las autoevaluaciones centrales, las estrategias cognitivas de regulación emocional y el uso problemático de Internet, móviles y redes sociales. Se realizaron tres análisis de mediación simple utilizando la macro PROCESS para SPSS, en los que la variable independiente fueron las autoevaluaciones centrales, el mediador fueron las estrategias adaptativas de regulación emocional y las variables dependientes fueron el uso problemático de Internet (UPI), de móviles (UPM) y de redes sociales (UPRS).

Resultados: Los resultados indican que el efecto total de los tres modelos fue estadísticamente significativo ($p < 0.001$), permitiendo explicar el 14,3% de la varianza del UPI; el 21,6% del UPM y el 21% del UPRS. Adicionalmente, se observó que el efecto indirecto por medio de las estrategias adaptativas de regulación emocional fue significativo en los tres casos.

Conclusiones: Nuestro estudio contribuye a sustentar empíricamente el modelo I-PACE, aportando evidencia novedosa que sugiere que las autoevaluaciones centrales y el empleo de estrategias adaptativas de regulación emocional pueden constituir factores protectores frente al UPTD. Por ello, futuros programas destinados a prevenir el UPTD en los y las adolescentes podrían incluir actividades para desarrollar estas competencias.

Palabras clave: uso problemático de tecnologías, afrontamiento, personalidad, adolescencia, recursos protectores.

¿ESTÁ TENIENDO REPERCUSIONES LA PANDEMIA DE LA COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE LAS MUJERES EMBARAZADAS?

LEIRE LEGARRA VICIOSA^{*1}, NATALIA VALVERDE¹, MAR GÓMEZ-GUTIÉRREZ¹ Y ENCARNA MOLLEJO²

1 Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, España

2 Hospital del Sureste de Madrid, Arganda del Rey, España

Introducción: El embarazo es un periodo de profundas transformaciones físicas y psicológicas que requiere un proceso de adaptación, lo que supone un momento de mayor exposición a factores de riesgo biopsicosociales. Esto hace a las mujeres embarazadas más vulnerables a sufrir determinados trastornos, siendo los más estudiados los de tipo ansioso, depresivo y psicóticos. A pesar de que se estima que el porcentaje de mujeres con síntomas ansioso-depresivos suele oscilar entre un 15% y 25% y que el riesgo de sufrir episodios psicóticos postparto suele ser superior frente a las no gestantes, se encuentran pocas investigaciones acerca de la salud mental perinatal.

Diversos estudios a nivel internacional hallan que los principales problemas psicológicos en mujeres embarazadas estarían relacionados con el estrés, la sintomatología ansiosa, depresiva y, en menor medida, trastornos de estrés postraumático, siendo la presencia de un historial de depresión o ansiedad previo y los eventos psicosociales estresantes los factores de riesgo que con mayor frecuencia se han relacionado con esta sintomatología. Así, a las complicaciones producidas por la pandemia de la COVID-19 a la población general hay que sumarle la propia fragilidad asociada a la gestación.

Atendiendo a la falta de estudios que examinan el impacto de la situación producida por la pandemia en la salud mental en mujeres embarazadas en España, el objetivo del siguiente estudio es evaluar y comparar la sintomatología ansiosa y depresiva en una muestra de embarazadas antes de la pandemia con aquellas que han gestado durante la crisis sanitaria, así como examinar qué variables podrían estar interviniendo en el desarrollo o no de estos problemas.

Método: La muestra estará compuesta por 60 mujeres embarazadas. Los criterios de inclusión para poder participar en el estudio son: a) estar en el tercer trimestre del embarazo; b) hablar castellano fluido; que no tengan ninguno de los siguientes criterios de exclusión: a) estar en tratamiento psicológico o psiquiátrico actualmente; b) presentar un trastorno mental agudo o; c) retraso mental; d) consumo de psicofármacos en la actualidad. La batería de evaluación utilizada se aplica en formato online, la cual se compone por un cuestionario elaborado ad hoc, EPDS, STAI y MOS. A través de estos se evaluarán las variables sociodemográficas y factores de riesgo, síntomas depresivos, ansiosos y apoyo social, respectivamente.

Resultados: Se ha completado la primera parte del estudio, habiéndose recogido la parte de la muestra de mujeres que gestaron antes de la pandemia. Actualmente el estudio se encuentra en la segunda fase de recogida de muestra, perteneciente a aquellas que se encuentran embarazadas durante la pandemia. Se espera que el grupo que ha vivido el embarazo durante la pandemia presente puntuaciones superiores en ansiedad y depresión que las que lo vivieron previamente. Además, se espera que el apoyo social sea una variable mediadora en la sintomatología que presenten las participantes.

Conclusión: A partir de las diferencias que se esperan encontrar en ambos grupos, se sugerirán estrategias para abordar el estado de salud mental de las mujeres que se encuentran embarazadas en situaciones de pandemia o similares.

PROCESOS DIFERENCIALES DEL DESARROLLO PSÍQUICO EN GEMELOS: APEGO E INDIVIDUACIÓN

CARMEN BARREIRO GONZÁLEZ* Y DANIELA ANDREEA GLINSCHI PETRE

Hospital Clínico San Carlos (Madrid), Madrid, España

En las últimas décadas se está produciendo un aumento sin precedentes del número de embarazos múltiples en nuestro país, esto tiene como consecuencia que los retos asociados a la crianza de mellizos y gemelos ha pasado a suponer un tema de obligado estudio para la psicología en sus múltiples áreas. Este trabajo se plantea una revisión y sistematización de la bibliografía actual disponible sobre este tema, centrándose en: 1) los procesos diferenciales del desarrollo de estos niños y niñas, 2) las dificultades más frecuentes asociadas a estos procesos y 3) las estrategias de intervención y recomendaciones específicas para el trabajo terapéutico con estos casos.

En relación al desarrollo diferencial de los gemelos/as, se han estudiado las dificultades que presentan estos niños y niñas en el desarrollo de sus vínculos de apego, habiéndose encontrado una mayor incidencia de estilos de apego no seguro que en población general y encontrándose que estos infantes tienden a usarse mutuamente como base segura en ausencia de los cuidadores principales. Por otra parte, se destaca el concepto de “gemelaridad temprana”, que se relaciona con el trato indiferenciado hacia la pareja de gemelos/as e interfiere con los procesos de sensibilidad y especificidad de la respuesta, elementos esenciales para el establecimiento de vínculos. Otro proceso fundamental del desarrollo que presenta elementos específicos en las parejas de gemelos/as es el proceso de separación- individuación, en el cual la necesidad de individuación añadida del co-gemelo añade una mayor dificultad a la consecución adecuada de estos hitos. En este sentido se presentan distintos modelos relacionados con los determinantes de la identificación mutua y los patrones de gemelaridad para explicar las distintas facetas específicas que se dan en los gemelos/as en este proceso.

Finalmente se procede a plantear los problemas específicos que se han detectado en las personas pertenecientes a parejas de gemelos/as, tanto en el ámbito de las interacciones en la infancia como a nivel de psicopatología general en la adultez. Del mismo modo se procederá a reflejar algunas de las recomendaciones específicas planteadas para la prevención de dichos problemas y para el trabajo clínico con adolescentes y adultos en los que se aprecie la relevancia de la relación gemelar en el proceso terapéutico.

¿ES UN HIJO PREMATURO UNA FUENTE DE ESTRÉS? RELACIÓN ENTRE EL AJUSTE FAMILIAR Y EL DESARROLLO COGNITIVO, COMPORTAMENTAL Y EMOCIONAL DE LOS NIÑOS PREMATUROS DE MUY BAJO PESO AL NACER

CRISTINA FERNÁNDEZ BAIZÁN*¹, TANIA LLANA¹, LETICIA ALCÁNTARA CANABAL², GONZALO SOLÍS³ Y MARTA MÉNDEZ¹

¹ Universidad de Oviedo, Instituto de Neurociencias del Principado de Asturias (INEUROPA), Oviedo, España

² Centro de atención primaria Paulino Prieto, Área sanitaria IV; Instituto de Neurociencias del Principado de Asturias (INEUROPA), Oviedo, España

³ Servicio de Neonatología, Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA); Instituto de Neurociencias del Principado de Asturias (INEUROPA), Oviedo, España

Los niños prematuros de muy bajo peso al nacer, aquellos que nacen antes de la semana 37 de gestación con un peso por debajo de los 1500 gr., son más vulnerables a sufrir alteraciones en su neurodesarrollo posterior. Para la familia, un hijo prematuro puede suponer una fuente de múltiples incertidumbres, conllevando un incremento del estrés parental, una posible desestabilización del núcleo familiar y una mayor sobrecarga, que recae especialmente en los cuidadores principales y que puede acarrear consecuencias negativas sobre la salud física y psicológica de la familia.

Nuestros objetivos para el presente trabajo han sido: (1) examinar los niveles de estrés parental, funcionalidad familiar y sobrecarga del cuidador en progenitores de niños nacidos prematuros con muy bajo peso en el nacimiento, considerando su peso en el nacimiento y su edad gestacional, (2) comprobar si existe relación entre los niveles de estrés, funcionalidad y sobrecarga en los progenitores con el desarrollo neuropsicológico posterior de estos niños, y (3) averiguar si existe asociación entre dichas variables familiares y las manifestaciones conductuales y emocionales de sus hijos.

88 niños y niñas prematuros con muy bajo peso al nacer de 5 a 7 años de edad completaron un protocolo de evaluación neuropsicológica (RIST y NEPSY II). Sus progenitores completaron la Escala APGAR Familiar, la Escala de Estrés Parental, la Escala Zarit de sobrecarga en cuidadores adaptada a prematuros, y el cuestionario para padres del Sistema de Evaluación de la Conducta de Niños y Adolescentes (BASC).

No se encontraron diferencias significativas ($p>0,05$) en las medidas de estrés parental, funcionalidad familiar y sobrecarga del cuidador considerando la edad gestacional y el peso al nacer de los niños prematuros. Se hallaron asociaciones significativas entre un mayor nivel de estrés parental y una peor memoria visoespacial ($p=0,049$), así como entre un mayor ajuste familiar y unas mejores habilidades visoespaciales ($p=0,022$). Tanto el nivel de estrés parental como la sobrecarga del cuidador se asociaron significativa y positivamente ($p>0,05$) con diversas conductas disruptivas, así como negativamente con conductas adaptativas. Un mayor grado de ajuste familiar correlacionaba significativa y positivamente ($p>0,05$) con diversas conductas de adaptación.

A pesar de que un nacimiento más precoz o con menor peso del neonato prematuro no parece provocar ni mayor disfunción, ni mayor estrés, ni mayor sobrecarga en el núcleo familiar, ciertas manifestaciones conductuales y emocionales disruptivas en la infancia de los niños prematuros pueden incrementar dichos niveles de estrés y sobrecarga, a la par que conductas adaptativas pueden favorecer un mejor ajuste familiar. El desarrollo neuropsicológico parece tener menor relevancia en los niveles de estrés y adaptación familiar, en comparación a las tendencias de conducta o manifestaciones emocionales de estos niños prematuros.

COMUNICACIÓN ORAL CO342

EFECTO DEL CONFINAMIENTO EN LOS DEPORTISTAS, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y EFICACIA DE LA INTERVENCIÓN DESDE LA PSICOLOGÍA SISTÉMICA MEDIANTE EL ENFOQUE DE LAS CONSTELACIONES FAMILIARES DE BERT HELLINGER

EMERITA PUIG REBUSTES^{*1} Y ALBERT MARTÍNEZ PUIG²

1 Emerita Puig Rebustes, Seu d'Urgell, España

2 Universitat de Lleida Udl, Seu d'Urgell, España

Introducción: El COVID-19 ha sido una pandemia global que ha provocado que la mayoría de países confinaran a la población en sus casas durante varios meses, esta situación ha afectado a la salud física y mental de muchas personas a nivel mundial.

Los deportistas, se han visto alejados de su disciplina y han visto alterados sus calendarios de competición.

El objetivo de este estudio se divide en:

1) Seguimiento del estado de la salud mental de estos deportistas durante el confinamiento evaluando ansiedad, depresión y estrategias de afrontamiento del estrés en tres momentos temporales: pretest, post test durante el confinamiento y seguimiento posterior al confinamiento.

2) Evaluar la eficacia de una intervención de dos sesiones online usando el método de las constelaciones familiares (CF).

Hipótesis: 1) El total de la muestra reducirá los niveles de ansiedad y depresión una vez desconfinados, el grupo experimental reducirá diferencialmente al grupo control sus niveles de ansiedad y depresión en el post test realizado durante el confinamiento.

3) El grupo experimental aumentará el uso de estrategias de confrontación y disminuirá las de evitación y no variará para el grupo control.

Método: La muestra está formada por siete piragüistas de aguas bravas modalidad de eslalon, tres mujeres y cuatro hombres, con una media de edad 24,72. Se trata de un estudio longitudinal realizado en seis fases. En las fases 1,2, 5 y 6 se recogieron datos cualitativos mediante cuestionario sociodemográfico, y datos cuantitativos a través de pruebas psicométricas a modo de pre-test, post-test y seguimiento conteniendo las siguientes escalas: Inventario de personalidad TCI-56, Inventario STAI-Estado, Inventario de depresión de Beck (BDI-II) y Test Estrategias Afrontamiento Situacional (COPE-Brief). Las fases 3 y 4 fueron las de intervención formando dos grupos de manera aleatoria (control y experimental), en los dos casos se realizaron sesiones online que fueron grabadas oralmente y en dónde se recogieron datos cualitativos mediante un genograma los hechos graves - antecedentes familiares, y mediante entrevista semi-estructurada el estado emocional y preocupaciones de los deportistas. La intervención con el método sistémico CF solo se realizó en el grupo experimental. El análisis se ha dividido en una parte descriptiva y otra estadística.

Resultados: Los niveles de ansiedad y depresión tienden a disminuir en el total de la muestra, en el grupo experimental los niveles de depresión la disminución es mayor. Algunas estrategias de afrontamiento varían entre fases.

Al finalizar las sesiones de intervención en el grupo experimental todos los participantes muestran un cambio de emociones negativas a positivas. Otro dato a destacar es la necesidad en general de los participantes de mejorar el estado físico durante el confinamiento y mejorar rutinas de entrenamiento.

Conclusiones: La situación del COVID-19 y el confinamiento han afectado directamente sobre la salud mental de los deportistas, y tanto la expectativa de la finalización del confinamiento, como una pequeña intervención sistémica con CF han mostrado amortiguar los efectos negativos producidos por dicha situación.

Palabras clave: Estrategias de afrontamiento, Constelaciones Familiares, Ansiedad, Depresión.

COMUNICACIÓN ORAL CO344

SÍNTOMAS DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO Y PREDICTORES EN LAS FFCCS Y FFAA DURANTE LA PANDEMIA DE LA COVID-19 EN ESPAÑA

SUSANA GRACIA-LANCHARES^{*1}, HELENA GARRIDO-HERNANSAIZ¹, ROCÍO RODRÍGUEZ-REY² Y NEREIDA BUENO-GUERRA²

¹ Centro Universitario Cardenal Cisneros, Alcalá de Henares, Madrid, España

² Universidad Pontificia Comillas, Madrid, España

Introducción: Desde que la OMS declaró la COVID-19 como pandemia mundial el 11 de marzo del 2020, se estima que en España se alcanzan ya 67.000 fallecidos y casi 3,13 millones de contagios, siendo uno de los países más afectados por la enfermedad. El personal de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad (FFCCS) y de las Fuerzas Armadas (FFAA), como consecuencia de la naturaleza de su ocupación, está sometido a múltiples situaciones estresantes y potencialmente traumáticas que implican peligros físicos

y psicológicos y esta pandemia ha aumentado su riesgo de consecuencias psicológicas negativas, incrementando los síntomas ansiosos y depresivos, así como el miedo o las preocupaciones. Esta investigación tiene por objetivo estudiar una de las posibles consecuencias en la salud mental de estos profesionales: los síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT). Además de establecer el nivel de sintomatología en este grupo profesional, este estudio trata de relacionarlo tanto con las actividades diarias que realizan para mantener la seguridad de la ciudadanía como con otras cuestiones laborales y personales importantes, como las agresiones que sufren, la falta de apoyo social y psicológico y de equipos de protección, la carga de trabajo, etc.

Método: Participaron un total de 242 profesionales (211 hombres y 31 mujeres), quienes respondieron a una encuesta online en donde se evaluaron el impacto psicológico, el burnout, la supresión emocional, distintas variables laborales y sociodemográficas y algunas percepciones subjetivas laborales.

Resultados: El 33,5% mostró síntomas severos de TEPT. Los trabajadores de las FFAA presentaron menor sintomatología que el resto de grupos y el rol laboral más asociado a síntomas de TEPT fue el patrullaje. Los profesionales que convivían con alguna persona de edad avanzada o con patologías y aquellos a los que se les había realizado al menos un test de COVID-19 presentaron más sintomatología. Por otro lado, presentaron más síntomas de TEPT los participantes que reportaron tener contacto con otras personas todo o casi todo el tiempo, estar trabajando más horas de lo normal, haber sufrido alguna agresión, haber tenido menos de tres semanas de vacaciones y haber tenido que distanciarse de familiares y amigos. Asimismo, el burnout, la supresión emocional y el miedo al contagio se relacionaron con más síntomas de TEPT. Por otro lado, no se encontraron diferencias en lo referente al género, la edad o la experiencia laboral. Cabe destacar que el 72,31% no había recibido ningún tipo de apoyo desde su trabajo.

Conclusiones: El impacto psicológico que la COVID-19 está teniendo en los profesionales de las FFCCS y las FFAA es alto, ocasionando consecuencias muy negativas para la salud de estos profesionales. Ante la incertidumbre que existe sobre la actual pandemia y el conocimiento acerca de los factores de riesgo para la salud mental de estos trabajadores, se debería empezar a adoptar medidas que garanticen una atención eficaz y que contribuyan a la prevención de malestar psicológico de cara a posibles futuras crisis o situaciones estresantes a las que se puedan ver expuestos estos profesionales.

COMUNICACIÓN ORAL CO346

FIBROMIALGIA Y ACTIVIDAD FÍSICA: IMPACTO DE LA ENFERMEDAD EN FUNCIÓN DE SU NIVEL DE PRÁCTICA

MAIDER CRUJEIRAS FERNÁNDEZ^{*1}, EVA MARÍA LEÓN ZARCEÑO², SOFÍA LÓPEZ ROIG³, EVA TORIBIO SOLA⁴, CECILIA PEÑACOBIA PUENTE⁵ Y MARÍA DE LOS ÁNGELES PASTOR MIRA³

1 Universidad Miguel Hernández, Alicante/Alacant, España

2 Universidad Miguel Hernández, Elche (Alicante), España

3 Universidad Miguel Hernández, Alicante, España

4 Unidad de Fibromialgia. Hospital San Vicente del Raspeig, Alicante, España

5 Universidad Rey Juan Carlos, Madrid, España

Introducción: La fibromialgia es una enfermedad frecuente con una mayor prevalencia en España (2.4%) que en el resto del mundo (2.1%) (Cabo-Meseguer et al., 2017, 2019). Existen evidencias de que la actividad física disminuye la intensidad del dolor y mejora la calidad de vida en personas con fibromialgia (Andrade et al. 2020). A pesar de que una de las recomendaciones más importantes como parte del tratamiento es la actividad física, según Segura-Jiménez et al. (2015) y Gavilán-Carrera et al. (2019), las personas con fibromialgia pasan gran tiempo de vigilia en comportamientos sedentarios (de media, el 48% del tiempo) en

comparación con población sana. Además, Da Costa et al. (2001) hallaron que un mayor porcentaje de su muestra invertía más tiempo en la práctica de actividad física cuanto menor era el tiempo que llevaban diagnosticadas. Por ello, los objetivos del presente estudio consistieron en (1) identificar la relación entre el tiempo que llevaba diagnosticada la paciente y su nivel de actividad física y (2) analizar el impacto de la enfermedad en función de dicho nivel de actividad física realizada.

Método

La muestra del estudio se compone de 111 mujeres de la Unidad de Fibromialgia del Hospital de San Vicente del Raspeig (Alicante) con una edad media (DT) de 51.38 (9.67). Estas pacientes presentaban diagnóstico de fibromialgia según los criterios del Colegio Estadounidense de Reumatología, ACR (2010) (Wolfe et al., 2010), una edad entre 18-70 años, y no tenían hipertensión ni problemas cardiovasculares. Tras la firma del consentimiento informado se cumplimentaron, junto con preguntas sociodemográficas, el Cuestionario de Impacto de Fibromialgia Revisado (FIQ-R) (Salgueiro et al., 2013) y el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ-Short Form) (Román, Ribas, Ngo y Serra, 2013). Tras ello se realizó el Test de 6 Minutos Marcha (6MWT), prueba recomendada para fibromialgia por la Sociedad Española de Reumatología (Rivera et al., 2006). El estudio forma parte de un proyecto financiado (MINECO PSI2016-79566-C2-1-R).

Resultados

Las pacientes percibieron un alto impacto de la fibromialgia (FIQ-R=72.26) e informaron un bajo nivel de actividad física (50% de la muestra). No se encontró relación del tiempo que llevaba diagnosticada la persona con su nivel de actividad física (R^2 ajustada=.001). Las mujeres que recorrieron una menor distancia en la prueba 6MWT presentaron un mayor impacto de la enfermedad para todas las dimensiones del FIQ-R así como para su puntuación total ($p<.05$). Asimismo, presentaron un menor nivel de actividad física (IPAQ-Short Form) cuanto mayor era el impacto de la enfermedad ($p<.05$) excepto para la dimensión FIQ-R-Síntomas.

Conclusiones

El tiempo que llevaba diagnosticada la persona no influía en la actividad física que realizaba. Las mujeres con una mayor capacidad funcional presentaron un menor impacto de la enfermedad. En la misma línea, cuanto menor actividad física realizaron, mayor fue el impacto de la enfermedad.

Palabras clave: fibromialgia; actividad física; mujeres; impacto de la enfermedad.

COMUNICACIÓN ORAL CO352

MODIFICACIÓN DE SESGOS COGNITIVOS IMPLICADOS EN LA ANSIEDAD SOCIAL MEDIANTE UN PROCEDIMIENTO DE “ONLINE CONTINGENT ATTENTION TRAINING” (OCAT). ESTUDIO CLÍNICO DE CASO ÚNICO

ANDREA RODRÍGUEZ COLLADO^{*1}, ÁLVARO SÁNCHEZ LÓPEZ² Y IVÁN BLANCO MARTÍNEZ³

1 Universidad Complutense de Madrid, Rivas Vaciamadrid, España

2 Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, España

3 Centro Universitario Cardenal Cisneros, Alcalá de Henares, España

Introducción

La ansiedad social es un trastorno con una elevada prevalencia, cuyo desarrollo y mantenimiento depende en gran medida de la presencia de sesgos atencionales y de interpretación. Estos sesgos afectan a la capacidad de regulación emocional produciendo pensamientos repetitivos negativos, estrés y sintomatología clínica. Por esta razón, para poder tratar de un modo efectivo la sintomatología del problema resulta clave intervenir de un modo preciso en los mecanismos causales que la subyacen: los sesgos cognitivos. El presente trabajo se dirigió a establecer la efectividad de un programa de entrenamiento online en sesgos cognitivos

en un caso clínico de Trastorno de Ansiedad Social (TAS). El modelo hipotético de cambio establecido, y que se desglosa en las hipótesis establecidas, fue el siguiente: Aplicación de OCAT -> Cambio atencional -> Mejora interpretación -> Reducción pensamiento repetitivo negativo -> Mejora afecto y nivel de estrés -> Cambios en sintomatología

Método

En este estudio se utilizó un novedoso entrenamiento en atención contingente a través de la aplicación móvil “Online Contingent attention Training” (OCAT) en un caso con TAS. Este entrenamiento está orientado a la reducción de sesgos cognitivos atencionales y de interpretación, comunes en trastornos ansiosos y depresivos, y a la intervención sobre problemas asociados de pensamiento repetitivo negativo y de regulación del estrés. Se realizó un estudio de caso único en tres fases (A-B-A), con una duración de 10 días cada fase, donde se realizaron evaluaciones diarias de sesgos atencionales y interpretación, pensamientos repetitivos negativos y uso de estrategias alternativas de reevaluación, afrontamiento del estrés y nivel afectivo resultante. Además, durante la fase de entrenamiento, se realizó un análisis de relaciones de cambio entre estas variables sesión a sesión utilizando un método de “pre-whitening” para eliminar la dependencia serial y así poder realizar un análisis correlacional entre mecanismos de cambio. También se acompañó de un diseño pre-post donde se realizaron seis medidas quincenales de sintomatología ansiosa y depresiva.

Resultados

El entrenamiento OCAT produjo una reducción en los sesgos atencionales hacia la información negativa, aumento en las interpretaciones positivas, y cambios en la dirección de lo esperado en variables de pensamiento repetitivo, manejo del estrés y afecto negativo, entre otros. Estos cambios se mantuvieron en la fase de seguimiento en ausencia de entrenamiento. Además, el análisis correlacional obtuvo correlaciones significativas entre los mecanismos de cambio hipotetizados (i.e., mejora sesgo atencional $\diamond$ mejora sesgo de interpretación $\diamond$ reducción pensamiento repetitivo $\diamond$ reducción estrés y afecto negativo). Por último, se observaron cambios en la sintomatología de ansiedad social presente en el participante, aunque sin llegar éstos a ser clínicamente significativos.

Conclusiones

Los resultados del presente estudio indican que OCAT es una herramienta prometedora que produce cambios en los sesgos cognitivos presentes en el TAS, en los pensamientos repetitivos negativos asociados a éstos y que conlleva una mejora en el estado de ánimo, produciendo ciertos cambios también a nivel sintomatológico. Esto abre nuevas vías de trabajo con este tipo de intervención para su adaptación como módulo para el tratamiento cognitivo de la ansiedad social.

COMUNICACIÓN ORAL CO358

SALUD MENTAL EN CUIDADORES DE PERSONAS CON ALZHEIMER EN BUCARAMANGA, COLOMBIA

EDNA JOHANNA HERRERA MERCHÁN

Universidad Manuela Beltrán, Bucaramanga, Colombia

En Colombia, la salud mental de los cuidadores de personas con demencia es un tema preocupante a nivel de salud pública, varios estudios indican los daños a nivel físico y psicológico que produce el acto de cuidar personas con demencia. La salud mental de los cuidadores se ve fracturada, produciendo daños en su mayoría como la depresión y la sobrecarga. El desarrollo de investigaciones que tengan como objetivo intervenir en la salud mental de los cuidadores es necesaria, además las políticas públicas en el contexto colombiano requieren que temáticas como éstas sean estudiadas, los cuidadores en su mayoría son mujeres de más de 50 años, un adulto mayor estar cuidando a otro adulto mayor, una situación nociva que expone la necesidad de promover intervenciones para apoyar este tipo de cuidadores. El objetivo de esta investigación fue evaluar la salud mental en cuidadores familiares de personas con demencia de un hospital psiquiátrico; el Instituto del Sistema Nervioso del Oriente (ISNOR) de la ciudad de Bucaramanga.

Metodología: estudio correlacional de corte transversal, donde se evaluaron 28 cuidadores familiares, los criterios de inclusión fueron ser cuidador familiar, llevar más de 6 meses cuidando, y cuidar más de 6 horas al día, los criterios de exclusión era tener un diagnóstico de alguna enfermedad psiquiátrica. Los cuidadores fueron evaluados con cuestionarios de calidad de vida en salud SF-36, escala de sobrecarga de Zarit, cuestionario del paciente PHQ-9, el análisis de este estudio fue presentado con resultados en porcentaje y pruebas de correlación t-Student y Pearson. Los resultados mostraron depresión menor un 44,4%, y depresión mayor en un 14,8% de los cuidadores, sobrecarga ligera 22,2% y sobrecarga intensa un 37,0%, el género predominante fue el femenino con un 85,2%. El promedio de edad 59,3 años. Se encontró una relación negativa pero significativa ($P=0,02$) entre los factores depresión y vitalidad, lo que indica que los cuidadores que se sienten más cansados físicamente y perciben menor vitalidad o energía física pudiendo generar más fácilmente sobrecarga y depresión.

Se concluye que la edad promedio fue de 59,3 años, lo que indica que personas mayores están cuidando sus familiares con demencia. Indicador negativo que permite vislumbrar el poco apoyo en las labores del cuidado para quienes sobrepasen los 55 años, y la necesidad de recibir apoyo para el cuidado. El hecho de percibir una peor función física, y sentir menos vitalidad pueden ser factores vulneradores para desarrollar depresión y sobrecarga, de acuerdo con los resultados obtenidos. Analizar las políticas públicas de programas o ayudas en centros sanitarios del país de Colombia que puedan mejorar las condiciones del cuidado y disminuyan los daños en la calidad de vida de los cuidadores familiares de personas con demencia.

COMUNICACIÓN ORAL CO359

VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO REDUCIDO DE AFRONTAMIENTO AL DOLOR CRÓNICO EN LA POBLACIÓN CIENFUEGUERA CON DOLOR CRÓNICO DE LA ESPALDA

AHMED JOSÉ POMARES AVALOS^{*1}, DIONISIO ZALDÍVAR PÉREZ² Y RAÚL LÓPEZ FERNÁNDEZ³

1Hospital Dr. Gustavo Aldereguía Lima, Cienfuegos, Cuba

2Facultad de Psicología. Universidad de La Habana, La Habana, Cuba

3Universidad Metropolitana de Ecuador y de la Universidad de Cienfuegos "Carlos Rafael Rodríguez", Cienfuegos, Cuba

Objetivo general: Determinar la validez y fiabilidad del Cuestionario Reducido de Afrontamiento al Dolor Crónico en la población cienfueguera con dolor crónico de la espalda.

Material y Método: La investigación consistió en el desarrollo de una tecnología para validar el Cuestionario Reducido de Afrontamiento al Dolor Crónico. El análisis de la Validez de Contenido se llevó a cabo a través del juicio de expertos y la validez de Constructo a partir del Análisis Factorial. El análisis de la Fiabilidad se realizó a través de la Consistencia Interna, calculando el coeficiente Alfa de Cronbach y la Estabilidad Temporal a través del Test Retest. Como parte del proceso de Validación se llevó a cabo la adaptación lingüística y cultural del instrumento. El estudio se realizó en el Hospital "Dr. Gustavo Aldereguía Lima" de la provincia de Cienfuegos, Cuba, de septiembre de 2017 a octubre de 2018. Se utilizó un muestreo aleatorio sistemático, quedando conformada la muestra por 162 pacientes. El análisis estadístico de la información se realizó en el paquete estadístico SPSS.

Resultados: Los expertos consideraron la modificación de los ítems 2, 3, 6, 8, 10, 15, 16 y 22 para una mejor comprensión. Este análisis permitió identificar los ítems que podían resultar confusos dentro del instrumento. Mediante el análisis factorial se identificó la presencia de seis factores correlacionados entre sí, que representó el 71% del acumulado. Se obtuvo un α de Cronbach global de 0,853 y quedó demostrada la estabilidad temporal del instrumento.

Conclusión: Los resultados confirman la validez y confiabilidad del Cuestionario Reducido de Afrontamiento al Dolor Crónico en la población cienfueguera con dolor crónico de la espalda.

Palabras claves: Afrontamiento, dolor crónico, dolor de espalda, validación, cuestionario.

CONCIENCIA CÍVICA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL DURANTE LA ADULTEZ EMERGENTE DESDE UNA PERSPECTIVA DE GÉNERO. EL PAPEL DEL FLORECIMIENTO, EL MALESTAR PSICOLÓGICO Y EL APOYO SOCIAL

LAURA SÁNCHEZ GARCÍA*, MARTA DíEZ, ÁGUEDA PARRA JÍMENEZ Y INMACULADA SÁNCHEZ QUEIJA

Universidad de Sevilla, Sevilla, España

Introducción: La adultez emergente es una etapa del ciclo vital que transcurre entre el final de la adolescencia y los años intermedios o finales de la tercera década de la vida (Arnett, 2000). Durante esta etapa, los y las jóvenes han jugado, tradicionalmente, un papel importante como agentes para el cambio social, principalmente durante su paso por la universidad. Factores individuales, como el género, han demostrado tener relación con la participación social, encontrándose niveles más altos de participación en los chicos en ámbitos públicos o políticos y en las chicas en ámbitos denominados de participación altruista (voluntariado o ayuda a la comunidad, por ejemplo). Sin embargo, más allá del género, existen otros factores individuales también relevantes para comprender la participación social y que han sido mucho menos estudiados. Factores como el florecimiento, el malestar o el apoyo social percibido pueden influir en los niveles de participación y conciencia cívica en la etapa de la adultez emergente. El objetivo de este trabajo es: (1) Conocer si existen diferencias de género en los niveles de participación social y conciencia cívica. (2) Explorar la relación del florecimiento, malestar psicológico (depresión, ansiedad y estrés) y el apoyo social (de las amistades, familiar y de la pareja) con la participación social y la conciencia cívica, así como analizar si esa relación es similar o no en chicos y chicas.

Método: La muestra está compuesta por 1037 estudiantes de la Universidad de Sevilla (60.1% de chicas) de entre 18 y 29 años (media de edad=21.39) que participaron en el proyecto TAE ("Transición a la Adultez Emergente"). Se realizaron análisis de correlaciones, ANOVAs y modelos lineales generales univariados.

Resultados: Las chicas obtuvieron niveles más altos de participación social y conciencia cívica que los chicos. La participación social se relacionó en positivo con florecimiento, ansiedad, estrés y apoyo de las amistades. Por su parte, la conciencia cívica se relacionó con florecimiento y los tres tipos de apoyo (amistades, familia y pareja), también en positivo. Además, ambas dimensiones, participación y conciencia cívica, se relacionaron en negativo con el nivel de ingresos familiares. El florecimiento contribuyó significativamente a explicar el grado de participación social y conciencia cívica únicamente en el caso de los chicos.

Discusión: En la actualidad, parece que las chicas muestran más conciencia cívica que los chicos y han conseguido romper la brecha de género en cuanto a la participación social, implicándose activamente para conseguir cambios sociales en su comunidad en mayor medida que sus compañeros varones. En línea con otros resultados previos, aquellas personas (chicos y chicas) que reciben apoyo social de su entorno son más proclives a desarrollar conciencia cívica y a participar para conseguir cambios sociales. Se discute especialmente el rol diferencial del florecimiento y el malestar psicológico en la participación social y niveles de concienciación para unos y otras.

CUIDANDO AL CUIDADOR: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA SOBRE LOS RECURSOS TECNOLÓGICOS PARA EL BIENESTAR DE LAS PERSONAS CUIDADORAS DE PERSONAS MAYORES

LEYSIS LEÓN LEYVA

Universidad Jaime I, Castellón de la Plana, España

Introducción: La población mundial está envejeciendo, según datos de la Organización Mundial de la Salud (WHO, por sus siglas en inglés), la población de 65 años o más está creciendo más rápidamente que en los demás grupos de edad. Se estima que para el año 2050, el porcentaje de los habitantes del planeta mayores de 60 años casi se duplicará, pasando del 12% en 2015 al 22% (WHO, 2018).

Si bien este creciente envejecimiento de la población está relacionado con la mejora de las condiciones de vida, conlleva una limitación en la calidad de vida de las personas que brindan servicios de cuidados (Lorca-Cabrera et al., 2020). Ellas deben proporcionar cuidados continuos y complejos que requieren conocimientos y habilidades específicas, así como, en ocasiones, un gran esfuerzo físico. Esta circunstancia implica sacrificios personales y profesionales y suele ser una fuente importante de estrés que afecta su salud y calidad de vida (Lloyd et al., 2019).

Las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TICs) son una de las soluciones a esta difícil situación. El objetivo de esta revisión es evaluar los recursos tecnológicos que hay disponibles en la actualidad y los efectos que pueden tener en la calidad de vida y sobrecarga de las personas cuidadoras de personas mayores.

Método: En la revisión sistemática se ha seguido la metodología PRISMA (Moher et al., 2009). Se han realizado análisis descriptivos de los artículos, de los dispositivos tecnológicos y los principales efectos sobre la salud de las personas cuidadoras, así como de los instrumentos de medida utilizados para su evaluación. Se han utilizado las siguientes bases de datos: Biblioteca Cochrane Plus, Pub Psych, Psycarticles y Pubmed. Se han incluido artículos publicados en inglés y español entre los años 2015-2020.

Resultados: La mayoría de los estudios sugirieron que las intervenciones basadas en TICs pueden contribuir al bienestar de las personas cuidadoras, en concreto en la disminución de la ansiedad, el estrés percibido, la sobrecarga, así como en el aumento de la autoeficacia percibida.

Los recursos tecnológicos analizados se han agrupado en: plataformas webs y/aplicaciones móviles, tecnologías de asistencia Ambient Assisted Living (AAL), plataformas de Smart TV y tecnologías de teleasistencia y telesalud.

El apoyo psicológico en línea, a través de plataformas web mediante la aportación de información y la realización de ejercicios de psicoeducación, proporciona un mayor beneficio a las personas cuidadoras.

La calidad general de los estudios fue alta, teniendo en cuenta que a pesar de que la mayoría eran revisiones, se realizaron 16 análisis cuantitativos. A pesar de ello, la diversidad metodológica en el diseño dificulta la interpretación y generalización de los hallazgos en cuanto a la efectividad.

Conclusiones: Los resultados de la revisión indican, en general, una respuesta positiva a la utilización de los recursos tecnológicos por parte de las personas cuidadoras. Sin embargo, se observa una escasez de aplicaciones digitales de salud mental para las personas cuidadoras de adultos mayores, así como una escasez de investigaciones sobre su implementación.

STEP: PROGRAMA INTEGRADO DE INTERVENCIONES ADAPTADAS A LAS NECESIDADES Y DEMANDAS DE PROFESIONALES ASISTENCIALES ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA DEL COVID-19. ELEMENTOS CLAVE PARA SU IMPLEMENTACIÓN

LAURA FÀBREGAS CASAS^{*1}, EVA FRIGOLA-CAPELL¹, MARTA JUANOLA ANGELATS², MERCÈ SOMS CASALS¹, MARTA HERNÁNDEZ¹, ROSER GRAU², NOELIA ALARCÓN MUÑOZ¹, NEUS COLOMER VALLS¹, JORDI CID¹, ANDRÉS CUARTERO-BARBANOJ³ Y JORDI GARCIA-SICARD³

1 Institut d'Assistència Sanitària (IAS), Salt, España

2 EAPS Mutuam Girona, Salt, España

3 Universitat de Barcelona, Sistema d'Emergències Mèdiques, Sant Boi de Llobregat, España

Introducción: El estallido de la COVID-19 puso en riesgo la resiliencia de los profesionales sanitarios exponiéndolos a alto riesgo de estrés. Diferentes teorías y conceptos teóricos validados científicamente en el campo de la psicología de emergencias han logrado prevenir reacciones de estrés agudo y crónico y aumentar la resiliencia de los profesionales. Hemos combinado esta evidencia científica, con enfoque integrador y ecléctico, para adaptarnos a las necesidades emocionales cambiantes de los sanitarios, dar una respuesta inmediata y así obtener los resultados deseados. Con el objetivo de prevenir reacciones psicológicas desadaptativas crónicas entre los profesionales se desarrolló e implementó el programa de intervención psicológica grupal Support Tools for Emergency Psychology (STEP) basado en teorías tales como la terapia cognitivo-conductual, el psicoanálisis y la neuropsicología.

El objetivo de este estudio fue analizar el programa STEP para identificar elementos clave para implementar un servicio de apoyo psicológico exitoso para el personal de primera línea.

Método: Diseño transversal y cualitativo. Participaron profesionales sanitarios voluntariamente. Las intervenciones se realizaron de marzo a junio del 2020 en un hospital general público del Institut Assistència Sanitària (IAS) en Girona que da cobertura sanitaria a 147.000 habitantes.

Las intervenciones se realizaron en horario laboral con una media de 6 profesionales por sesión, duración de 15-45 minutos dependiendo de la herramienta clínica utilizada y dos psicólogos intervinientes.

Los datos se obtuvieron de cuestionarios anónimos, de transcripciones de intervenciones grupales y de grupo focal con los psicólogos. Se consideraron las variables asociadas a las herramientas de intervención psicológica implementadas: STEP 1.0: necesidades, preocupaciones y resiliencia; STEP 1.5: emociones contenidas y pensamientos asociados; STEP 2.0: percepción de autoeficacia en gestión de emociones. Características de profesionales asociadas a terapia individual; así como el método elegido para recibir apoyo psicológico.

Resultados: Participaron 300 profesionales en 81 intervenciones grupales de STEP 1.0, 82 en 28 STEP 1.5, 8 en 1 STEP 2.0 y 30 en intervenciones individuales. En 203 cuestionarios los profesionales preferían un servicio psicológico presencial y durante las horas de trabajo. Se identificaron 3 fases consecutivas con necesidades y preocupaciones específicas: Fase "Cognitiva", inicial, cuando la infección y autoeficacia preocupaban más. Fase de "Ventilación" cuando se expresaron emociones contenidas asociadas a varios factores. Fase de "Recuperación", cuando los profesionales afrontaron la gestión de emociones. Se identificaron características asociadas a la derivación a terapia individual.

El STEP 1.0 brindó a los profesionales estrategias de autocuidado, de comunicación con el equipo y de autoeficacia. El STEP 1.5 permitió la ventilación emocional contenida y la normalización de las respuestas emocionales. El STEP 2.0, la gestión de emociones.

Conclusiones: Las características clave de un servicio de apoyo psicológico son la proximidad, la presencialidad, realizar las intervenciones durante horario laboral y seguir un sistema cronológico de fases, adaptado a las necesidades emocionales cambiantes de los profesionales durante la pandemia. El programa STEP ayudó a identificar las necesidades e intervenciones basadas en un conocimiento sólido sobre el manejo del estrés en el lugar de trabajo durante una emergencia médica.

COMUNICACIÓN ORAL CO380

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN BREVE CENTRADO EN VALORES PARA PERSONAS CON ADICCIÓN A SUSTANCIAS

GLORIA SALGADO SANTAMARÍA

Universidad Pontificia de Salamanca, Salamanca, España

Introducción: Actualmente, existen pocos estudios y propuestas de intervención centrados en el bienestar dentro del ámbito de las adicciones, a pesar de que es un problema multidimensional que requiere tener en cuenta no solo la deshabituación y reinserción del paciente, si no un cambio en el estilo de vida y establecimiento de metas a largo plazo. Además, no solo los niveles de ansiedad de esta población son muy elevados, sino que uno de los factores mantenedores de la ansiedad más relevantes a nivel cognitivo es el sesgo de interpretación de la información emocional como amenazante o negativa. El objetivo principal de este estudio fue la puesta en marcha de una propuesta de intervención con pacientes consumidores con el objetivo de, no sólo reducir el consumo de sustancias, sino mejorar el bienestar psicológico de los participantes, haciendo hincapié en variables positivas como las fortalezas y valores personales. El trabajo con los valores personales podría aumentar la motivación al tratamiento y el mantenimiento de la abstinencia, aprendiendo a identificar y manejar los síntomas de la ansiedad y craving.

Método: La muestra fue seleccionada dentro de una Comunidad Terapéutica (rehabilitación en régimen cerrado de población con adicción a sustancias), siendo la participación en el programa voluntaria. El total de participantes fue de N=9 y la asistencia mínima necesaria para participar en el estudio fue del 70%. Todos los participantes eran varones, con edades comprendidas entre 25 y 60 años. Los instrumentos utilizados para medir el cambio en las variables del estudio fueron la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (SPWB), la Escala de Afecto Positivo y Negativo (PANAS), el Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA), el Cuestionario de Salud General de Goldberg (GHQ-12) y, por último, la Tarea de Palabras Desordenadas (SST) para evaluar un posible sesgo de interpretación de la información emocional.

La intervención consistió en un taller grupal, con un total de 10 sesiones con una frecuencia semanal y de duración máxima de una hora. La estructura del taller incluye introducción, clarificación de valores, identificación de fortalezas, definición y trabajo para aumentar el bienestar psicológico, técnicas de relajación y conclusión final.

Resultados: los resultados provisionales indican la utilidad terapéutica de programas de tratamiento que incluyen tareas orientadas a los valores y las fortalezas personales en el ámbito de las adicciones con sustancia, complementarias a tareas más clásicas de desactivación fisiológica para el manejo del craving.

Conclusiones: el enfoque del bienestar psicológico, las fortalezas y los valores puede ser interesante como línea futura de investigación de cara a desarrollar y evaluar programas de tratamiento para personas con adicción a sustancias.

El objetivo de esta comunicación oral es complementar la presentación del póster científico con un comentario más exhaustivo acerca del contenido del programa de intervención, qué información se recogió de los participantes de forma cualitativa a la hora de evaluar el taller desde su punto de vista y otras conclusiones acerca de los análisis complementarios de correlación y regresión lineal entre las variables del estudio.

COMUNICACIÓN ORAL CO384

REVISIÓN SISTEMÁTICA SOBRE LA COMORBILIDAD DE LOS TRASTORNOS DE PERSONALIDAD

ELENA GARCÍA MORALES

Universidad de Castilla-La Mancha, Albacete, España

Los Trastornos de Personalidad (TP) han sido ampliamente asociados a otros cuadros clínicos mentales, lo que puede ser un puente hacia el diagnóstico dimensional a través de la localización de rasgos de personalidad influyentes en múltiples trastornos. Por ello, los objetivos de la presente revisión se enfocan a la síntesis de su comorbilidad así como a la adecuación del diagnóstico categorial o del dimensional a la naturaleza de los TP. Para ello, se han seleccionado 33 estudios de corte transversal y longitudinal publicados en la última década procedentes de las bases de datos ScienceDirect, WOS, PsycINFO y Psychology Database. Su análisis se ha realizado en función de su metodología y hallazgos pertinentes a la temática considerada. Los resultados ponen de manifiesto la gran comorbilidad de los TP, sobre todo, la del TP límite y TP evitativo. Además, favorecen el uso del diagnóstico dimensional. La principal limitación ha sido la heterogeneidad y amplitud del campo a abarcar, así como la escasez de estudios longitudinales. En la práctica clínica, debería incluirse la valoración de los TP en el protocolo de la mayoría de los trastornos mentales, ya que su presencia afecta a la evolución del trastorno asociado.

COMUNICACIÓN ORAL CO385

INFLUENCIA DE LA CALIDAD DEL SUEÑO SOBRE LA MEMORIA VISOESPACIAL INMEDIATA Y DE TRABAJO

CRISTINA FERNÁNDEZ-BAIZÁN,^{*1}, SARA GARCÉS ARILLA², TANIA LLANAS¹, MARTA MÉNDEZ³, CAMINO FIDALGO⁴ Y MAGDALENA MÉNDEZ-LÓPEZ⁴

¹ Departamento de Psicología, Universidad de Oviedo; Instituto de Neurociencias del Principado de Asturias (INEUROPA).

² Universidad de Zaragoza, Teruel, España

³ Departamento de Psicología y Sociología, Universidad de Zaragoza. IIS Aragón., Oviedo, Asturias, España

⁴ Departamento de Psicología y Sociología, Universidad de Zaragoza. IIS Aragón., Teruel, España

Introducción: Los problemas de sueño amenazan la salud y la calidad de vida de gran parte de la población, pero también tienen consecuencias en el funcionamiento cognitivo. Algunos estudios relacionan la baja calidad de sueño con dificultades en la formación de memorias. Esto ha provocado un incremento del interés por conocer qué tipos de memorias sufren deterioro. La memoria visoespacial es una competencia básica para la correcta ubicación de los objetos en el espacio. En este estudio, se determinó el efecto de la duración, calidad y eficiencia del sueño, en el recuerdo inmediato de material visoespacial y en la memoria de trabajo visoespacial.

Método: 104 mujeres y 27 hombres con una edad media de 18,68 años (DT=4,55) completaron un cuestionario sobre la calidad de sueño percibida durante el último mes (Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh) y realizaron las siguientes pruebas computarizadas: amplitud de memoria y memoria de trabajo visoespaciales, mediante la versión directa e inversa del test Bloques de Corsi, y memoria inmediata de localización espacial de un objeto, mediante dos ensayos con clave visoespacial y un ensayo sin clave.

Resultados: Considerando la distribución del conjunto de datos, se realizaron análisis no paramétricos. Los hombres obtuvieron mejor memoria de trabajo que las mujeres ($p=,016$). La duración del sueño afectó al recuerdo inmediato de tipo visoespacial evaluado mediante la prueba de Bloques de Corsi ($p=,008$). Específicamente, las personas que dormían entre 5-6 horas tenían menor capacidad de recuerdo inmediato que aquellas que dormían entre 6-7 horas ($p=,002$), y más de 7 horas ($p=,015$). Además, de manera marginal, se observó que la capacidad de recuerdo inmediato de aquellos que dormían menos de 5 horas disminuía en comparación con aquellos que dormían entre 6-7 horas ($p=,070$). Los componentes de calidad y eficiencia no influyeron en ningún proceso evaluado, aunque la calidad indica un efecto marginal en la capacidad de recuerdo inmediato con la prueba de Bloques de Corsi ($p=,071$). Ningún factor analizado afectó a la memoria inmediata de localización espacial de un objeto.

Conclusiones: Las horas de sueño son fundamentales para el recuerdo inmediato de información visoespacial. Considerando la multitud de actividades de la vida diaria donde se pone en práctica esta función cognitiva, es necesario concienciar a la población sobre la importancia de una buena salud de sueño.

Financiación: Gobierno de Aragón (Departamento de Ciencia, Universidad y Sociedad del Conocimiento) y FEDER “Construyendo Europa desde Aragón” al grupo S31_20D. Programa “Severo Ochoa” del Principado de Asturias (PA-17-PF-BP16090).

Palabras clave: Sueño, calidad del sueño, duración del sueño, memoria inmediata, memoria visoespacial, memoria de localización visoespacial

COMUNICACIÓN ORAL CO388

FACTORES ASOCIADOS A LA RECUPERACIÓN CLÍNICA EN ESQUIZOFRENIA: UNA REVISIÓN DE METAANÁLISIS

LAURA FRANCO RUBIO^{*1}, ALICIA PUENTE MARTÍNEZ² Y SILVIA UBILLOS LANDA²

1 Complejo Asistencial Universitario de Burgos, Burgos, España

2 Universidad de Burgos, Burgos, España

Introducción: La esquizofrenia pertenece a las enfermedades clasificadas como trastorno mental grave y es una de las principales causas médicas de discapacidad porque genera sufrimiento e incapacidad en las personas afectadas y sus familiares afectando a su calidad de vida, así como elevados costes sanitarios y sociales. La recuperación clínica incluye el mantenimiento de las mejoras en dominios como la sintomatología (remisión sintomática) y funcionalidad (general, ocupacional y social) durante un mínimo de dos años. Actualmente no existe ninguna investigación que determine los factores que se asocien a las diferentes dimensiones de la recuperación clínica. Los objetivos de la revisión son los siguientes: Analizar los factores asociados a la recuperación clínica en personas diagnosticadas de esquizofrenia y primeros episodios psicóticos teniendo en cuenta la remisión sintomática (síntomas positivos, negativos, afectivos y psicopatología general) y recuperación funcional (funcionamiento general, ocupacional y social). Determinar el peso de cada factor diferenciado entre cada tipo de recuperación.

Método: Se realiza una revisión previa de los meta-análisis sobre recuperación clínica disponible tanto en castellano como en inglés siguiendo el modelo PRISMA. La búsqueda de datos se realizó a través de las siguientes bases: Pubmed, Web of Science, ScienceDirect, Scopus, Biblioteca Virtual de Salud y Cinahl utilizando cadenas de búsqueda. Se identificaron 1470 estudios, se eliminaron los duplicados, resultando 638 artículos. Se excluyeron $n=624$ por no cumplir los criterios de inclusión. Finalmente resultaron $N=14$ estudios, todos ellos en inglés. Se establece un efecto medio de Z_r para cada forma de recuperación usando el programa Comprehensive Meta-análisis.

Resultados: Existen factores personales (sexo, educación, historial laboral, esperanza, resiliencia, empoderamiento), cognitivos (capacidad cognitiva, atención, memoria de trabajo, lenguaje, memoria verbal, velocidad de procesamiento), de enfermedad (DUP, DUI, sintomatología, severidad de los síntomas, duración, ajuste premórbido, edad de inicio de la enfermedad, sistema diagnóstico, tiempo de seguimiento) y de tratamiento (ejercicio físico y tipo de intervención) que se asocian de forma significativa con una mayor recuperación clínica. Los datos mostraron efectos mayores de la recuperación funcional que de la recuperación sintomática.

Conclusiones: La remisión de la sintomatología positiva, la historia laboral, el ejercicio físico y el ajuste premórbido se asocian con mayor recuperación clínica mientras que el tipo de intervención, una baja resiliencia y una mayor severidad de los síntomas afectivos se asocian con menor recuperación. El tipo de intervención fue la variable que se asoció con mayor fuerza de forma negativa con la recuperación, por ello, se hace muy necesaria la investigación en este aspecto. Aunque la remisión de síntomas (positivos, negativos, afectivos y la psicopatología general) se consideran clave para la recuperación, el funcionamiento comprende habilidades esenciales para vivir de forma independiente (por ejemplo, la higiene) y con éxito en la sociedad que requieren de una intervención específica.

COMUNICACIÓN ORAL CO395

AFRONTAMIENTO Y SALUD MENTAL EN CUIDADORES INFORMALES DE ENFERMOS CON DEMENCIA

ÁLVARO RODRÍGUEZ MORA

Universidad de Cádiz, Puerto Real (Cádiz), España

Introducción:

El cuidado por parte de un familiar con demencia puede suponer para la persona cuidadora un impacto tanto en su salud física como mental. Entre los problemas físicos que pueden surgir se encuentran entre otros, alteraciones cardiovasculares, trastornos gastrointestinales o disminución del funcionamiento del sistema inmunológico. A nivel emocional suele aparecer sobrecarga, ansiedad, depresión o burnout. Para hacer ser frente a estas situaciones de cuidado, el cuidador puede desarrollar estrategias de afrontamiento que puedan paliar el impacto del cuidado en su salud. Sin embargo, en muchas ocasiones unas estrategias desadaptativas pueden incrementar estos padecimientos. Por el contra, el uso de estrategias adaptativas por parte del cuidador, puede minimizar el impacto del cuidado. Por tanto, el objetivo de este estudio fue determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento utilizadas por el cuidador y el impacto emocional del cuidado, en un grupo de cuidadores informales de mayores con demencia.

Método:

La muestra estaba compuesta por 50 cuidadores informales de personas diagnosticadas de enfermedad de Alzheimer de 14 localidades de la provincia de Cádiz. La media de edad de los cuidadores fue de 54,6 años (DT=10,3), siendo el 86% eran mujeres y el 14% eran hombres. Para evaluar el estado de salud mental de los cuidadores se utilizó la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit para medir el grado de sobrecarga. Para evaluar la ansiedad se utilizó el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI). Para evaluar la depresión, se utilizó el Inventario de Depresión de Beck (BDI) y para evaluar el estrés se utilizó el Inventario de Situaciones Potencialmente Estresantes (ISPE). Respecto a las estrategias de afrontamiento utilizadas por los cuidadores informales, se administró el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE).

Resultados

Los resultados mostraron como la sobrecarga correlacionó de forma positiva con las estrategias de autofocalización negativa y expresión emocional abierta. Asimismo lo hizo negativamente con la reevaluación positiva. Respecto a la ansiedad, hubo una correlación positiva con la autofocalización negativa. En relación a la depresión, esta correlacionó positivamente con la autofocalización negativa y expresión emocional abierta y negativamente con el focalizado en la solución del problema y la reevaluación positiva. Por último, respecto al estrés, este correlacionó positivamente con la autofocalización negativa y expresión emocional abierta y negativamente con el focalizado en la solución del problema y la reevaluación positiva.

Conclusiones

Nuestros resultados sugieren la importancia de la utilización de estrategias de afrontamiento adecuadas para una adecuada adaptación a la situación de cuidado. Más concretamente podemos concluir como el uso de estrategias de afrontamiento desadaptativas como la autofocalización negativa, la expresión emocional abierta incrementaba el padecimiento de la sobrecarga, la ansiedad, la depresión y el estrés. Sin embargo, la utilización de estrategias adaptativas por parte del cuidador como la reevaluación positiva tendría un efecto en disminuir la sobrecarga, la depresión y el estrés. Asimismo, utilizar la focalización en solución de problemas reduciría la depresión y el estrés. Estas conclusiones, permiten planificar estrategias de prevención e intervención de la salud mental en cuidadores de enfermos con demencia.

COMUNICACIÓN ORAL CO399

SALUD MENTAL, ABUSO DE SUSTANCIAS, VICTIMIZACIÓN EN PRISIÓN E INTENTOS DE SUICIDIO EN MUJERES PRESAS

ELENA GARCÍA MORALES^{*1}, FRANCISCO CARAVACA SÁNCHEZ², TOM J. BARRY³, EVA AIZPURUA⁴ Y JORGE JAVIER RICARTE⁵

1 Departamento de Psicología de la Universidad de Castilla-La Mancha. Facultad de Medicina de Albacete., Albacete, España

2 Área de Trabajo Social y Servicios Sociales, Departamento de Psicología, Universidad de Jaén, Jaén, España

3 Departamento de Psicología, Universidad de Hong-Kong, Hong Kong, China

4 Facultad de Derecho, Trinity College de Dublín, Dublín, Ireland

5 Departamento de Psicología, Universidad de Castilla-La Mancha, Albacete, España

En todo el mundo, se sabe que las mujeres en prisión sufren experiencias adversas que podrían incrementar el riesgo de intentos de suicidio durante el encarcelamiento. Esta investigación examina la prevalencia de intentos de suicidio en mujeres encarceladas en España así como los factores asociados a ello. Entre enero y marzo de 2017, un total de 174 reclusas, registradas en dos cárceles del sureste de España, completaron medidas de autoinforme anónimas acerca de variables demográficas, penitenciarias y relacionadas con la sentencia, malestar mental (depresión, ansiedad y estrés), apoyo social percibido, uso de sustancias (alcohol, cannabis, cocaína, anfetamina, heroína y alucinógenos), victimización sufrida en prisión (victimización por propiedad, verbal, física y sexual) e intentos de suicidio en prisión. En general, el 15,5% de las mujeres manifestaron haber intentado suicidarse durante su encarcelamiento actual.

El análisis multivariado mostró que estas mujeres tenían más probabilidades de ser más jóvenes, estar encarceladas por primera vez, y presentar victimización en prisión así como niveles más altos de angustia mental frente a aquellas que no informaron de intentos de suicidio durante el actual encarcelamiento. Concretamente, el apoyo social no estaba estadísticamente asociado con los intentos de suicidio. Para prevenir el suicidio en mujeres en prisión, la victimización en todas sus formas, la angustia emocional y el abuso de drogas en aquellas más jóvenes encarceladas por primera vez, deben ser consideradas como variables de elevado interés en las que poner el foco de atención.

INTERVENCIONES DIGITALES PARA DEJAR DE FUMAR: ALTERNATIVAS EFICACES EN TIEMPOS DE COVID-19

ÁNGEL GARCÍA PÉREZ*, GEMA AONSO DIEGO Y SARA WEIDBERG

Universidad de Oviedo, Oviedo, España

El tabaco es la droga más consumida a diario en España y continúa siendo la principal causa de muerte prevenible en nuestro país. La prevalencia de consumo de tabaco a diario según el Plan Nacional sobre Drogas se sitúa en un 34% de la población adulta, como consecuencia de ello, se estima que alrededor de 56.000 personas fallecen cada año a causa del tabaquismo en España. Por todo ello, es de vital importancia ofrecer intervenciones para dejar de fumar eficaces y costo-eficaces. En la actualidad hay múltiples tratamientos que han demostrado ser altamente eficaces, si bien la mayoría de ellas se han circunscrito en el formato presencial. Dadas las circunstancias actuales derivadas de la irrupción del coronavirus, es crucial la utilización y popularización de las intervenciones digitales que han demostrado su eficacia para dejar de fumar. El objetivo de este trabajo fue sintetizar el conocimiento disponible sobre el uso de las intervenciones basadas en las nuevas tecnologías para la cesación tabáquica. Para cumplir el objetivo se realizó una búsqueda de los últimos 4 años de los principales meta-análisis y revisiones sistemáticas que ofrecieron datos sobre la eficacia de las intervenciones digitales para dejar de fumar. Las principales modalidades de intervenciones basadas en las nuevas tecnologías para dejar de fumar analizadas fueron: intervenciones basadas el uso de mensajes de texto, basadas en el uso de apps para smartphones, basadas en el uso de recursos web y basadas en programas informatizados. A nivel general, la mayoría de las intervenciones se revelaron como eficaces, si bien mostraron solamente un efecto moderado en la mejora de las tasas de abstinencia en comparación con los grupos control. La única excepción es el uso de apps para smartphones, que parece no mostrar indicios de mejora de las tasas de abstinencia cuando se compara con el tratamiento al uso para la cesación tabáquica. Además, la eficacia de estas intervenciones se ha estudiado en poblaciones especiales como mujeres embarazadas y grupos con un bajo nivel socioeconómico, llegando en ambos casos al mismo tipo de conclusiones. A pesar de que este tipo de intervenciones no presentan una eficacia excesivamente alta en comparación con otras intervenciones innovadoras como el manejo de contingencias, si que destacan por su elevada utilidad al ser más costo-eficaces y accesibles que los tratamientos al uso para dejar de fumar. Por todo ello, sería recomendable continuar explorando qué aspectos de estas intervenciones predicen un mayor éxito terapéutico, y a su vez promocionar el uso de intervenciones digitales basadas en la evidencia en la comunidad.

ALIENADOS, ALINEADOS... OLVIDADOS. HIJAS E HIJOS EN RUPTURAS DE PAREJA CONFLICTIVAS

RAÚL RODRÍGUEZ RAMOS* Y ITZIAR CORCUERA QUINTANO

Irse Araba. Instituto para la inclusión social, Vitoria-Gasteiz, España

El sufrimiento es un elemento consustancial de toda familia inmersa en una ruptura de pareja. Los cambios que supone esta ruptura, exponen a madres, padres, hijos, hijas y otros miembros del sistema familiar a la necesidad de adaptarse y afrontar estos cambios mediante sus propias capacidades y recursos personales. Sensaciones tales como estrés, ansiedad, ira, tristeza o miedo, acompañan a la familia a la hora de afrontar estas situaciones nuevas o desconocidas.

En este contexto, son los hijos e hijas las personas más vulnerables y las que más pueden llegar a sufrir sus consecuencias, ya que en ocasiones disponen de recursos más limitados para afrontarlas. Y los adultos que les rodean, principalmente padres y madres,

son quienes tienen la responsabilidad de propiciar un espacio que facilite, a sus hijas e hijos, el menor impacto negativo posible por su ruptura como pareja.

Sin embargo, madres y padres, al poner fin a su relación de pareja, tienen nuevas necesidades que, acompañadas de emociones intensas, pueden enturbiar este proceso de ruptura y con ello, todo el proceso de cambio y adaptación de la familia. Es aquí cuando, si las capacidades personales de los adultos se ven superadas por el proceso que deben afrontar, la separación se convierte en conflictiva. Y ante este conflicto, hijos e hijas se ven atraídos a tomar parte de forma activa.

Es habitual encontrarnos en nuestra práctica profesional a padres y madres que, para alcanzar intereses personales, implican a sus hijas e hijos posicionándoles como elemento activo a favor de sus intereses o contra los intereses del otro.

Igualmente, en ocasiones las hijas e hijos, ante el miedo a la pérdida de su padre y su madre, o ante el sufrimiento percibido por éste o esta, optan por sacrificarse y pueden decidir, por iniciativa propia, tomar un papel activo y, para evitar perder a los dos, sacrificar la relación con uno de ellos, y alineándose con un bando, defendiendo a éste a ultranza y culpando al otro de todo el sufrimiento familiar.

Así, hijos e hijas son los OLVIDADOS en estos conflictos y sus necesidades y emociones ocultas bajo reproches entre adultos o exigencias a una maduración que todavía no poseen.

Estudios y programas basados en la evidencia confirman que una adecuada gestión del conflicto interparental disminuye el impacto negativo en los hijos e hijas y que, ayudarles a disponer de herramientas que faciliten su adaptación y descargándoles de responsabilidades que no les son propias, mejora enormemente su bienestar.

De cuales son los elementos que facilitan este proceso es de lo que trata esta presentación, basándonos en la práctica profesional, percibimos los beneficios de utilizar una intervención preventiva que oriente a padres y madres a priorizar en sus decisiones las necesidades de sus hijas e hijos por encima de las suyos propios y eviten a toda costa involucrar o que estos se involucren en su conflicto interparental.

COMUNICACIÓN ORAL CO427

ANÁLISIS DE LAS LLAMADAS AL 112 RELACIONADAS CON EL SUICIDIO EN LA COMUNIDAD VALENCIANA

MIRIAM MARCO^{*1}, MARISOL LILA¹, ENRIQUE GRACIA¹, ANTONIO LÓPEZ-QUÍLEZ² Y FRANCISCO SANCHEZ-SAEZ³

1 Universidad de Valencia, Departamento de Psicología Social, Valencia, España

2 Universidad de Valencia, Departamento de Estadística e Investigación Operativa, Burjassot, Valencia, España

3 FISABIO, Área Investigación en Servicios de Salud, Valencia, España

Introducción

El suicidio es un problema de salud pública que está recibiendo un interés creciente en todo el mundo. En nuestro país, es la primera causa de muerte externa, superando a las muertes por accidente de tráfico. En los últimos años, además, diferentes informes han alertado del aumento de los problemas mentales en la sociedad, siendo los intentos de suicidio su consecuencia más grave. Las llamadas de emergencia relacionadas con el suicidio, donde una víctima potencial o un testigo informa de un caso de suicidio, pueden considerarse un indicador de los problemas de salud mental en la comunidad. Este estudio tiene dos objetivos: 1) Realizar un análisis descriptivo de las llamadas al 112 relacionadas con el suicidio en la Comunidad Valenciana, y 2) analizar la existencia de patrones espaciales característicos según el sexo de la víctima.

Método

Se recogió información geocodificada de todas las llamadas efectuadas al servicio 112 de la Comunidad Valenciana entre 2013 y 2019 (N = 41.322). Cada llamada incluía la fecha, el sexo y edad de la víctima y una descripción de la situación proporcionada por la

persona que efectuó la llamada. Las llamadas fueron geolocalizadas en los 542 municipios de la Comunidad Valenciana. Además, se recogió información a nivel municipal de diferentes variables sociodemográficas: renta media, índice de envejecimiento, población extranjera, inestabilidad residencial y ruralidad. Se realizaron dos modelos jerárquicos de regresión de Poisson Bayesianos para analizar los patrones espaciales según el sexo de la víctima.

Resultados

Los análisis descriptivos muestran que la tasa de llamadas de víctimas mujeres es superior a la de víctimas hombres. En cuanto a la edad, podemos observar dos picos con un alto número de llamadas alrededor de los 20 y de los 40 años. Los hombres presentan mayor porcentaje de casos cuyo método de suicidio es la precipitación o el ahorcamiento, mientras que las mujeres presentan un mayor porcentaje de casos relacionados con la ingesta de pastillas. Asimismo, encontramos un crecimiento progresivo en el número total de llamadas a lo largo de los años. No obstante, los patrones anuales son similares, con un mayor número de llamadas en los meses centrales del año, especialmente en julio.

Los modelos espaciales muestran que las tasas más altas de llamadas por suicidio cuando la víctima es mujer se localizan en municipios urbanos con una mayor población joven y mayor inestabilidad residencial. En el caso de los hombres, los resultados apuntan a que municipios con menor estatus económico, una población más joven y mayor inestabilidad residencial muestran una mayor tasa de llamadas por suicidio. Los mapas de las tasas de llamadas según el sexo muestran además diferencias municipales en los patrones espaciales.

Conclusiones

En este estudio se han explorado las características de las llamadas al 112 relacionadas con el suicidio y se han analizado los patrones espaciales diferenciales según el sexo de la víctima. Estos resultados aportan nueva información sobre los problemas mentales en la comunidad, y pueden ser de utilidad para guiar las políticas de prevención e intervención de los agentes sociales.

COMUNICACIÓN ORAL CO429

CRONICIDAD EN EL RIESGO DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN VECINDARIOS DESFAVORECIDOS: UN ANÁLISIS ESPACIO-TEMPORAL EN LA CIUDAD DE VALENCIA

MIRIAM MARCO^{*1}, ENRIQUE GRACIA¹, ANTONIO LÓPEZ-QUÍLEZ² Y MARISOL LILA¹

¹ Universidad de Valencia, Departamento de Psicología Social, Valencia, España

² Universidad de Valencia, Departamento de Estadística e Investigación Operativa, Burjassot, Valencia, España

Introducción

Partiendo de la teoría de la desorganización social, diferentes estudios han mostrado la influencia de los vecindarios en la violencia de género. Según estos estudios, son aquellas características relacionadas con la pobreza, el desempleo o el desorden físico o social, y que se pueden definir como condiciones negativas del vecindario, las que aparecen como uno de los predictores más consistentes de las tasas de violencia de pareja contra la mujer, incluso cuando se controlan los niveles individuales. Este estudio utiliza una aproximación epidemiológica espacio-temporal para explorar la influencia de las características del vecindario en la distribución espacial y temporal del riesgo de la violencia de género en la ciudad de Valencia (España).

Método

Se recogió información de todos los casos de violencia de género con una orden de protección asociada abiertos por la Policía Nacional de Valencia entre el año 2011 y 2018 (N = 5.867). Los casos fueron geocodificados utilizando la dirección donde ocurrieron los hechos que dieron lugar a la apertura de la orden de protección. Como proxy del vecindario, se utilizaron las 552 secciones

censales de la ciudad, unidad administrativa más pequeña disponible. Las características del vecindario analizadas a nivel agregado (sección censal) fueron: nivel económico, nivel educativo, porcentaje de población inmigrante, inestabilidad residencial, densidad de establecimientos de venta y consumo de bebidas alcohólicas, y nivel de criminalidad. Para los análisis, se realizó un modelo autorregresivo espacio-temporal Bayesiano utilizando el software estadístico R y el paquete R2WinBUGS.

Resultados

Los resultados muestran una distribución desigual del riesgo de violencia de género en los vecindarios de la ciudad. El riesgo de violencia de género fue mayor en los vecindarios con un bajo nivel económico y educativo, una alta inestabilidad residencial, y altos niveles de criminalidad. Los resultados también indican una alta correlación temporal entre los años ($p = 0.82$), lo que sugiere una estabilidad en el tiempo y unos patrones espaciales crónicos de violencia de género durante los años analizados. Los mapas del riesgo permiten a su vez visualizar la evolución espacio-temporal de la violencia de género entre 2011 y 2018. En este estudio se muestran estos mapas, en los que podemos observar vecindarios con patrones de alto riesgo de violencia de género de forma persistente, mientras que otros vecindarios muestran patrones de bajo riesgo de forma constante.

Conclusiones

Este estudio utiliza un enfoque epidemiológico espacio-temporal para estudiar los patrones geográficos, las tendencias en el tiempo, y los determinantes contextuales (a nivel de vecindario) de la violencia de género. Los resultados obtenidos sugieren una persistencia en el tiempo de las desigualdades espaciales en el riesgo de violencia de género, donde encontramos un alto riesgo cronificado en los barrios desfavorecidos socioeconómicamente. Este estudio proporciona una herramienta útil para guiar las políticas de acción contra la violencia de género, de forma que puede contribuir a mejorar el sistema de vigilancia epidemiológica y ayudar en el diseño y evaluación de la efectividad de nuevas estrategias locales de prevención para reducir el riesgo de violencia de género.

COMUNICACIÓN ORAL CO431

CRECIENDO ANTE LA ADVERSIDAD: CRECIMIENTO POSTRAUMÁTICO ANTE LA CRISIS SANITARIA DE LA COVID-19 EN ESPAÑA

PAULA COLLAZO CASTIÑEIRA^{*1}, ROCÍO RODRÍGUEZ-REY¹, HELENA GARRIDO-HERNANSAIZ²
Y SILVIA COLLADO³

1 Universidad Pontificia Comillas, Madrid, España

2 Centro Universitario Cardenal Cisneros, Alcalá de Henares, Madrid, España

3 Universidad de Zaragoza, Teruel, España

A partir de marzo de 2020, cuando la Organización Mundial de la Salud pasó a considerar la enfermedad por Covid-19 como pandemia, se impone el confinamiento general de la población en España para frenar su avance. Esta situación estresante y potencialmente traumática, además de las constatadas consecuencias negativas psicológicas, es posible que lleve a desarrollar crecimiento postraumático. Este implica, ante la vivencia de un evento estresante, la experimentación de cambios positivos en áreas como la apreciación por la vida, la espiritualidad, la relación con los demás, fortaleza personal y nuevas oportunidades. Sin embargo, este crecimiento no es incompatible con consecuencias psicológicas negativas, viéndose frecuentemente relacionado con síntomas de Trastorno por Estrés Postraumático. Este estudio busca explorar longitudinalmente los niveles de crecimiento postraumático en la población española como consecuencia de la crisis sanitaria de la Covid-19, así como qué variables se relacionan con este, contribuyendo a predecirlo.

Método: Se utilizó un cuestionario (online) que se completó en tres momentos diferentes de 2020: marzo (N = 3055), julio (N = 855) y noviembre (N = 592). Se utilizó el instrumento Post-Traumatic Growth Inventory Short-Form para evaluar crecimiento postraumático

en los dos últimos momentos de recogida. Este instrumento se adaptó para incorporar la dimensión de “crecimiento comunitario”, relevante en situaciones de crisis comunitaria como la actual. Asimismo, se evaluaron variables potencialmente relacionadas con el desarrollo de crecimiento postraumático (sociodemográficas, laborales, participación social, pérdidas, etc.).

Resultado: El 18,8% de los participantes mostró un nivel moderado o alto de crecimiento postraumático en noviembre. No se hallaron diferencias significativas entre julio y noviembre en las puntuaciones de crecimiento postraumático. En cuanto a las áreas en las que se ha dado un mayor crecimiento, encontramos (de mayor a menor): apreciación por la vida, nuevas oportunidades, relación con los demás, fuerza personal, crecimiento comunitario y, por último, espiritualidad. Se identificaron variables relacionadas con un mayor crecimiento, como ser mujer, joven, haber participado en actividades sociales durante el confinamiento (ej., el aplauso a las 20:00 a sanitarios), conocer a alguien que haya fallecido a causa de la Covid-19 y haber estado confinado (exceptuando el confinamiento general de marzo-mayo). Variables laborales, como percibir estar en riesgo de perder el empleo o haber sufrido un descenso salarial, se han visto asociadas a un mayor crecimiento postraumático. Por último, el presentar un mayor nivel de preocupación ante determinados factores se asocia con un mayor crecimiento, especialmente en aquellos participantes preocupados por su propio estado psicológico.

Conclusiones: En España, parte de la población parece reflejar crecimiento postraumático, y este parece mantenerse en el tiempo, apoyando la idea de que no es un cambio ilusorio. Por otro lado, la diferencia hallada entre hombres y mujeres es congruente con la literatura preexistente. Variables que podrían sugerir consecuencias psicológicas negativas, como la pérdida y el confinamiento, se relacionan con mayor crecimiento postraumático. Esto puede deberse a que un mayor impacto negativo tiene el potencial de generar mayor crecimiento, sin eximir las consecuencias adversas que estos factores puedan implicar.

COMUNICACIÓN ORAL CO437

REGULACIÓN EMOCIONAL Y AUTOESTIMA EN PERSONAS CON OBESIDAD Y NORMOPESO. UNA MIRADA TERAPÉUTICA

CRISTINA GONZÁLEZ SÁNCHEZ^{*1}, JARA MENDIA², JOSÉ LUIS MATA MARTÍN³, ATZIABER PASCUAL⁴ Y SUSANA CONEJERO⁴

1 Universidad de Granada, Granada, España

2 Universidad del País Vasco, Donostia-San Sebastián, España

3 Universidad de Granada, Universidad de Granada, España

4 Universidad del País Vasco - UPV, Donostia-San Sebastián, España

Introducción:

La obesidad se define como un trastorno metabólico crónico caracterizado por una acumulación excesiva de energía en forma de grasa en el organismo que lleva a un aumento de peso corporal con respecto al valor esperado. La obesidad genera un efecto negativo en las personas gracias a las consecuencias psicosociales que esta enfermedad; por otra parte, existen variables psicológicas que configuran un importante predictor en los resultados terapéuticos, el reconocimiento de estas variables ha ido fundamental para mejorar la eficacia de los tratamientos psicoterapéuticos. En relación a conductas alimentarias en condición de sobrepeso/obesidad, existe una consistente relación en la literatura entre los hábitos alimentarios y la regulación emocional. Así, podría deducirse que el sobreconsumo de alimentos es una estrategia para regular especialmente emociones negativas.

Método:

El objetivo de esta investigación pretendió medir en qué nivel se presenta el estrés, la autoestima y la dificultad de la regulación emocional en las personas obesas y cómo influyen estas variables psicológicas entre sí, con el fin de contribuir en la elaboración

de un perfil psicológico para el tratamiento y prevención de esta enfermedad. La muestra está compuesta por hombres y mujeres con edades comprendidas entre 18 y 50 años y con un Índice de Masa Corporal (IMC) entre 18,5 y 24,9 kg/m² el grupo control sano (no patología TCA y hábitos de vida saludables, n=417) y personas obesas, con un IMC superior a 30 kg/m² (n=140). Ambos grupos realizaron una serie de cuestionarios entre los que les preguntaba por hábitos de vida, sintomatología alimentaria y ansiosa, estrategias de regulación emocional y escalas de autoestima y resiliencia.

Resultados:

Los datos revelan que las personas con obesidad, en comparación con personas que se encuentran en normopeso, presentan niveles mayores de estrés, así como déficits en estrategias de regulación emocional, primando especialmente las referidas a emociones positivas o protectoras para el afrontamiento de situaciones de la vida cotidiana, estando éstas relacionadas con otras variables psicológicas como son la autoestima y resiliencia, lo que ayudarían a explicar las diferencias en su comportamiento posterior.

Conclusiones:

Los resultados muestran que las personas obesas presentan mayores dificultades en la regulación emocional. Regular positivamente las emociones tiene relación con importantes variables de salud psicológica, social y física, con lo que no poner regularlas condiciona la base de los trastornos de ansiedad y del estado de ánimo. Por tanto, las personas obesas, al no presentar niveles óptimos de regulación emocional podrían recurrir a sistemas básicos de compensación, como la ingesta calórica, debido a la dificultad para distinguir entre diferentes emociones, confundiendo así la ansiedad con el hambre. Finalmente, se propone que trabajar en consulta psicológica la autoobservación sobre la dificultad de la regulación emocional, se pueden mejorar los niveles de autoestima, resiliencia y emociones comórbidas relacionadas y así, conseguir mejores proyecciones del tratamiento para la pérdida del peso, además de disminuir los niveles de estrés, el cual se ha demostrado clave como mediador en el comportamiento de ingesta calórica compulsiva.

COMUNICACIÓN ORAL CO442

¿CÓMO ESTÁ AFECTANDO EL COVID-19 A LA SALUD PSICOSOCIAL DE LOS TRABAJADORES DEL SECTOR TURISMO? RESULTADOS PRELIMINARES

VANESA CAROLINA PÉREZ TORRES

Universidad Rey Juan Carlos, Alcorcón, Madrid, España

Introducción: El impacto negativo sobre el empleo a causa de la pandemia del COVID-19 ha sido generalizado. Actualmente muchos de los trabajadores se encuentran en situaciones de ERTE o desempleo, especialmente en el sector turismo. Esta situación de inseguridad laboral tiene consecuencias sobre la salud psicosocial de los trabajadores como el aumento del estrés o la ansiedad. Además, la pandemia derivada del COVID-19 supone un acontecimiento vital estresante exigiendo a los trabajadores un sobreesfuerzo de adaptación que requiere el uso de estrategias de afrontamiento y recursos personales como la resiliencia o el apoyo social para afrontar estas demandas. El objetivo de este estudio es conocer los efectos a nivel de riesgos psicosociales que está teniendo la pandemia del COVID-19 sobre trabajadores del sector turismo y la forma en que afrontan dichas dificultades para poder diseñar programas de apoyo e intervención en las empresas afectadas.

Metodología: Trabajadores del sector turismo han evaluado cómo ha cambiado su empleo debido a la situación del COVID-19 y la percepción de inseguridad laboral. También su nivel de estrés, las estrategias de afrontamiento ante estas demandas y recursos como el apoyo social percibido y resiliencia. Los datos se han recogido mediante un cuestionario electrónico. Los participantes han aceptado un consentimiento informado. Medidas utilizadas: Afrontamiento del Estrés (CAE); Apoyo Social Percibido (MSPSS), Resiliencia CD-RISC, Estrés Percibido e Inseguridad laboral.

Resultados: La media de edad de los participantes es de $M=36.5$, mujeres (69%), en situación laboral de ERTE (54,7%) y con una antigüedad en el puesto de trabajo de $M=7.3$. El 62,8% ha tenido que teletrabajar debido a la situación del COVID-19, un 38,4% ha visto modificada su jornada laboral y un 42% ha sufrido una disminución en su salario. Las estrategias de afrontamiento más utilizadas son la focalización en la solución del problema y la reevaluación positiva. Los participantes cuentan con un alto nivel de apoyo percibido por parte de la familia, los amigos y otras personas significativas. La inseguridad laboral se encuentra relacionada de manera positiva y significativa con el estrés percibido ($r=.47$, $p<.01$) y de manera negativa con la resiliencia ($r=-.34$, $p<.01$). El afrontamiento ($\beta=-.20$; $p<.001$), la inseguridad laboral ($\beta=-.27$; $p<.001$) y la resiliencia ($\beta=-.43$, $p<.001$) son las variables que tienen mayor peso explicativo en el estrés percibido. Este estudio se encuentra en desarrollo y por tanto estos resultados son preliminares.

Conclusiones: El cambio en las condiciones laborales y la inseguridad laboral en la que se encuentran actualmente los trabajadores del sector turismo tiene efectos sobre el aumento del estrés percibido, aumentando así los riesgos psicosociales a los que están expuestos. Para afrontar esta situación los trabajadores están utilizando estrategias individuales de análisis del problema y establecimiento de acciones y/o soluciones, valorar los aspectos positivos de la situación y características de personalidad relacionadas con la adaptación a estas situaciones adversas. Se plantea la necesidad de ofrecer apoyo por parte de las organizaciones para disminuir estos efectos negativos sobre la salud psicosocial de los trabajadores.

COMUNICACIÓN ORAL CO448

REVISIÓN SISTEMÁTICA SOBRE ESTUDIOS DE NO INFERIORIDAD DE LA E-TERAPIA

ANNA BLANCH ABADIA^{*1}, VERÓNICA ESTRADA PLANA², LIUDMILA LIUTSKO³, MARIA GILART¹,
JAUME MARCH-LLANES², XAVIER AMAT¹ Y JORGE MOYA-HIGUERAS²

1 Orum Center, Lleida, España

2 Universitat de Lleida, Lleida, España

3 ISGlobal, Barcelona, España

Introducción. Los profesionales de la psicología necesitan de la evidencia científica para tomar decisiones terapéuticas adecuadas y coherentes. La terapia cognitivo-conductual ha sido la que ha mostrado mayores niveles de eficacia para tratar los trastornos de ansiedad, entre otros. Este tipo de terapia se realiza, habitualmente, cara a cara. Pero en el contexto actual, especialmente relevante por la pandemia de la COVID19, la terapia on-line ha tomado un papel significativo. Por ello, el principal objetivo de la presente revisión sistemática fue determinar si la terapia on-line era igual de eficaz que la terapia cara a cara para tratar trastornos de ansiedad y otros trastornos relacionados.

Metodología. Se aplicó una ecuación de búsqueda formada principalmente por términos relacionados con los trastornos de ansiedad y la terapia on-line en 4 bases de datos diferentes (Scopus, WOS, PsycINFO, Medline). Se detectaron 2.474 estudios, más 6 investigaciones encontradas mediante la inspección de artículos de referencia. Después de aplicar los criterios de inclusión y exclusión (con el objetivo de detectar ensayos de no inferioridad) se incluyeron 3 estudios para la revisión cualitativa.

Resultados. Encontramos que la psicoterapia on-line presentaba beneficios similares a la psicoterapia cara a cara para el tratamiento de los trastornos de ansiedad. Además se encontraron iguales efectos para síntomas de estrés y de depresión, así como en la mejora de la calidad de vida. Finalmente, ambos formatos demostraron similares efectos en la alianza terapéutica.

Conclusiones. Se encontraron pocos estudios de no inferioridad sobre la psicoterapia on-line, por lo que serían necesarias más investigaciones para determinar si los resultados encontrados son espúreos o no.

El presente estudio demostraría que la psicoterapia on-line sería igual de eficaz que la psicoterapia cara a cara para tratar los trastornos de ansiedad y síntomas asociados.

Así, en el actual estado de pandemia, como en posibles situaciones futuras, se recomendaría utilizar esta metodología como intervención psicológica. Sin embargo, sería necesario tener en cuenta determinadas recomendaciones para que este tipo de intervención sea máximamente eficaz, a la vez que segura y adecuada desde el punto de vista ético y deontológico.

COMUNICACIÓN ORAL CO449

LA HOMOFOBIA INTERIORIZADA COMO MEDIADOR EN EL ESTILO DE APEGO EN PAREJAS DEL MISMO SEXO

CARIDAD RUIZ JIMÉNEZ^{*1}, LAURA ESTEBAN GARCÍA² Y MARIBEL GARCÍA CANTERO³

1 Universidad Loyola Andalucía, Córdoba, España

2 Universidad Loyola Andalucía, Dos Hermanas, Sevilla, España

3 Artea Psicología y Sexología, Sevilla, España

Introducción: La homofobia interiorizada es el proceso por el que los individuos que se sienten atraídos por personas de su mismo sexo incorporan las representaciones y actitudes sociales negativas hacia la homosexualidad como propias. Lejos de ser un hecho aislado para las personas del colectivo LGTBIQA+, la homofobia interiorizada se puede experimentar en diferentes grados o intensidades, pudiendo afectar, entre otras áreas vitales, al proceso de vinculación afectiva o apego en las relaciones de pareja. En este sentido, la investigación sobre el desarrollo del apego en relaciones de pareja entre personas del mismo sexo ha sido muy limitada en nuestro país, por lo que la presente investigación pretende conocer cómo la homofobia interiorizada se relaciona con los diferentes tipos de apego.

Método: Participaron 112 personas cisgénero que se encontraban en una relación de pareja con personas del mismo sexo. Específicamente, fueron 38 parejas de mujeres (Medad = 25.5 años, DT = 4.90) y 18 parejas de hombres (Medad = 31.19 años, DT = 8.81), mayores de 18 años, residentes en España, con una duración de la relación superior a 6 meses y sin otro tipo de vínculo emocional afectivo.

Los instrumentos de evaluación utilizados fueron (a) la versión española de la Escala de Homonegatividad Internalizada (HI; Bell y Weinberg, 1978); y, (b) La versión corta española de la Escala de Experiencias en Relaciones Íntimas (ERC-S; Wei et al., 2007). Los datos fueron recogidos a través de la plataforma de encuesta software para investigación científica Qualtrics. Para garantizar la confidencialidad de los mismos se les asignó un código alfanumérico. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética de la Universidad Loyola Andalucía, siguiendo los estándares establecidos en la Declaración de Helsinki.

Resultados: Los resultados mostraron que el tipo de apego en la relación estaba mediado por la homofobia interiorizada y diferentes variables sociodemográficas como la religión, el nivel de estudios y la profesión. Además, hubo diferencias en relación al sexo y al tipo de orientación sexual.

Conclusiones: Un estilo de apego seguro se convierte en un factor protector, mientras que un estilo de apego inseguro es un factor de riesgo para las parejas no heteronormativas. Si bien las diferencias entre los grupos tuvieron tamaños de efecto pequeños, los resultados se consideran de gran importancia debido al estudio de la homofobia interiorizada en parejas del mismo sexo en este contexto sociocultural y en las posibles implicaciones clínicas en terapia de pareja y terapia afirmativa gay.

COMUNICACIÓN ORAL CO451

FACTORES MOTIVACIONALES Y DE AUTOCONCEPTO IMPLICADOS EN LA PREDICCIÓN DEL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ALUMNOS DE EDUCACIÓN SECUNDARIA**NURIA MARTÍN ROMERO^{*1} Y ÁLVARO SÁNCHEZ LÓPEZ²**¹ Universidad de Alcalá, Guadalajara, España² Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, España

Introducción: Gran parte de la literatura científica dirigida a evaluar los factores que influyen en el rendimiento académico se han centrado en el estudio de las variables cognitivas (i.e. aptitudes intelectuales). Sin embargo, en las últimas décadas ha crecido el interés por el estudio de otra serie de variables personales relacionadas con la motivación y el autoconcepto. El objetivo del presente estudio longitudinal fue evaluar en una muestra de estudiantes de Educación Secundaria diferentes variables asociadas con la motivación académica (i.e., motivación intrínseca y extrínseca; metas de aprendizaje; atribuciones causales ante los éxitos y fracasos académicos; y autoeficacia académica percibida), así como el autoconcepto en sus diferentes dimensiones (i.e., académico, social, familiar, físico y emocional), con el fin de determinar sus influencias en la predicción del rendimiento académico de los alumnos a lo largo del curso.

Método: Un total de 139 estudiantes de Educación Secundaria participaron en el estudio. Previa autorización firmada de los padres, los alumnos rellenaron un protocolo de cuestionarios dirigidos a evaluar diferentes dimensiones de motivación y autoconcepto: CEAP-48, EAPESA, AF-5. El rendimiento académico se estableció en base a la nota final del expediente académico al final del curso.

Resultados: Análisis de correlación y de regresión mostraron que las medidas de autoeficacia académica percibida ($r = .172$, $p < .05$); las atribuciones del éxito académico a la propia capacidad ($\beta = .25$; $p < .01$), y el autoconcepto académico ($\beta = .58$; $p < .001$) predijeron mayores niveles de expediente académico al finalizar el curso. Por el contrario, la motivación de evitación de fracaso ($\beta = -.21$; $p < .05$), las atribuciones del éxito a la suerte ($\beta = -.18$; $p < .05$), y del fracaso a la dificultad de la tarea ($\beta = -.20$; $p < .05$), predijeron menores niveles de rendimiento académico. Análisis de mediación mostraron que las atribuciones internas del éxito académico (i.e. capacidad y esfuerzo), predijeron mayores niveles de expediente académico indirectamente, a través de su influencia sobre el autoconcepto académico, mientras que las atribuciones internas y estables del fracaso (i.e. falta de capacidad) predijeron menores niveles de expediente académico, indirectamente, a través de su influencia sobre el autoconcepto académico.

Conclusiones: Estos resultados muestran la importancia de potenciar un estilo atributivo interno ante los logros académicos, es decir, a la propia capacidad y esfuerzo. Del mismo modo, se plantea como importante el disminuir un estilo atributivo interno y estable ante los fracasos académicos, es decir, a la falta de capacidad, con el fin de desarrollar un adecuado autoconcepto que facilite un buen rendimiento académico en alumnos de Educación Secundaria.

COMUNICACIÓN ORAL CO453

RUMIACIÓN Y PREOCUPACIÓN COMO FACTORES DE VULNERABILIDAD A LA DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN ADOLESCENTES: ANÁLISIS DE PROCESOS GENERALES Y ESPECÍFICOS Y DE DIFERENCIAS DE GÉNERO**FABIOLA ESPINOSA GARCÍA^{*1}, NURIA MARTÍN ROMERO² Y ÁLVARO SÁNCHEZ LÓPEZ³**¹ Universidad Complutense de Madrid, Barcelona, España² Universidad de Alcalá, Guadalajara, España³ Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, Madrid, España

Introducción. Los trastornos de depresión y ansiedad muestran una alta prevalencia y comorbilidad durante la adolescencia, particularmente en población femenina, generando un gran impacto en la vida del adolescente y su futuro desarrollo adulto.

En los últimos años ha aumentado el interés por el estudio de los elementos comunes y específicos del pensamiento negativo repetitivo (RNT) en estos tipos de sintomatología, especialmente de la preocupación y la rumiación, siendo relevante no sólo para la prevención de síntomas de depresión y ansiedad durante la adolescencia, sino también para un mejor entendimiento de la etiología y abordaje de los trastornos. Los objetivos que se planteó este estudio fueron el análisis de los procesos generales y específicos de los RNT y su posible contribución al desarrollo de sintomatología depresiva y ansiosa en adolescentes, así como a las diferencias de género observadas en dichas relaciones.

Método. El presente estudio se llevó a cabo en una muestra no clínica de 159 adolescentes (12-17 años) recogida de institutos de secundaria de la comunidad de Madrid y Castilla La Mancha. Se aplicó la Escala de Respuestas Rumiativas y el Inventario de Preocupación de Pensilvania para evaluar la presencia de rumiación y la tendencia general a preocuparse respectivamente, y la escala CESD en versión reducida y la escala GAD para la evaluación de presencia de síntomas depresivos y de ansiedad, respectivamente.

Resultados. Se encontró una alta covariación entre las dimensiones RNT estudiadas, pero no solapamiento entre éstas. El análisis factorial identificó dos factores correspondientes a formas específicas de rumiación y preocupación, que explicaron el 53% de la varianza de las dimensiones RNT. Los siguientes análisis se analizaron, por tanto, para cada factor específico. La rumiación correlacionó tanto con sintomatología depresiva ($r = 0,67$) como ansiosa ($r = 0,66$) sin mostrar una contribución significativamente mayor a un tipo concreto de sintomatología. Sin embargo, la dimensión de preocupación mostró una mayor relación con los síntomas de ansiedad ($r = 0,68$) que con los de depresión ($r = 0,51$), siendo en ambos casos significativa. Por último, se encontraron diferencias de género en la sintomatología, mediadas por diferencias de género observadas en las dos dimensiones de RNT. Concretamente, se apoyó empíricamente un mayor peso de la rumiación en el desarrollo de diferencias de género para síntomas de depresión, así como una mayor contribución de la preocupación en el desarrollo de diferencias de género en sintomatología ansiosa.

Conclusiones. Los resultados obtenidos señalan la importancia de tener en cuenta estrategias centradas en la disminución de RNT en la evaluación e intervención de sintomatología depresiva y ansiosa desde la adolescencia, especialmente en población femenina, y de orientar las intervenciones a un tipo u otro de RNT dependiendo de los síntomas específicos que presenten. Este estudio, por tanto, respalda conclusiones como la contribución de la rumiación y la preocupación en la posible aparición y desarrollo de síntomas depresivos y ansiosos, y proporcionan un avance en el conocimiento de elementos comunes y específicos de RNT en relación a las diferencias de género observadas en depresión y ansiedad durante la adolescencia.

COMUNICACIÓN ORAL CO457

CRECIMIENTO POSTRAUMÁTICO DEL PERSONAL DE LAS FUERZAS Y CUERPOS DE SEGURIDAD Y FUERZAS ARMADAS ESPAÑOLAS FRENTE A LA CRISIS DE LA COVID-19

HELENA GARRIDO-HERNANSAIZ^{*1}, SUSANA GRACIA-LANCHARES¹, ROCÍO RODRÍGUEZ-REY²
Y NEREIDA BUENO-GUERRA²

¹ Centro Universitario Cardenal Cisneros, Alcalá de Henares, España

² Universidad Pontificia Comillas, Madrid, España

Introducción: España es uno de los países más afectados por la pandemia mundial de COVID-19. El confinamiento domiciliario nacional fue seguido de medidas (e.g., confinamientos perimetrales) que han variado según el lugar y el momento. Las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad y las Fuerzas Armadas (FFCCS-FFAA) han sido las encargadas de vigilar su cumplimiento, además de realizar otras tareas (e.g., levantar hospitales de campaña, trasladar cuerpos...). Pocos estudios han explorado el impacto negativo de

esta crisis sanitaria en la salud mental de las FFCCS-FFAA y todavía menos han explorado el crecimiento postraumático (CPT), que se define como los cambios positivos que pueden darse en la persona frente a situaciones potencialmente traumáticas. Dichos cambios se pueden producir en la apreciación por la vida y sentido de la misma, la espiritualidad, la relación con los demás, la fortaleza y los valores personales, la apreciación de nuevas oportunidades y la comunidad. Este estudio exploró los niveles de CPT en FFCCS-FFAA, así como qué condiciones laborales y personales (e.g., agresiones, falta de equipos de protección, carga de trabajo, etc.) lo pueden predecir.

Método: Participaron 242 profesionales (211 hombres, 31 mujeres), completando online los instrumentos y preguntas del estudio, mediante los cuales se evaluaron el CPT (Posttraumatic Growth Inventory-Short form adaptado para incluir la dimensión comunitaria), el burnout (Maslach Burnout Inventory), la supresión emocional (Emotion Regulation Questionnaire – subescala de supresión emocional), distintas variables laborales y sociodemográficas y algunas percepciones subjetivas laborales.

Resultados: El 26,86% indicaron un CPT global moderado o grande. Por áreas, la proporción de participantes que han mostrado CPT moderado o grande ha sido la siguiente: apreciación por la vida (56,20%), comunidad (40,50%), nuevas oportunidades (36,78%), relación con los demás (33,88%), fortaleza personal (33,88%) y espiritualidad (14,05%). No hubo diferencias en CPT entre los diferentes cuerpos de las FFCCS-FFAA ni entre los diferentes roles desempeñados. Las mujeres, los jóvenes, los profesionales con menos experiencia, los que percibieron estar trabajando más horas de lo normal y aquellos que se hicieron un test de COVID-19 mostraron un mayor CPT. El miedo al contagio propio, la preocupación por la falta de equipos de protección, la percepción de elevada gravedad de la crisis sanitaria y una mayor sensación de reconocimiento social por su labor se relacionaron con mayores niveles de CPT. Quienes reportaron más síntomas de estrés postraumático, ansiedad y depresión mostraron mayor CPT, al igual que ocurrió con aquellos que tenían más miedo a contagiar a sus seres queridos y los que debido a ese miedo se habían distanciado de ellos (el 88,8% reportaron haberse tenido que distanciar).

Conclusiones: Una proporción significativa de los profesionales de FFCCS-FFAA han reportado CPT moderado o grande. Este parece asociarse generalmente a variables que implican mayor exposición al trauma o menores recursos para afrontarlo, relacionándose además con síntomas de psicopatología. Esto puede indicar que un mayor impacto negativo de la situación traumática tiene mayor potencial de generar CPT (además de malestar psicológico simultáneo).

COMUNICACIÓN ORAL CO458

EFFECTOS DIFERENCIALES DE LA DIETA RICA EN GRASA DURANTE LA GESTACIÓN Y EL SEXO SOBRE EL NÚCLEO ARQUEADO DE LA DESCENDENCIA EN EL NACIMIENTO

ROSARIO NOEMÍ BLANCO VELILLA

Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED), Madrid, España

Introducción

La ingesta excesiva de alimentos durante el embarazo podría provocar alteraciones metabólicas en la descendencia. Estudios previos han demostrado cómo, además de las alteraciones metabólicas, existen alteraciones en los circuitos hipotalámicos relacionados con la ingesta de alimentos y sus mecanismos homeostáticos. Estas alteraciones parecen estar mediadas por un mecanismo de programación a largo plazo.

Por tanto, el estudio del núcleo arqueado del hipotálamo (Arc) es crucial por la función que desempeña en la regulación de la ingesta y por su relación con otras estructuras cerebrales implicadas también en diferentes aspectos del metabolismo energético.

El estudio de esta área al nacer (P0) podría ser beneficioso para saber si los efectos de la dieta materna alta en grasas (HFD) durante el embarazo, ya son detectables desde el momento del nacimiento.

El objetivo de este estudio es evaluar los efectos de la exposición gestacional a una HFD sobre el volumen del Arc en la descendencia en el día del nacimiento (P0).

Método:

Se asignaron 10 ratas hembra a la condición control o la condición HFD durante la segunda mitad de la gestación. Para examinar el Arc, tras la extracción del cerebro se hicieron cortes coronales de 40 μm y se tiñeron con violeta de cresilo para poder calcular el volumen mediante la técnica de Cavalieri. El análisis de los resultados se realizó mediante ANOVA de dos vías con el sexo y la dieta como variables independientes (* $p \leq 0.05$)

Resultados:

Los resultados parecen indicar que existen diferencias significativas en la interacción entre la dieta y el sexo en relación al volumen del Arc ($p=0,005$ para el volumen total, $p=0,005$ para el volumen del hemisferio derecho y $p=0,011$ para el volumen del hemisferio izquierdo). Se encontraron diferencias entre los machos control y los machos HFD (* $p=0,027$ para el volumen total, * $p=0,019$ para el volumen del hemisferio derecho y * $p=0,049$ para el volumen del hemisferio izquierdo) y entre las hembras y los machos de la condición HFD (### $p=0,000$ para el volumen total, ### $p=0,000$ para el volumen del hemisferio derecho y ## $p=0,003$ para el volumen del hemisferio izquierdo).

Conclusiones:

La exposición a dietas altas en grasa durante la segunda mitad de la etapa prenatal produce en las crías alteraciones en el volumen del Arc en el primer día de vida. Además, la exposición a este tipo de dieta afecta diferencialmente a machos y a hembras. Estos resultados son congruentes con otras alteraciones estructurales detectadas en machos en otros estudios en los que se ha producido desnutrición. Las alteraciones que ocurren en las primeras etapas del desarrollo podrían ser decisivas para la programación de los circuitos y mecanismos homeostáticos a largo plazo relacionados con la ingesta alimentaria. Serán necesarios más análisis para aclarar los mecanismos por los que se producen este tipo de alteraciones.

Estudio financiado por el Ministerio de Economía, Industria y Competitividad: PSI2017-86396-P.

COMUNICACIÓN ORAL CO461

EVALUACIÓN DE PERFILES AGRESIVOS INSTRUMENTALES Y EXPRESIVOS MEDIANTE EL CUESTIONARIO CAIE

JOSÉ MANUEL ANDREU RODRÍGUEZ

Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, España

Introducción:

En la actualidad existe enorme preocupación e interés acerca de la creciente escalada de conductas agresivas y violentas en nuestra sociedad. En consecuencia, es importante generar nuevo conocimiento que nos permita evaluar bajo estándares de calidad estos comportamientos. Sin embargo, los instrumentos disponibles en España están diseñados fundamentalmente para jóvenes y adolescentes, por lo que en este trabajo se presenta un instrumento de evaluación de la agresión instrumental y expresiva en población de adultos que pretendemos que sea de utilidad a nivel práctico en los distintos ámbitos profesionales de la psicología clínica y forense.

Método:

Para el desarrollo y la tipificación del Cuestionario CAIE en población general comunitaria han participado 1.033 adultos, con edades comprendidas entre los 18 y los 65 años de edad, pertenecientes a 12 comunidades autónomas de España. Del total de la muestra, el 52,5% fueron mujeres (n=542) y el 47,5% hombres (n=491). La edad media de los participantes fue de 28,79 años (Dt=12.75). El 93,5% eran de nacionalidad española, mientras que el 6,5% restante eran inmigrantes que procedían de otros países, en su mayoría, de países latinoamericanos en un 3,4%. El 1,5% procedían del resto de países europeos, el 1,1% de países del Magreb y, finalmente, el 0,6% de otros países.

Resultados:

Mediante Análisis Factorial Confirmatorio se contrastó una solución factorial jerárquica compuesta por dos factores de primer orden. Esta estructura fue la que presentó mejor ajuste a los datos en comparación con la solución uni-factorial y la solución de dos factores intercorrelacionados. La fiabilidad de la Escala I (Instrumental) alcanzó un valor de .90, y de la escala E (Expresiva) de .89. Para la escala total la fiabilidad compuesta alcanzó un valor de .95.

Para determinar la influencia del género y la edad de los participantes, se procedió a aplicar un ANOVA. En relación con la escala Instrumental, se encontró un efecto de interacción entre el género y los grupos de edad ($F=3.80$; $p<0.05$), de forma que los varones presentaron mayores niveles en la escala Instrumental que las mujeres en los grupos de menor edad. El género y la edad influyeron en las puntuaciones de la escala expresiva ($F=31.42$; $p<0.001$), por lo que los varones mostraron mayores niveles de este tipo de agresión que las mujeres, viéndose reducidas las puntuaciones en la escala E en los grupos de menor edad.

Conclusiones:

El desarrollo y validación del Cuestionario CAIE supone una contribución científica a la evaluación mediante perfiles psicométricos de la agresión. La fortaleza más destacable de este instrumento reside en su utilidad en el ámbito clínico y forense, así como también de cara al diseño de programas preventivos y/o de tratamiento. Los resultados obtenidos en el proceso de validación de la prueba suponen un avance de interés en la compleja evaluación de la agresión instrumental y expresiva en población adulta.

COMUNICACIÓN ORAL CO472

LA SEGURIDAD PSICOLÓGICA: PERTINENCIA EN LA ACTUAL EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19

ANA KARINA GUTIÉRREZ ALVAREZ^{*1}, ISRAEL MAYO PARRA², ALEXIS LORENZO RUIZ³ Y
AYMARA YUSIMY CRUZ ALMAGUER¹

1 Hospital Lucía Íñiguez, Holguín, Cuba

2 Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Manta, Ecuador

3 Universidad de La Habana, La Habana, Cuba

Introducción:

La Seguridad Psicológica es un concepto desarrollado en la Psicología Organizacional, sin embargo, cobra gran relevancia en situaciones de emergencia sanitaria, como la actual pandemia de COVID-19, al relacionar la percepción de riesgos personales y la adecuación de los comportamientos derivados de ello. En este sentido, se hace necesario contextualizar este concepto para ser empleado en el personal de la salud que labora en zonas de alto riesgo hospitalario. Este trabajo tiene como objetivo, exponer los resultados alcanzados en el estudio de la Seguridad Psicológica, desde una nueva perspectiva adecuada a la situación de emergencia sanitaria, en el Hospital Lucía Íñiguez, destinado a la atención a pacientes sospechosos de la enfermedad en Holguín, Cuba.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo, que incluyó a 112 participantes, entre ellos médicos y personal de enfermería, en el periodo de abril de 2020 a febrero de 2021. A todos se les aplicó un Cuestionario de Estados de Seguridad Psicológica desarrollado en los marcos del protocolo de actuación profesional para el afrontamiento a la pandemia de COVID-19 del citado hospital.

Resultados: Se obtuvo el predominio del Estado de Seguridad Psicológica por Exceso en el 74.7% de los participantes. Como perfil socio-demográfico, este estado se asoció a profesionales médicos, de sexo masculino y edad comprendidas entre los 25 y 37 años. El Estado razonable de Seguridad Psicológica, se identificó en el 19.0% de los participantes, con predominio en mujeres, personal de enfermería y edad entre 27 y 54 años. El Estado de Seguridad Psicológica por defecto se encontró en el 7.3% de los participantes y caracterizó a los participantes que no dieron inicialmente su disposición para trabajar durante la pandemia.

Conclusiones: La nueva perspectiva de la Seguridad Psicológica, contextualizada a la actual situación de emergencia sanitaria es pertinente. Los resultados alcanzados en la caracterización del Estado de Seguridad Psicológica permitió el trazado de estrategias de prevención específicas que contribuyeron a la estabilidad psicológica del personal de salud involucrado en la respuesta a la emergencia en el hospital donde se realizó el estudio.

COMUNICACIÓN ORAL CO476

EVOLUCIÓN DEL IMPACTO PSICOLÓGICO DE LA CRISIS SANITARIA DE LA COVID-19 EN PROFESIONALES SANITARIOS

VERÓNICA VEGA MARÍN^{*1}, ROCÍO RODRÍGUEZ-REY¹, HELENA GARRIDO-HERNASAINZ² Y NEREIDA BUENA-GUERRA¹

¹ Universidad Pontificia de Comillas, Madrid, España

² Centro Universitario Cardenal Cisneros, Alcalá de Henares, Madrid, España

Introducción: Durante la pandemia de COVID-19 los profesionales sanitarios han estado sometidos a una elevada presión asistencial, situaciones muy difíciles y un riesgo incrementado de contagio. En consecuencia, han sido uno de los colectivos más afectados psicológicamente por la pandemia. Los objetivos de este estudio son: 1) evaluar el impacto psicológico y los niveles de tristeza en profesionales sanitarios durante la segunda ola de la pandemia, y compararlos con el impacto durante la primera ola; 2) evaluar los niveles de burnout, crecimiento postraumático y depresión durante la segunda ola y 3) explorar qué variables personales y laborales contribuyen a predecir impacto psicológico.

Método: Los participantes de este estudio longitudinal fueron profesionales sanitarios en activo durante la pandemia de COVID-19 en España. La primera evaluación (T1) se realizó entre marzo y mayo de 2020 (N = 263). En T1 se evaluó el impacto psicológico (escala IES-R) y los niveles de tristeza, además de resiliencia (BRS) y estrategias de afrontamiento. Durante la segunda ola (T2) se contactó por segunda vez a aquellos participantes que en T1 dieron su consentimiento para ello, y respondieron 58 personas entre el 27 de noviembre y el 9 de diciembre, a quienes se evaluó nuevamente en impacto psicológico y tristeza, añadiendo burnout (MBI-HSS), crecimiento postraumático (PTGI) y depresión (PHQ-2). También se evaluaron factores laborales como haber trabajado con pacientes enfermos de COVID, aislamiento por miedo al contagio, tener periodos de descanso y haber recibido apoyo psicológico.

Resultados: Un 62,7% mostraron un impacto psicológico severo en T2, un 50,8% mostraron sintomatología depresiva y un 78% mostraron niveles altos de burnout en su dimensión de agotamiento emocional. Por otro lado, un 37,3% mostraron crecimiento postraumático al menos en grado medio. La mayoría tuvieron que distanciarse de sus familiares por miedo a contagiarles (93,2%)

y se sintieron aislados (89,8%). Algunos factores de riesgo del entorno laboral fueron estar trabajando más de lo habitual y haber estado en contacto con pacientes graves y que han fallecido de COVID-19. La preocupación por el propio estado psicológico, por contagiarse y contagiar y por tomar decisiones difíciles se relacionó con mayor impacto psicológico. Los participantes que en T1 refirieron utilizar como estrategias de afrontamiento la rumiación, la distracción, el aislamiento, dejarse llevar por las emociones y la autoculpabilización mostraron mayor impacto en T2, mientras que la estrategia de intentar pensar en positivo actuó como factor de protección. El 78% no ha recibido atención psicológica.

Conclusiones: Estos resultados indican que la pandemia del COVID-19 continúa afectando a la salud mental de los profesionales sanitarios ya que los niveles de impacto psicológico y de tristeza, lejos de disminuir debido al paso del tiempo, se mantienen altos. Además, los niveles altos de síntomas depresivos y de burnout confirman ese deterioro de la salud mental según van pasando los meses. Estos resultados son importantes para poder desarrollar iniciativas que apoyen el cuidado de los sanitarios que continúan trabajando en esta pandemia.

Palabras clave: Covid-19; pandemia; sanitarios; impacto psicológico; tristeza; burnout; crecimiento postraumático; depresión; segunda ola.

COMUNICACIÓN ORAL CO480

VALIDACIÓN DE LA ESCALA LUBBEN (LSNS-6) DE AISLAMIENTO SOCIAL EN UNA MUESTRA DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

AGUSTIN LOPEZ RIERA^{*1}, ANDREA CASTILLO HORNERO², ANTONIO CABALLER MIEDES³ Y LEYSIS LEON LEYVA⁴

1 Universitat Jaume I, Benicasim, España

2 Universitat Jaume I, Castellón de la Plana, España

3 Universitat Jaume I, Castelló, España

4 Estudiante, -, España

Introducción:

La soledad y el aislamiento social tienen un impacto en la salud de las personas a lo largo de todo su ciclo de vida, siendo factores de riesgo de enfermedades mentales y físicas. Sin embargo, se asume frecuentemente que el aislamiento social está asociado a las personas mayores, motivo por el cual hay un número reducido de estudios de su impacto en estudiantes universitarios y, hasta donde conocemos, no existe una escala validada para la evaluación de su aislamiento social en España.

El objetivo del presente estudio es verificar las propiedades psicométricas de la versión traducida al español de la escala Lubben de aislamiento social (LSNS-6).

Método:

La muestra utilizada se compone de un total de 354 estudiantes universitarios de diferentes facultades de la Universidad Jaume I de Castellón, con edades entre 17 y 40 años ($M = 19.91$, $SD = 3.64$), que se presentaron voluntariamente. El aislamiento social se evaluó utilizando la escala LSNS-6, escala Likert de 5 puntos que consta de 6 ítems agrupados en dos subescalas, familia y amigos. La soledad se evaluó con el uso de la versión de la escala DJGLS de seis ítems y la versión de la escala UCLA de 3 ítems. Ambas escalas poseen una versión española validada en estudios previos. Se evaluó la validez de constructo de la escala mediante un análisis confirmatorio y su correlación con otras variables. Asimismo se evaluó su fiabilidad a través de un análisis de consistencia interna (alfa de Cronbach) y un análisis ítem-test.

Resultados:

Los datos obtenidos con el análisis confirmatorio se ajustaron al modelo con dos subescalas (familia y amigos) de la escala LSNS-6, ($\chi^2 = 8.184$, $df = 6$, $p = .225$, $CFI = .99$, $RMSEA = .04$, $RMSEA\ 90\% \text{ CI} = [.000, .124]$) La escala LSNS-6 mostró una correlación significativa con las escalas DJGLS ($r = -.37$, $p < .01$) y UCLA ($r = -.45$, $p < .01$), todas en la dirección esperada. Esta correlación fue también significativa para las dos subescalas que la componen.

Los valores obtenidos de consistencia interna fueron de 0.72 en la escala completa, 0.65 en la subescala familia y 0.76 en la escala amigos.

La correlación ítem-test corregida fue igual o superior a 0.65 en todos los ítems de la escala.

Conclusiones:

Los resultados muestran que la escala posee una validez y fiabilidad adecuadas para su uso en la evaluación del aislamiento social en estudiantes universitarios. Asimismo, muestran evidencias de una correlación significativamente negativa entre el tamaño de las redes sociales, familiar y amigos, y la soledad percibida.

Sin embargo, el estudio presenta varias limitaciones, siendo las más relevantes la no validación convergente con otras escalas de aislamiento social y las características de la muestra, pudiendo no ser los resultados generalizables a la población universitaria española.

COMUNICACIÓN ORAL CO484

IMPACTO PSICOLÓGICO DE LA COVID-19 EN LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

JARA MENDIA^{*1}, CRISTINA GONZÁLEZ-SÁNCHEZ², AITZIBER PASCUAL¹, SUSANA CONEJERO¹
Y JOSÉ LUIS MATA²

¹ Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea, Donostia-San Sebastián, España

² Universidad de Granada, Granada, España

La pandemia de la COVID-19 ha tenido un gran impacto psicológico en las personas que padecen un Trastorno de la Conducta Alimentaria (TCA). Los estudios que han analizado esta cuestión muestran, entre otros hallazgos, que estas personas han experimentado un empeoramiento de los síntomas del trastorno. Sin embargo, a pesar de los avances, es importante continuar profundizando en esta área. Por ello, el presente estudio pretende: 1) analizar el impacto psicológico de la COVID-19 en síntomas característicos de los TCA, síntomas de ansiedad y depresión y desregulación emocional; 2) explorar el impacto psicológico de la COVID-19 en el uso de estrategias de regulación emocional y, 3) estudiar el papel del apoyo social y la resiliencia como factores amortiguadores del impacto psicológico de la COVID-19.

Se espera que participen, al menos, 200 personas de entre 18-50 años que padecen un TCA en la actualidad. La recogida de datos se realizará de forma online, concretamente, a través de redes sociales y tendrá lugar en marzo de 2021. Las/os participantes responderán a los siguientes instrumentos: la COVID Isolation Eating Scale (CIES; Fernández-Aranda et al., 2020), el Cuestionario de Afrontamiento de la Ansiedad (RSQ; Connor-Smith, Compas, Wadsworth, Thomsen, & Saltzman, 2000), la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (Zimet, 1988) y, por último, la Escala de Resiliencia (CD-RISC; Notario-Pacheco, Solera-Martínez, Serrano-Parra, Bartolomé-Gutiérrez, García-Campayo, & Martínez-Vizcaíno, 2011). Asimismo, también se les pedirá que respondan a una serie de preguntas relacionadas con el peso, el cuerpo y la alimentación elaboradas ad hoc.

A continuación, se muestran los resultados que esperamos encontrar: 1) las personas que padecen un TCA habrán experimentado un agravamiento de los síntomas característicos de los TCA, síntomas de ansiedad y depresión y, además, puntuarán más alto en desregulación emocional; 2) estas personas, las que padecen un TCA, también utilizarán estrategias de regulación emocional más desadaptativas, como la evitación o la negación, entre otras y, 3) las personas que cuenten con más apoyo social y sean más resilientes habrán experimentado un menor impacto psicológico de la COVID-19.

En general, este estudio ofrecerá una mayor comprensión acerca del impacto psicológico que ha tenido la COVID-19 en las personas que padecen estos trastornos. Más concretamente, esperamos que los resultados de este estudio contribuyan a modificar las estrategias terapéuticas y a la identificación de aquellas personas que, como consecuencia de la pandemia, han desarrollado un TCA o han sufrido un empeoramiento de los síntomas.

COMUNICACIÓN ORAL CO490

DESARROLLO DE LA IDENTIDAD Y LA SALUD MENTAL DURANTE LA ADULTEZ EMERGENTE EN POBLACIÓN UNIVERSITARIA DE ESPAÑA

PAULA DOMÍNGUEZ ALARCÓN^{*1}, INMACULADA SÁNCHEZ QUEIJA², ÁGUEDA PARRA JIMÉNEZ² Y MARTA DÍEZ LÓPEZ³

1 Universidad de Sevilla, Sevilla, España

2 Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación, Universidad de Sevilla, Sevilla, España

3 Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación, Universidad de Sevilla Profesora Titular, Sevilla, España

Introducción: El objetivo de esta investigación fue analizar la relación entre los procesos de desarrollo identitarios (PDI) y la incidencia de síntomas clínicos de ansiedad, depresión y estrés durante la adultez emergente, todo ello desde una perspectiva de género.

Método: Un total de 1502 adultos y adultas emergentes estudiantes de Universidad (39.9% chicas y 60.1% chicos), de entre 18 y 29 años ($M = 20.32$; $DT = 0.92$), y de dos universidades españolas (Sevilla y País Vasco), participaron en el estudio cumplimentando un cuestionario en papel distribuido durante las clases presenciales.

Resultados: Se observaron diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones de las cinco dimensiones del PDI (Proceso de Desarrollo Identitario) entre quienes no presentaban síntomas clínicos y quienes sí, siendo los primeros los que tienen una puntuación mayor en las subescalas de desarrollo de compromiso e identificación con el compromiso, y menor puntuación que los grupos clínicos en exploración en amplitud, exploración en profundidad y exploración rumiativa. Estas diferencias permanecieron invariantes para los síntomas de ansiedad, depresión y estrés. No se hallaron diferencias significativas por género.

Conclusiones: Tener síntomas clínicos se asocia con una mayor tendencia a desarrollar conductas exploratorias (en amplitud y profundidad) y rumiativas, y esto se relaciona, a su vez, con un mayor desajuste en el PDI, o lo que es lo mismo, una menor adquisición e identificación de compromisos vitales en la adultez emergente. Estos resultados coinciden parcialmente con estudios previos sobre desarrollo de identidad. Aunque los estudios de PDI y salud mental en la adultez emergente son escasos, resultan muy necesarios para entender cómo desarrollan su identidad los y las jóvenes en un mundo donde la adquisición de roles plenamente adultos se ha retrasado más que nunca.

Palabras clave: adultez emergente, sexo, identidad, salud mental, universidad.

EL PAPEL DE LAS VARIABLES EMOCIONALES EN UNA MUESTRA DE HOMBRES CON TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

JARA MENDIA*, AITZIBER PASCUAL, SUSANA CONEJERO Y SONIA MAYORDOMO

Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea, Donostia-San Sebastián, España

En la última década, han sido varias las investigaciones que han mostrado que las variables emocionales pueden desempeñar un papel fundamental tanto en el desarrollo como en el mantenimiento de los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA). A pesar de los avances realizados en los últimos años, hoy en día, todavía hay ciertas variables emocionales que no han recibido la atención necesaria y, además, apenas se han realizado estudios con muestras de hombres.

Teniendo en cuenta esto, en el presente estudio pretendemos analizar el papel que juegan determinadas variables emocionales en estos trastornos. Más concretamente, analizamos las diferencias entre hombres con TCA, en riesgo alto y sanos en las siguientes variables emocionales: dificultades a la hora de regular las emociones, autoestima general, autoestima corporal, emociones autoconscientes asociadas al cuerpo y a la apariencia (vergüenza corporal, culpa corporal, orgullo auténtico corporal y orgullo hubrístico corporal), ansiedad rasgo y depresión rasgo.

La muestra estuvo formada por 187 hombres de nacionalidad española o latinoamericana y de entre 18 y 50 años que cumplían criterios para un TCA ($n = 43$), para estar en riesgo de desarrollar este trastorno ($n = 64$) y para estar sanos ($n = 80$). Los participantes cumplieron la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS; Hervás y Jódar, 2008), la Escala de Autoestima (RSE; Atienza, Balaguer y Moreno, 2000), la Body-Esteem Scale for Adolescents and Adults (BSE; Mencia, Pascual y Conejero, in press), la Body and Appearance-related Self-conscious Emotions Scale (BASES; Alcaraz-Ibáñez y Sicilia, 2018), el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (Buela-Casal, Guillén-Riquelme y Seisdedos, 2011) y, el Inventario de Depresión Estado-Rasgo (Spielberg, Agudelo y Buela-Casal, 2008).

En cuanto a los resultados, hallamos diferencias estadísticamente significativas entre todos los grupos en todas las variables, excepto en orgullo auténtico corporal y orgullo hubrístico corporal. Más concretamente, el grupo de TCA puntuó más alto en las variables consideradas negativas (dificultades a la hora de regular las emociones, vergüenza corporal, culpa corporal, ansiedad rasgo y depresión rasgo) y más bajo en las consideradas positivas (autoestima general y autoestima corporal), seguido del grupo de riesgo y del grupo sano.

Este estudio permitirá profundizar más en el desarrollo de estos trastornos en una muestra de hombres, algo que hasta la fecha, apenas ha sido estudiado. Asimismo, esperamos que los resultados de esta investigación contribuyan al diseño de nuevas estrategias preventivas y terapéuticas.

EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN BREVE DE APOYO PSICOSOCIAL A MUJERES CON CÁNCER DE MAMA PARA REDUCIR LA SINTOMATOLOGÍA ANSIOSO-DEPRESIVA

MARÍA JAÉN-MORENO^{*1}, RAQUEL VÁZQUEZ-MOREJÓN¹, ÁNGELA FERNÁNDEZ-CANSECO¹, JOSE M. LEÓN-PÉREZ¹, MERCEDES BUENO FERRÁN², MIRKO ANTINO³, FRANCISCO J. CANTERO¹ Y JOSÉ MARÍA LEÓN-RUBIO¹

1 Facultad de Psicología, Sevilla, España

2 Facultad de Enfermería, Sevilla, España

3 Facultad de Psicología, Pozuelo de Alarcón, España

Introducción: El cáncer de mama es una enfermedad con un gran impacto psicosocial. Por tanto, este estudio tiene como objetivo comprobar la eficacia de una intervención psicosocial para reducir sintomatología ansioso-depresiva.

Método: Se realizó una intervención siguiendo un diseño de medidas repetidas con dos condiciones experimentales aleatorizadas. Entre las voluntarias que cumplían los criterios de inclusión se asignaron al azar 40 personas al grupo intervención (Edad media = 55,58 años; DT = 8,46; rango 40-69), quienes recibieron información y sesiones presenciales de asesoramiento psicológico con pautas para afrontar la enfermedad y sus consecuencias psicosociales. El resto se asignó al grupo control (N = 55; Edad media = 55,60 años; DT = 7,96; rango 35-70), quienes solo recibieron información. Todas respondieron al “Hospital Anxiety and Depression Scale” (HADS: Zigmond y Snaith, 1983) a las 24-48 hrs. (T1), 3 meses (T2) y 6 meses (T3) tras intervención quirúrgica.

Resultados: Se aplicó un modelo lineal general univariante de medidas repetidas. Las variables dependientes se incluyeron como factores intrasujetos (ansiedad, depresión y consumo de fármacos), mientras que las condiciones experimentales se incluyeron como factor intersujetos (intervención vs. control). La edad fue añadida como covariable. La prueba de Mauchly permite asumir esfericidad en los datos. Los resultados muestran un efecto significativo pero diferido de la intervención en la ansiedad [$F(2,118) = 3,495$; $p = 0,034$ ($< 0,05$); $\eta^2 = 0,056$; $1-\beta = 0,643$] y la depresión [$F(2,122) = 5,357$; $p = 0,006$ ($< 0,01$); $\eta^2 = 0,081$; $1-\beta = 0,833$]. En concreto, al comparar los síntomas de ansiedad informados en ambas condiciones experimentales a lo largo del tiempo solo se observa una diferencia significativa a los 6 meses o T3 (dif. = 3,03; $p < 0,01$; 95%IC = 0,95; 5,12). De esta forma, los síntomas de ansiedad van disminuyendo en el grupo de intervención (Medias T1 = 7,23; T2 = 6,82; y T3 = 4,82; con diferencias significativas entre T2 y T3: dif. = 2,01; $p < 0,01$; 95%IC = 0,38; 3,62), mientras que se mantienen estables en el grupo control (Medias T1 = 7,93; T2 = 7,95; T3 = 7,86).

También se observa este efecto diferido de la intervención en la depresión. Al comparar ambas condiciones solo se observa una diferencia significativa a los 6 meses o T3 (dif. = 2,54; $p < 0,01$; 95%IC = 0,77; 4,32): los síntomas de depresión permanecen estables (con tendencia a disminuir) en el grupo de intervención (Medias T1 = 3,72; T2 = 3,85; y T3 = 2,98) pero empeoran en el grupo control (Medias T1 = 3,92; T2 = 4,75; T3 = 5,52), siendo la diferencia significativa al comparar T1 y T3 (dif. = -1,60; $p < 0,01$; 95%IC = -2,89; -0,31).

Conclusiones: La intervención breve de apoyo psicosocial tiene una eficacia a medio plazo (efecto diferido, con un tamaño del efecto moderado y una potencia medio-alta). Se pone de relieve la necesidad de seguir un modelo biopsicosocial en la atención integral de pacientes con cáncer de mama, lo cual contribuye a mejorar su bienestar psicológico.

PSICOLOGÍA DE LA ALIMENTACIÓN Y LA RELACIÓN DEL SÍNDROME DE EDOREXIA CON LA OBESIDAD

JOSÉ LUIS LÓPEZ MORALES*, ENRIQUE JAVIER GARCÉS DE LOS FAYOS RUIZ Y JUAN JOSÉ LÓPEZ GARCÍA

Universidad de Murcia, Murcia, España

Introducción: En este trabajo abordamos el problema de la obesidad desde la perspectiva de la psicología de la alimentación. Definiendo la obesidad como una consecuencia de la autorregulación del apetito y cuyas conductas tienen una finalidad psicológica relacionada con el alivio de emociones y situaciones aversivas. Basándonos en la autorregulación del apetito, describimos el Síndrome de Edorexia y analizamos su relación con la obesidad, personalidad y estilos de afrontamiento.

Materiales y métodos: La muestra se constituyó por 111 individuos universitarios (29 individuos con edoréxicos y 82 sin edoréxicos) que no realizaban actividad física intensa en gimnasios y no presentaban un trastorno mental severo. Se administró a todos los participantes el Cuestionario del Síndrome de Edorexia (CSE), el Cuestionario de Personalidad (BFQ) y el Cuestionario de Respuesta de afrontamiento (CRI-A)

Resultados: En nuestros resultados, se observa que el Síndrome de Edorexia guarda relación con el abuso y evitación de los alimentos. Además, predice mejor la obesidad en comparación con otras conductas.

Conclusiones: Los estudios recientes relacionan la obesidad con un problema relacionado con la autorregulación del apetito y desde este enfoque, el Síndrome de Edorexia parece ser un buen predictor de la obesidad. Según estos trabajos, la inhibición y la desinhibición del consumo de alimentos pueden ser la estrategia empleada por el organismo para solventar una situación aversiva. Por este motivo, la obesidad puede entenderse como una consecuencia del conjunto de síntomas y conductas al que se denomina Síndrome de Edorexia y resultado de una situación en la cual el individuo no dispone de otras conductas, habilidades y recursos para afrontarlo de una manera más saludable.

ESTAR CON LOS DEMÁS ME ATEMORIZA: EMDR EN UN CASO DE ANSIEDAD SOCIAL

BEATRIZ GALVÁN MARTÍNEZ

Psicología Galván, Alicante, España

Introducción

El trastorno de ansiedad social o fobia social, es un subtipo de trastorno de ansiedad en el cuál la persona presenta miedo intenso y constante a una o varias situaciones sociales. (APA, 2013). Se encuentra entre los trastornos de ansiedad más frecuentes (Bernaldode-Quirós, y cols, 2012).

Un abordaje para intervenir en los trastornos de ansiedad es el EMDR (Eye Movement Desensibilization and Reprocessing). Es una aproximación psicoterapéutica integradora introducida en 1989 por la Dra. Francine Shapiro, orientado a la intervención en

trauma (Shapiro F y cols., 2012). EMDR emplea 8 fases de intervención, a través del trabajo en tres vertientes: pasado, presente y futuro. Mediante EMDR podemos llevar al paciente a un estado de seguridad y salud psicológica.

Se expone el caso de un paciente que presenta fobia social, con el que se intervino con EMDR.

Descripción del caso

Paciente de 28 años, casado y en situación laboral activa.

Solicita apoyo psicológico ante la experimentación de miedo intenso en reuniones sociales. Inicio: hace dos años, en el entorno laboral. Se ha generalizado actualmente a reuniones con amistades y encuentros familiares con su familia política. Refiere respuestas de evitación ante situaciones sociales. Presenta afectación en su bienestar emocional y en las áreas laboral y socio-familiar.

Metodología

- Evaluación

Entrevista semiestructurada. Escala de Ansiedad Social de Liebowitz.

El paciente cumple criterios diagnósticos del DSM V para Trastorno de ansiedad social 300.23 (F40.10).

- Plan de Intervención

Se interviene mediante EMDR a lo largo de 12 sesiones, de una hora cada una, excepto las sesiones 10 y 12, de una hora y media:
1 (fase 1): Historia clínica, evaluación, plan de tratamiento y objetivos. Definición de “dianas” a trabajar con EMDR en pasado/presente/futuro.

2 (fase 2): Preparación. Psicoeducación, estrategias de autorregulación emocional y recursos positivos.

3 (fase 3 y 4): Evaluación. Definición del foco de trabajo: imagen del evento traumático que dio origen a la fobia -reunión en la Universidad-, cognición negativa, cognición positiva, emoción y sensación. Fase 4: Desensibilización.

4 Reevaluación. Desensibilización. Instalación de cognición positiva (fase 5), body scan (fase 6) y cierre (fase 7).

5: Reevaluación (fase 8). Siguiendo diana -primera reunión en la que sintió ansiedad-(fase 3, 4, 5, 6 y 7).

6: Reevaluación y siguiente diana.

7: Reevaluación y siguientes 2 dianas

8: Reevaluación. Situaciones en el presente

9: Reevaluación. Presente

10: Plantillas de futuro

11: Reevaluación. Se procesan experiencias de éxito de exposición a situaciones reales.

12: Refuerzo de experiencias de éxito. Evaluación de resultados.

*Seguimiento mensual.

Resultados

Reducción de la sintomatología ansiosa, cambio en las cogniciones, mejora del bienestar emocional general del paciente y afrontamiento exitoso de las situaciones de contacto social.

Conclusiones

El trastorno de ansiedad social es uno de los subtipos de los trastornos de ansiedad más frecuentes en nuestra sociedad. La intervención expuesta muestra como en este caso EMDR ha resultado eficaz para abordar la sintomatología de esta patología. Dada la prevalencia actual de este tipo de trastornos, sería útil continuar estudiando la eficacia de su tratamiento mediante EMDR.

ALUMNADO RECHAZADO O IGNORADO POR SUS COMPAÑEROS EN EDUCACIÓN PRIMARIA: PREVALENCIA Y CONEXIÓN CON SENTIRSE VÍCTIMA DE ACOSO ESCOLAR

ZARA SUAREZ-GARCÍA*, MARISOL CUELI, DÉBORA ARECES Y PALOMA GOZÁLEZ-CASTRO

Universidad de Oviedo, Oviedo, España

Introducción: desde los primeros años de escolarización, podemos encontrar alumnos que no son igual de bien aceptados por sus compañeros que el resto, alumnos que son rechazados o ignorados. En algunos casos, el estatus de estos alumnos en el grupo mejora, pero en otros puede continuar o empeorar convirtiéndose en víctimas de acoso escolar. El objetivo del presente trabajo es ofrecer datos actualizados sobre el porcentaje de estudiantes rechazados o ignorados por sus compañeros de clase en Educación Primaria, en una muestra de estudiantes de Asturias (España), así como analizar la conexión entre el estatus en el grupo y sentirse víctima de acoso escolar.

Método: para ello se aplicó un test sociométrico y una pregunta directa al alumno sobre si se siente víctima de acoso, a 985 estudiantes de 4º de Educación Primaria de Asturias, de entre 9 y 11 años ($M=9.37$; $DT=0.72$). Con respecto al test sociométrico, se solicitó al alumnado que indicase quiénes eran sus mejores amigos y quiénes los que menos les gustan como amigos, de entre sus compañeros de clase, hasta un máximo de tres en cada caso. Con respecto a la pregunta directa, se presentó la definición de acoso escolar y se preguntó al alumno si consideraba que durante ese curso escolar estaba siendo víctima de acoso.

Resultados: los resultados obtenidos muestran que el 12.8% del alumnado es rechazado y el 10.3% ignorado por sus compañeros; y que el 16.0% se siente víctima de acoso escolar. Los resultados asimismo muestran que existe una relación significativa entre sentirse víctima de acoso escolar y el tipo sociométrico obtenido a partir de las nominaciones de los compañeros. En particular, como era de esperar, ser rechazado o ignorado aumenta la probabilidad de sentirse víctima de acoso escolar.

Conclusiones: El presente trabajo ofrece datos actualizados sobre un problema tan preocupante como el del acoso escolar, que ha sido mucho más analizado en Secundaria que en Primaria. Son muy pocos los estudios publicados hasta el momento con datos de prevalencia del problema en muestra española de Educación Primaria; y los resultados obtenidos en este estudio sugieren que el porcentaje de alumnado rechazado, ignorado o que se siente víctima de acoso escolar es significativo ya en 4º de Educación Primaria.

Esta investigación ha sido financiada por el Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades de España (Ref. MCIU-19-PGC2018-097739-B-I00) y la Consejería de Educación y Cultura del Principado de Asturias (Ayuda Predoctoral “Severo Ochoa” a la primera firmante).

RESPUESTA ANTE EL ACOSO ESCOLAR COMO TESTIGO EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN PRIMARIA

ZARA SUAREZ-GARCÍA*, ELLIAN TUERO, DAVID ÁLVAREZ-GARCÍA Y JOSÉ CARLOS NUÑEZ

Universidad de Oviedo, Oviedo, España

Introducción: el acoso escolar puede tener un impacto muy negativo en el desarrollo socioemocional de niños y adolescentes.

Una de las claves en su evolución es la respuesta de los compañeros que conocen el maltrato. Es importante promover entre el alumnado actitudes y comportamientos a favor de la víctima y erradicar actitudes pasivas o a favor del agresor. El objetivo del presente trabajo es analizar la respuesta del alumnado ante el acoso escolar, en estudiantes de Primaria.

Método: se aplicó una adaptación de la Student Bystander Behavior Scale (SBBS) a 1108 estudiantes de 4º de Educación Primaria de Asturias (España), de entre 9 y 11 años ($M = 9,39$; $DT = 0,54$).

Resultados: El 35,4% del alumnado informó haber presenciado que algún alumno de su clase había sido víctima de acoso durante el curso en el que se aplicó la encuesta. El 63,6% restante informó no haber presenciado acoso. El alumnado informa mayoritariamente que actúa o actuaría defendiendo a la víctima y no de forma pasiva o a favor del agresor. No obstante, esta tendencia es significativamente más acentuada entre quienes dicen haber no presenciado acoso que entre quienes dicen haberlo presenciado. Si bien las respuestas pasivas o a favor del acosador son menos habituales, entre un 16.6% y un 27.5% del alumnado que ha presenciado acoso, en función del indicador analizado, reconoce haber reaccionado de forma pasiva; y entre un 1.7% y un 3.5% reconoce haber reaccionado reforzando o uniéndose al agresor.

Conclusiones: Estos resultados sugieren la necesidad de seguir trabajando para la mejora de las actitudes y conductas del alumnado ante el acoso escolar, ya desde Educación Primaria.

Esta investigación ha sido financiada por el Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades de España (Ref. MCIU-19-PGC2018-097739-B-I00) y la Consejería de Educación y Cultura del Principado de Asturias (Ayuda Predoctoral “Severo Ochoa” a la primera firmante).

COMUNICACIÓN ORAL CO527

REHABILITACIÓN NEUROPSICOLÓGICA DE LA MEMORIA ESPACIAL EN EL DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO

TANIA LLANA^{*1}, CRISTINA FERNÁNDEZ BAIZÁN² Y MARTA MÉNDEZ¹

1 Universidad de Oviedo, Instituto de Neurociencias del Principado de Asturias (INEUROPA), Oviedo, España

2 Universidad de Oviedo, Oviedo, España

La memoria es un proceso cognitivo presente en nuestras actividades cotidianas que nos permite codificar, almacenar y recuperar información. En concreto, la memoria espacial, aquella que nos permite almacenar y recuperar dónde se sitúan los estímulos en el espacio, ha sido menos explorada en la investigación, en comparación con otros tipos de memoria. El daño cerebral adquirido (DCA), que incluye todas aquellas lesiones en el cerebro que se producen desde el nacimiento y a lo largo de la vida de la persona, puede cursar con dificultades neuropsicológicas, siendo la memoria uno de los procesos cognitivos más vulnerables a este daño. No obstante, la evidencia previa muestra que las intervenciones específicas en la memoria en DCA logran mejorías en dicha función.

Por ello, el objetivo del presente trabajo ha sido llevar a cabo una revisión sistemática de la literatura científica previa sobre la rehabilitación neuropsicológica de la memoria espacial en personas con DCA, considerando aspectos como la metodología empleada, las intervenciones realizadas y los resultados obtenidos.

Se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica mediante palabras clave (spatial memory”, “spatial orientation”, “rehabilitation”, “intervention”, “brain injury”, “brain damage”, “stroke”) en tres bases de datos (Scopus, PubMed y Google Scholar). 7 artículos cumplieron los criterios de inclusión y exclusión y fueron seleccionados para este trabajo.

Los resultados revelan que los artículos analizados emplean muestras heterogéneas en tanto a su tamaño muestral, a la edad de los participantes, y a la etiología y severidad del DCA. Atendiendo a la metodología de intervención, estos estudios emplean procedimientos clásicamente utilizados para la rehabilitación de la memoria, como el aprendizaje sin errores o tareas con dificultad creciente. También se encuentra un claro predominio, en comparación a las tareas clásicas de lápiz y papel, del uso de tecnologías para la rehabilitación, basada en tareas informatizadas o en realidad virtual inmersiva.

Nuestros hallazgos sugieren, dado el bajo número de estudios encontrados, un escaso interés científico en el diseño y comprobación de la eficacia de programas de rehabilitación de la memoria espacial en pacientes con DCA. La gran heterogeneidad de las muestras empleadas, que dificulta la generalización de los resultados encontrados, puede ser debida a la gran pluralidad que compone el propio grupo de personas que conforman el DCA. Por estos motivos, para poder contar con programas de rehabilitación de la memoria espacial en DCA basados en la evidencia, sería necesario disponer de más estudios que aborden la presente temática, así como el establecimiento de criterios más estrictos de inclusión y exclusión para conformar las muestras de estudio, de cara a obtener una mayor homogeneidad de las mismas y, con ello, poder establecer conclusiones sobre la efectividad y la eficacia de la rehabilitación neuropsicológica de este proceso en el DCA.

COMUNICACIÓN ORAL CO530

LAS VINCULACIONES DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL CON EL EJERCICIO DE LA PROSTITUCIÓN DE ADULTO. UN ESTUDIO INTERNACIONAL SOBRE TRAUMA Y PATOLOGÍA DUAL

AMADOR CERNUDA LAGO

Universidad Rey Juan Carlos, Fuenlabrada (Madrid), España

Introducción: el Abuso Sexual Infantil (ASI) incluye cualquier actividad de tipo sexual con un niño donde no hay consentimiento o éste no puede ser dado. Incluye los contactos sexuales que se producen a través del uso de la fuerza o la amenaza de su uso, independientemente de la edad de los participantes, así como, todos los contactos sexuales entre un adulto y un niño, independientemente de si hay engaño o no, o si el niño entiende la naturaleza sexual de la actividad. El ASI es común a todas las sociedades y las investigaciones han informado de unas tasas en la población general de hasta un 36%, con una prevalencia media de alrededor del 20% en las mujeres y del 8% en los hombres. Su presencia se ha documentado tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo.

Método: se realizó un estudio conjunto internacional comparando mujeres que ejercían la prostitución en Cuba y en España, a las que se les realizó una entrevista clínica y se les aplicó el CIT, el STAI, el MMPI 2-RF y la escala de autoestima de Rosenberg. Pudimos analizar a 54 mujeres cubanas y 56 españolas, de edades entre 22 y 43 años.

Resultados: de las 110 mujeres, el 82,7% declararon haber sufrido abusos y violencia sexual infantil, 80,9% tenían problemas de adicción y el 71,8% problemas de trastornos alimentarios.

Conclusiones: los traumas derivados de abuso sexual infantil influyen en la salud mental, la patología dual (problemas de adicción, alcoholismo y trastornos alimentarios), el estrés postraumático, la ideación suicida, las conductas de riesgo, y existe una correlación significativa entre ejercicio de la prostitución y haber sufrido ASI en la infancia y la adolescencia.

MECANISMOS IMPLICADOS EN LA DEPRESIÓN PERINATAL Y VINCULACIÓN MATERNO-FETAL: PAPEL ESPECÍFICO DE LA RUMIACIÓN

MARIA VEGA SANZ^{*1}, ÁLVARO SÁNCHEZ LÓPEZ¹ Y IVÁN BLANCO MARTÍNEZ²

1 Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

2 Centro Universitario Cardenal Cisneros, Madrid, España

Introducción. La depresión perinatal es un claro predictor de depresión postparto, la cual supone altos costes tanto para la madre como para el desarrollo de su/s hijo/s. Además, la depresión perinatal es un claro predictor de otros aspectos cruciales durante el embarazo, como la adaptación a éste y la calidad del vínculo materno fetal. Más allá de otros factores de vulnerabilidad bien establecidos en la investigación previa (i.e., historia previa de depresión, falta de apoyo social, vivencia de eventos estresantes), la investigación más reciente señala la relevancia de comprender mejor la contribución a estos problemas de procesos cognitivos individuales, como la rumiación depresiva. El objetivo del presente trabajo fue analizar las posibles vías de contribución de la rumiación depresiva como factor de riesgo directo en el incremento de depresión perinatal y ansiedad materna durante el embarazo, así como indirecto en un peor establecimiento del vínculo materno-fetal, vía su asociación con exacerbaciones de sintomatología depresiva y consiguientes dificultades de adaptación al embarazo.

Método. Se evaluó mediante un cuestionario online a una muestra subclínica representativa de mujeres embarazadas en el tercer trimestre de gestación (N=592). Dicho cuestionario recogió factores de riesgo sociodemográficos (e.g., edad, número de hijos, nivel socioeconómico) así como psicológicos (historial previo de depresión: CESD-8; apoyo social percibido: EMAS; estilo de respuesta rumiativo: RRS), junto con medidas de depresión perinatal: EDPS; ansiedad generalizada: GAD-7; vinculación materno-fetal y adaptación al embarazo: EVAP. En primer lugar, se llevaron a cabo modelos de regresión por pasos para establecer el grado de influencia de la rumiación depresiva sobre la depresión perinatal, ansiedad materna, adaptación al embarazo y calidad de la vinculación materno-fetal, una vez controlada la influencia del resto de factores de riesgo sociodemográficos y psicológicos evaluados en el estudio. Asimismo, la hipótesis mediacional previamente establecida fue testada a través de modelos de efectos indirectos.

Resultados. Los resultados mostraron que la rumiación depresiva fue el factor con mayor peso en la predicción de depresión perinatal y ansiedad materna, así como de adaptación al embarazo y calidad de la vinculación materno-fetal. Además, la hipótesis mediacional fue apoyada, encontrándose que la depresión perinatal fue un factor predictor indirecto de la calidad del vínculo materno-fetal, estando esta relación mediada por la calidad de la adaptación al embarazo. A su vez, las rumiaciones depresivas mostraron un papel indirecto en la calidad del vínculo materno-fetal a través de dicha pauta de efectos indirectos (i.e., rumiación $\diamond$ depresión perinatal $\diamond$ adaptación al embarazo $\diamond$ vínculo materno-fetal).

Conclusiones. Estos resultados abren nuevas vías de investigación longitudinal acerca del papel de la rumiación depresiva a lo largo del embarazo y postparto e informan el desarrollo de estrategias de intervención sobre ésta en dichos períodos. La identificación temprana de rumiaciones depresivas durante el tercer trimestre de embarazo y su intervención pueden resultar aspectos clave para la reducción de la sintomatología depresiva perinatal, problemas asociados durante el embarazo e incluso el riesgo de padecer trastornos del estado de ánimo en el posparto.

Palabras clave: depresión perinatal, rumiación depresiva, vinculación materno-fetal, embarazo, madre.

DETECCIÓN DE COMPETENCIAS PROFESIONALES EN LA PRÁCTICA SUPERVISADA DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA

FAUSTO TOMÁS PINELO ÁVILA

Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM, Ciudad de México, CDMX, Mexico

En esta investigación se abordó el estudio de la función y operación de la práctica supervisada, desde la perspectiva del aprendizaje basado en problemas, sobre todo que esta asignatura permite vincular la teoría con la práctica, es decir, el estudiante aprende al actuar en un contexto real. Es así como se parte de la idea de que ser competente es de muchas maneras una actitud frente a la realidad.

Realidad que por ser cambiante y dinámica exige a la persona insertarse en un proceso continuo y flexible de desarrollo individual, basado en la experiencia y determinado por el contexto donde tienen lugar dichas vivencias. Ser competente significa también estarlo para seguir desarrollando competencias (educación de por vida).

Es precisamente en el ámbito del contexto donde se encuentra la clave para dimensionar el alcance de una competencia. Identificar, atender y solucionar un problema específico precisa del reconocimiento del contexto donde tiene lugar. Aquí se debe tener especial cuidado en no caer en la tentación de asumir que existen competencias. Por lo tanto, la práctica supervisada es la actividad central para la formación de los estudiantes de Psicología de la FES Zaragoza.

La hipótesis de trabajo establece que los profesores y alumnos de práctica supervisada al conocer sus fortalezas y debilidades en cuanto a sus competencias, incrementarán su desempeño al contar con un perfil profesional vinculado con el aprendizaje situado o contextualizado. Se elaboró un instrumento al cual denominamos “Escala de actitud de los estudiantes hacia la evaluación de las competencias en la Práctica Supervisada de Psicología Educativa”. Para su aplicación se utilizó una muestra no probabilística de tipo intencional, conformada por 222 alumnos del área de psicología educativa de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, los cuales pertenecían a los semestres de cuarto, sexto y octavo del curso 2019-2. 146 fueron mujeres y 76 hombres con un rango de edad de 19 a 29 años, con una media de 21 años.

El instrumento constó de 39 ítems y, después del análisis estadístico, finalizó con 17 reactivos. El instrumento se evalúa en escala Likert donde 1 corresponde a muy de acuerdo, 2 de acuerdo, 3 en desacuerdo y 4 muy en desacuerdo y cuenta con un Alfa de Cronbach de .97. De los 17 reactivos, éstos fueron agrupados en el análisis factorial en tres dimensiones: Generación de competencias en alumnos, compromiso y organización del docente y competencias para la atención efectiva. Se puede observar que algunas de las competencias aún se encuentran en desarrollo y algunas otras ya desarrolladas.

Esta propuesta permite identificar aspectos positivos de la práctica supervisada, en el sentido de que los profesores aborden los contenidos establecidos en el programa de estudios y los viertan en el propio, de tal forma que puede estar favoreciendo una formación equivalente hacia los estudiantes, independientemente de quién les imparta la actividad. Así mismo, corrobora que hay contenidos que por más importantes y relevantes que sean no se van a cubrir mientras no existan condiciones para ello.

CUANDO TU VOZ LIMITA TU VIDA: LA DISFORIA DE VOZ EN PERSONAS TRANS

THIDE E. LLORENTE*, ISRAEL MARTÍNEZ-NICOLÁS Y JUAN JOSÉ G. MEILÁN

Universidad de Salamanca, Salamanca (Salamanca), España

Introducción: La voz es una de las formas más rápidas a partir de las cuales hacemos juicios sobre el género de una persona. Generalmente, por el nivel de gravedad del tono inferimos si se trata de un hombre o de una mujer. Sin embargo, en personas trans, dicha correspondencia puede no existir, dando lugar a interpretaciones sociales erróneas sobre su género. Esto provoca un malestar significativo en la vida de la persona, que puede llegar a evitar interactuar con los demás por miedo a que su voz sea motivo de confusión. Este malestar, al que denominamos disforia de voz, generalmente se ha estudiado en mujeres trans, pues las hormonas en su pubertad generan una voz grave irreversible.

Recientemente se ha empezado a explorar el malestar en hombres trans en testosterona que no alcanzan una voz deseada. Por último, la población trans no binaria (NB) ha sido comúnmente ignorada en estos estudios. Así pues, nosotros pretendemos medir el malestar de estos tres grupos de personas y explorar las diferencias existentes debidas al factor identidad de género. Para ello, comparamos los resultados con los de personas cisgénero.

Método: El Trans Woman Voice Questionnaire (TWVQ) mide el malestar con la voz en mujeres trans, de forma a mayor puntuación, mayor impacto negativo de la voz. La traducción española fue modificada para aplicarla a todas las personas. Respondieron 555 personas (221 trans y 334 cis), telemáticamente.

Resultados: Se encontraron puntuaciones significativamente mayores en las personas trans frente a las cis. No se encontró efecto del sexo asignado en el nacimiento -masculino o femenino- dentro de estos grupos. Al comparar por identidad de género, las NB puntuaron más alto que los hombres -trans y cis juntos- y estos, más alto que las mujeres -trans y cis-. Además, se encontró interacción entre la identidad de género y el sexo, de modo que los hombres trans obtenían puntuaciones mayores que los hombres cis, y las mujeres trans, mayores que las cis.

No hubo diferencias entre los dos grupos NB: de sexo femenino versus masculino en el nacimiento. Se hallaron puntuaciones significativamente menores en hombres cis frente a las mujeres trans y NB de sexo masculino asignado, pero no hubo diferencias entre estos dos últimos grupos. Del mismo modo, las mujeres cis tuvieron puntuaciones significativamente menores que los hombres trans y NB de sexo femenino asignado, sin diferencias entre los dos últimos grupos.

Conclusiones: el TWVQ distingue entre personas cis y trans. No obstante, a pesar de que la disforia de voz se considera característica de las mujeres trans, el cuestionario no mostró diferencias significativas entre estas y otras personas trans. Aparentemente, la identidad de género -hombre, mujer o no binarie- explica mejor las diferencias en disforia de voz que el sexo de la persona -masculino o femenino-. Se requiere más investigación en esta línea para controlar el efecto de la orientación sexual, la expresión de género y otros factores importantes como el tiempo en terapia de reemplazo hormonal.

LA VOZ COMO MARCADOR DE LA BÚSQUEDA EN MEMORIA SEMÁNTICA EN LAS PERSONAS CON DETERIORO COGNITIVO

ISRAEL MARTÍNEZ NICOLÁS^{*1}, THIDE EMMA LLORENTE LLORENTE¹, JUAN JOSÉ GARCÍA MEILÁN¹ Y FRANCISCO MARTÍNEZ SÁNCHEZ²

1 Universidad de Salamanca, Salamanca, España

2 Universidad de Murcia, Murcia, España

Introducción: El análisis automático de la voz se ha afianzado como un método útil para la medición de los cambios en el habla que se producen en los mayores con deterioro cognitivo leve y demencias. Muchos estudios han identificado una serie de parámetros temporales y acústicos del habla característicos de enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer y que se pueden utilizar para su diagnóstico. Esta técnica se basa en que, al hablar, generamos una señal acústica que refleja los procesos necesarios para producir lenguaje. Así, los cambios en parámetros se suelen explicar de forma general a través de los déficits en los procesos de acceso léxico-semántico y planificación sintáctica. Sin embargo, hay pocos estudios que traten de dar una explicación cognitiva directa de parámetros específicos. Algunos antecedentes han identificado parámetros que cambian al pronunciar frases sintácticamente más complejas, u otros que son explicados en gran medida por la ejecución en tareas de fluidez verbal semántica. Nuestro objetivo es identificar parámetros de voz que cambien al realizar una tarea que requiere una búsqueda en la memoria semántica. De este modo, pretendemos dar pasos para entender qué ocurre para que el habla de las personas con deterioro cognitivo se vea afectada.

Método: la muestra está compuesta de personas sanas y personas con deterioro cognitivo leve. Ambos grupos, mayores de 65 años, completaron una evaluación neuropsicológica y una grabación de voz. Esta grabación consistió en leer y completar la frase “las fichas del parchís son de color...”. El audio resultante es analizado con el programa de software libre Praat. La muestra se divide en función de la cantidad de respuestas correctas durante la grabación de la tarea como indicador de las dificultades para acceder a esta información.

Resultados: encontramos algunos parámetros que muestran diferencias en la voz entre las personas que logran dar los cuatro colores correctamente y aquellos que dan una respuesta parcial, como son la asimetría y el F2.

Conclusiones: nuestro estudio sugiere que esos parámetros de voz podrían estar evidenciando las dificultades para acceder a información de la memoria semántica. Esto supone un avance para entender cómo cambia la voz de las personas con demencia y cómo la voz refleja la ejecución de procesos cognitivos.

¿PICTOGRAMAS O FOTO? UN ESTUDIO EXPLORATORIO CON PERSONAS CON TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA Y EYE TRACKER

TANIA MONDÉJAR PALOMARES^{*1}, MARÍA DEL CARMEN CARPIO DE LOS PINOS² Y RACHEL FORRESTER-JONES³

1 Universidad de Castilla La Mancha, Ciudad Real, España

2 Universidad de Castilla La Mancha, Toledo, España

3 University of Bath, Bath, United Kingdom

Introducción: Este proyecto surge al observar algunas de las dificultades que tienen los niños con trastorno de espectro autista

(TEA) para captar y mantener la atención y comprender la información en la percepción de los estímulos visuales. El objetivo de este estudio exploratorio fue comparar las percepciones que los niños con TEA tenían de los contenidos de los estímulos visuales utilizando diferentes formatos (fotografía y pictograma) para ver cuál puede ser un marco de información más útil para diseñar herramientas y aplicaciones o entornos virtuales para su aprendizaje y mejorar así su relación con el medio.

Método: Se ha realizado un diseño experimental. En el estudio se han utilizado métodos mixtos (de forma cualitativa y cuantitativa) para analizar los resultados, incluyendo un grupo multidisciplinar de expertos en este ámbito.

Para ello se utilizó una medición biométrica cuantitativa (rastreador ocular con eye tracker) para recoger datos relativos a la dirección y duración de la mirada en 5 niños de entre 6 y 14 años diagnosticados con TEA. En este experimento se han destacado los puntos de interés (dirección de la mirada) y la concentración (duración del tiempo de fijación) como datos relativos al procesamiento de la información. Además, de forma cualitativa se ha analizado la respuesta y la conducta de los participantes para observar el interés en ambos tipos de imágenes y la comprensión de información obtenido de ellas.

Resultados: Los niños con TEA prestaron más atención a las imágenes presentadas en formato de fotografía (mayor número de fijaciones y tiempo de mirada) frente al formato de pictogramas. Estos resultados son bastante significativos por la forma en que se ha trabajado y se trabaja con población con estas características, principalmente con pictogramas. En función de estos resultados podemos avanzar que sería posible utilizar imágenes en formato fotografía en diferentes aplicaciones virtuales para favorecer con ello la flexibilidad cognitiva (una de las dificultades en población con TEA).

Sin embargo, estos resultados pueden deberse a la complejidad de la imagen (las fotos tienen más contenido). Por ello, es necesario seguir investigando con un mayor número de muestras y un análisis que correlacione el número de fijaciones y el tiempo de mirada con otras variables, así como una evaluación específica del nivel de aprendizaje o la influencia de otros estímulos externos.

Conclusiones: En base a los resultados podemos indicar que existe una comprensión de las imágenes en formato fotografía y por lo tanto podemos aplicar este formato de estímulos visuales. De esta forma podemos mejorar la calidad de los materiales de aprendizaje tanto en programas de intervención como en aplicaciones virtuales para promover la comprensión del contexto facilitando así su calidad de vida.

Este es un trabajo preliminar y parte como punto de inicio de un futuro trabajo más extenso. Sería conveniente ampliar tanto el número de participantes como la edad y las imágenes utilizadas para conseguir una ratificación de este estudio y dar fiabilidad en su uso en otros entornos como las tecnologías de apoyo.

COMUNICACIÓN ORAL CO578

PROBLEMAS DE CONDUCTA EN LA PRIMERA INFANCIA. IMPACTO FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON LAS PRÁCTICAS DE CRIANZA PARENTALES DESDE UNA PERSPECTIVA MULTICULTURAL

SONIA LÓPEZ-RUBIO MARTÍNEZ

Universidad Internacional Isabel I de Castilla, Burgos, España

Introducción

Los procesos de globalización y modernidad en la economía han venido a promover flujos migratorios del campo a la ciudad, entre diferentes países e incluso continentes, que conllevan importantes cambios en el ambiente familiar, las condiciones de vida, los servicios de salud y la actividad laboral. El incremento de las jornadas de trabajo, la incorporación de la mujer al sistema

laboral y la migración temporal de los padres de entornos rurales y urbanos a lugares geográficamente lejanos, sitúan a los niños con pocos recursos en un virtual desamparo en términos de tiempo disponible para la promoción y estimulación de su desarrollo. Este tipo de situaciones, incrementa, a su vez, la probabilidad de que estos padres experimenten elevados niveles de estrés en la crianza de sus hijos. Dicho estrés podría estar afectando a su labor como padres, a las relaciones con sus hijos y al desarrollo socioemocional y cognitivo de los niños, independientemente del grupo cultural al que pertenezcan.

Método

Participaron en esta investigación 150 padres y madres de niños y niñas de entre 3 y 5 años de edad procedentes de tres contextos culturales diferentes (España, Marruecos y Ecuador), escolarizados en Educación Infantil en colegios públicos.

Se utilizaron los siguientes instrumentos de evaluación: Ficha de datos sociodemográficos y educativos, The Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ), Escala de Comportamientos para Madres y Padres de Niños pequeños (ECMP), Inventario de Experiencia Familiar (IEF) y el Parenting Stress Index Forma Breve (PSI/SF).

El estudio se llevó a cabo según un diseño cuasi-experimental ex post facto de tipo prospectivo.

Resultados

1. Los padres de origen marroquí utilizaban, con mayor frecuencia, el castigo físico, menor calidad en las prácticas de cuidado, menor frecuencia en conductas de estimulación y más estrés relacionado con las tareas propias de la crianza y educación de los niños. Además, tenían una percepción más negativa sobre el impacto que la conducta de sus hijos tenía, de manera que ésta parecía interferir más en la vida social de la familia y en la escuela.
2. Los niños marroquíes presentaban más problemas a todos los niveles y más problemas de inatención/hiperactividad según sus maestros.
3. Las prácticas disciplinarias se relacionaban positivamente con los problemas infantiles y con un mayor impacto percibido por los padres a nivel social, escolar y económico.
4. Finalmente, una mayor frecuencia del castigo físico sumada a una baja calidad en las prácticas de cuidado infantil, estimulación y facilitación de experiencias por parte de los padres, fueron las variables que mejor predecían la presencia de problemas psicológicos infantiles.

Conclusiones

Mediante este trabajo hemos podido comprobar que diferentes culturas presentan determinadas particularidades en las formas de abordar las tareas relacionadas con la crianza y educación de sus hijos que con toda seguridad responden a los objetivos de socialización propios de cada cultura necesarios para la óptima integración y adaptación de los niños a su entorno. Sin embargo, cuando se produce un proceso migratorio las prácticas anteriores no siempre son igualmente adaptativas en el nuevo entorno.

COMUNICACIÓN ORAL CO582

PROCEDIMIENTO DEL PROGRAMA DE SOPORTE PSICOLÓGICO DE UCI COVID-19 A TRAVÉS DE ATENCIÓN TELEFÓNICA

MARÍA SALOMÉ BOTANA MARTÍNEZ^{*1}, CRISTIAN MARIN MORENO² Y JORGE GARCÍA FERNÁNDEZ³

1 Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña, A Coruña, España

2 Residente Psicología Clínica, A Coruña, España

3 Psicólogo Clínico, A Coruña, España

En este trabajo se presenta a través de un ejemplo simulado, el procedimiento que se realiza en el programa de Soporte Psicológico de UCI covid-19 en la Unidad de Interconsulta y Enlace del Hospital de Oza del Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña (CHUAC). Este programa se desarrolla en coordinación con responsables de UCI covid-19 mediante diferentes acciones de apoyo de soporte emocional a familiares a través de atención telefónica.

Los objetivos generales del programa son los siguientes:

- Generar percepción de confianza y de calidad asistencial.
- Orientación en autocuidados.
- Apoyo en resolución de problemas en diferentes aspectos implicados en la situación actual.
- Explorar expectativas ajustadas a la situación médica.

En el trabajo se muestra un ejemplo en el que se desarrolla el procedimiento con un estilo no directivo basado en la escucha activa. También se señalan los objetivos concretos que se consideran relevantes en cada momento.

1. Presentación:

- No alarmar.
- Explicar quiénes somos.
- Solicitud de permiso para valoración de necesidades propias y /o resto de familiares.
- Explorar si es un momento adecuado.

2. Desarrollo:

- Temas a tratar:

Posibilidades de acompañamiento.
Situaciones de aislamiento físico y emocional.
Gestión de auto-cuidados.
Gestión de información negativa hacia otros familiares.
Apoyo en resolución de problemas.
Mantenimiento de necesidades básicas familiares.
Expectativas de gravedad y tiempo.
Recursos de distracción

- Temas a eludir:

Conflictos ajenos a la gestión del problema concreto.
Dificultades anticipatorias sobre planificación cuidados futuros.

3. Cierre

- Valoración de otras necesidades de apoyo en coordinación con Trabajo Social.
- Decisión de seguimiento en apoyo de gestión de asuntos relacionados con situación actual.

ANÁLISIS DIFERENCIAL DEL VALOR A LA AUTORIDAD PARENTAL Y LA AUTOSUFICIENCIA Y RENCOR EN MENORES CON DELITO DE MALTRATO FAMILIAR

RAFAEL VALDIVIA VASCO^{*1}, MARIA JOSE NAVAS-MARTINEZ² Y MARIA DEL CARMEN CANO LOZANO³

1 Mensajeros de la Paz, Jaén, España

2 Psicóloga, Córdoba, España

3 Psicóloga, Jaén, España

Introducción

La Violencia Filio-Parental (VFP), es uno de los tipos de violencia intrafamiliar que mayor crecimiento ha tenido en los últimos años. A nivel forense, este tipo de violencia intrafamiliar es tipificado en la Ley 5/2000 o Ley del Menor, como Delito de Maltrato familiar. La Fiscalía General del Estado, refleja un incremento significativo en el número de expedientes abiertos por este tipo de delito. En 2019 se registró un total de 5.055 delitos de violencia ascendente (Fiscalía General de Estado, 2020).

La VFP, se conceptualiza, como aquella consistente en agresiones reiteradas ejercidas por los hijos hacia sus progenitores, que pueden causar un considerable sufrimiento a las víctimas o ejercer control sobre éstas (Cottrell, 2001).

La literatura científica disponible hasta el momento sugiere que la jerarquía, el reconocimiento de la autoridad parental y el rencor se encuentran relacionadas en el desarrollo de conductas violentas durante la adolescencia.

El objetivo de este estudio fue analizar el papel de la valoración o reconocimiento de la autoridad parental y la autosuficiencia y rencor en adolescentes con delito de maltrato familiar examinando las diferencias respecto a adolescentes con otros delitos y adolescentes sin delitos.

Método

La muestra estuvo formada por un total de 300 adolescentes (69% chicos y 31% chicas) de la provincia de Jaén y Córdoba (España) con edades comprendidas entre los 14 y los 20 años (Medad=15,92; DT=1,38). Los participantes fueron divididos en tres grupos: adolescentes con delito de maltrato familiar (25%), adolescentes con otros delitos (38%) y adolescentes sin delitos (37%).

Instrumentos

Cuestionario de Representaciones de Apego, versión reducida (CAMIR-R, Pierrehumbert et al., 1996).

Resultados

Con respecto a la dimensión de valoración de la autoridad, los resultados muestran diferencias estadísticamente significativas entre el grupo de adolescentes con maltrato familiar y el grupo de adolescentes que habían cometido otros delitos ($F(2)=12,583$; $p<.021$). Concretamente, el grupo con delito de maltrato familiar obtiene puntuaciones más bajas en este factor ($M=12,76$; $DT=1,98$) respecto al grupo de otros delitos ($M=13,42$; $DT=1,99$).

En relación al factor de autosuficiencia y rencor, los resultados muestran diferencias ($F(2)=12,857$; $p<.021$), significativas entre el grupo de adolescentes con delito de maltrato familiar ($M=13,51$; $DT=2,68$) y el grupo sin delitos ($M=10,82$; $DT=2,94$) y entre el grupo de otros delitos ($M=12,59$; $DT=3,54$) y el grupo de no delitos ($F(2)=11,257$; $p<.021$).

Conclusiones

Los análisis reflejan, que el grupo de menores con maltrato familiar reconoce en menor medida la autoridad parental, con respecto al grupo de menores infractores con otros delitos. Con respecto a la autosuficiencia y rencor, ambos grupos de menores infractores presentan diferencias con respecto al grupo de adolescentes sin delitos, presentando, ambos, mayores tasas de autosuficiencia y rencor parental.

Este estudio muestra la necesidad de seguir profundizando en estas variables con el fin de adecuar las intervenciones terapéuticas.

Palabras clave: violencia filio-parental, delito maltrato familiar, autoridad parental, autosuficiencia, rencor.

COMUNICACIÓN ORAL CO615

RIESGOS PSICOSOCIALES Y ESTRÉS DOCENTE DIFERENCIAL EN FUNCIÓN DEL ENTORNO SOCIAL DEL CENTRO EDUCATIVO

JOSÉ MARÍA LEÓN RUBIO^{*1}, ÁNGELA FERNÁNDEZ CANSECO² Y MARÍA JOSÉ LERA RODRÍGUEZ¹

1 Universidad de Sevilla, Sevilla, España

2 Universidad de Sevilla, Brenes, España

Introducción: En 2007, la Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo (EU-OSHA, 2007), definió los factores psicosociales de riesgo como aquellos aspectos del diseño, organización y dirección del trabajo y de su entorno social que pueden causar daños psíquicos, sociales o físicos en la salud de los trabajadores. Desde entonces se ha avanzado considerablemente en la evaluación de este tipo de riesgos, contando para ello con protocolos consensuados e instrumentos que reúnen las propiedades psicométricas apropiadas de validez y fiabilidad. Sin embargo, son escasas o nulas las evaluaciones en este ámbito que contemplen el entorno social en el que operan las empresas, organismos o centros evaluados. En este caso, centro escolares públicos, elección justificada por ser el sector con mayor número de empleados en la Administración pública andaluza y ser el colectivo laboral con una tasa más alta de estrés laboral; $\approx 23,3\%$ según las encuestas nacionales y autonómicas sobre condiciones de trabajo. Por todo ello, se formuló la hipótesis de la incidencia diferencial de los riesgos psicosociales y sus consecuencias sobre la salud en función del entorno socioeconómico del centro educativo.

Método: Dos CEIP; uno ubicado en una zona pobre y marginal (A), catalogada como “Zona de Atención Educativa Preferente”, y otro situado en un entorno socioeconómico de clase media-alta (B), muy solicitado como destino por los docentes. El primero con una plantilla de 19 trabajadores entre docentes y PAS (4 H y 15 M; 100% de la plantilla), y el segundo 26 (2 H y 24 M; 93% de la plantilla, dos personas rehusaron participar). Ambos grupos era homogéneos en cuanto a la edad, sexo, puesto de trabajo, relación contractual y antigüedad. A todas las personas se les administró de modo individual el Cuestionario FPSICO de evaluación de factores psicosociales, la Escala de salud SF-12 y la Escala de estrés laboral de la OIT-OMS. Las variables dependientes fueron cada una de las dimensiones de riesgos psicosociales evaluadas con FPSICO, las puntuaciones percentiles según sexo y edad de salud física y mental obtenidas con SF-12 y la puntuación de estrés laboral obtenidas con la escala mencionada.

Resultados: En ambos grupos las demandas psicológicas asociadas al desempeño laboral constituían un riesgo muy elevado, pero solo en el caso A, la carga trabajo constituía un riesgo mejorable, tanto en su dimensión cuantitativa como cualitativa. Además, se obtuvieron diferencias significativas entre ambos grupos en las puntuaciones de estrés laboral ($p = 0.008$), presentando el grupo-A un rango promedio superior al del grupo B ($28,34 > 18,06$), con un tamaño del efecto estimable ($d = 0,7285$).

Sin embargo, las diferencias en los indicadores de salud física y mental no fueron estadísticamente significativos ($p = 0.111$ y 0.06 respectivamente), aunque en ambos casos el grupo B obtuvo puntuaciones indicativas de un mejor estado de salud.

Conclusión: Los riesgos psicosociales y el estrés docente son función tanto de las condiciones de trabajo como del entorno social del centro escolar.

Palabras Clave: Riesgos psicosociales, estrés docente, entorno social, estado de salud.

COMUNICACIÓN ORAL CO617

CONTROL NO ES AMOR. LA CIBER-VIOLENCIA EN PAREJAS JÓVENES

MARIA DOSIL SANTAMARIA^{*1}, MANUEL MACHIMBARRENA², NURIA GALENDE³ Y JOANA JAUREGUIZAR³

1 Universidad del País Vasco, Bilbao, España

2 Universidad del País Vasco, Donostia, España

3 Universidad del País Vasco, Iejona, España

Autores/as: María Dosil, Manuel Machimbarrena, Nuria Galende, Joana Jaureguizar

Introducción: Aunque la revolución tecnológica de las últimas décadas ha producido innegables avances, también ha generado problemas derivados de las nuevas formas de comunicación humana, especialmente entre la población más joven. Este es el caso de la ciberviolencia en el noviazgo, un problema que afecta a entre el 12% y el 56% de las parejas jóvenes, lo que hace evidente la necesidad de una intervención preventiva.

El objetivo del presente estudio ha sido realizar una revisión sistemática de los programas universales de prevención de la ciberviolencia en el noviazgo, analizando sus características y la evidencia aportada sobre su eficacia. La ciberviolencia en el noviazgo es un problema que afecta a entre el 12% y el 56% de las parejas jóvenes, lo que hace evidente la necesidad de una intervención preventiva.

Método: Se realizó una revisión sistemática de artículos que incluyeran programas de prevención de la violencia en el noviazgo, específicamente aquellos enfocados a la población universal.

Esta revisión se realizó mediante el método PRISMA y se utilizaron los buscadores PubMed, PsycInfo, Cochrane, Scopus y Web of Science para identificar los artículos pertinentes.

Resultados: Se hallaron 3 programas que cumplieron los criterios de inclusión: el programa DARSÍ, el programa Dat-e Adolescence y el programa de prevención de la violencia en el noviazgo en adolescentes de la Teoría Incremental de la Personalidad (ITP). Todos fueron identificados como efectivos, basados en diferentes indicadores.

Conclusión: Dada la escasa cantidad de trabajos publicados hasta la fecha y las limitaciones de los programas mencionados, las investigaciones futuras deberían apuntar a diseñar y validar un mayor número de programas que sirvan como herramientas para abordar este problema de manera oportuna, a fin de evitar las graves consecuencias que tiene para las víctimas.

COMUNICACIÓN ORAL CO618

¿MIS OBSESIONES DICEN ALGO SOBRE QUIÉN SOY O SOBRE QUIÉN TEMO SER?

SARA LLORENS AGUILAR^{*1}, GEMMA GARCÍA SORIANO¹ Y SANDRA ARNÁEZ SAMPEDRO²¹ Universidad de Valencia, Valencia, España² Universidad de Educación a Distancia (UNED), Valencia, España

Introducción: Los modelos cognitivo-conductuales para el Trastorno Obsesivo-Compulsivo (TOC) reconocen la relevancia del sí mismo en el TOC, aunque debido a la escasa investigación que existe sobre el tema, la naturaleza específica de esta relación sigue siendo una desconocida. En este estudio nos propusimos: (1) explorar el sí mismo real y el sí mismo temido de un grupo de pacientes con TOC; (2) describir la relación entre ambos tipos de identidad y la intrusión y obsesión más molesta de cada paciente, teniendo en cuenta el contenido de las mismas (autógeno versus reactivo).

Método: Un grupo de 58 pacientes con diagnóstico de TOC identificó su obsesión más molesta y una intrusión que había experimentado en los últimos tres meses. Los pacientes completaron un cuestionario sobre la descripción del sí mismo, describiendo lo que ellos consideraban su sí mismo real (quiénes creen que son) y lo que ellos consideraban su sí mismo temido (en quién temerían convertirse), y valoraron si ambas descripciones se relacionaban de alguna manera con su obsesión más molesta y su intrusión.

Resultados: Los pacientes con TOC se describen a sí mismos como buenas personas/amables/cariñosos pero también como inseguras/débiles y preocupadas/ansiosas. Además, su sí mismo temido se caracterizaba por el miedo a una personalidad con defectos (personalidad negativa). En lo referente a la relación entre obsesiones y sí mismo, el 65,52% de los pacientes indicaron que sus obsesiones decían algo de su sí mismo real y el 62,06% afirmó que sus obsesiones les acercaban a su sí mismo temido. Un tercio de los pacientes también encontró estas asociaciones con sus intrusiones (30,35% pacientes indicó que les acercaban a su sí mismo, y el 25% a su sí mismo temido) siendo el porcentaje significativamente menor que en caso de las obsesiones. Estas asociaciones son similares sin importar el contenido de las obsesiones e intrusiones, aunque hubo una tendencia a valorar que las obsesiones de tipo autógeno les acercaban más a su sí mismo temido.

Conclusiones: De acuerdo con los informes de los pacientes, tanto el sí mismo real como el sí mismo temido se asocian con el contenido de sus obsesiones. Los resultados sugieren la importancia de la identidad real y la temida en el mantenimiento de las obsesiones y probablemente, en la conversión de intrusiones a obsesiones. Agradecimientos: Ministerio de Ciencia e Innovación y Agencia Estatal de Investigación [RTI2018-098349-B-I00] y cofinanciado con fondos FEDER de la UE.

Palabras clave: trastorno obsesivo compulsivo, intrusiones, obsesiones, sí mismo, sí mismo temido.

COMUNICACIÓN ORAL CO625

IMPLEMENTACIÓN DE INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS BASADAS EN LA EVIDENCIA:
UNA REVISIÓN SISTEMÁTICAROSA LORENTE CATALÀ^{*1}, AMANDA DÍAZ GARCÍA² Y AZUCENA GARCIA PALACIOS³¹ Universidad Jaume I, Castellón, España² Universidad de Zaragoza, Castellón de la Plana, España³ Universidad Jaume I, Castellón de la Plana, España

Introducción: Son necesarios de 17 a 20 años para que la población pueda beneficiarse de los avances conseguidos en el desarrollo de intervenciones psicológicas (Morris, Wooding y Grant, 2011). Se observa así un grave problema de traslación de las Prácticas Psicológicas Basadas en la Evidencia (PPBE). Con el fin de abordar la problemática de traslación científica, se establece la Ciencia de Implementación (CI) (Tackett, Brandes, King y Markon, 2019). La CI estudia las estrategias y factores que intervienen en el proceso de traslación y implementación de los resultados de las investigaciones y de las PBE en un contexto concreto (Bauer y Krichner, 2020). A pesar de encontrar revisiones en el campo de la salud y la CI, ninguna aborda el área de la psicología. Es necesario, por tanto, profundizar en el campo de la psicología dentro de la CI con el fin de establecer su situación actual. El objetivo del estudio es realizar una revisión sistemática de los estudios de implementación de PPBE para identificar las características psicológicas abordadas, el tipo de intervenciones implementadas y valorar la calidad de la implementación según establece el marco teórico CFIR (Consolidated Framework for Implementation Research) (Damschroder et al., 2009).

Método: La revisión sistemática se ha realizado siguiendo las directrices PRISMA (Moher et al., 2009) y ha sido registrada en PROSPERO (CRD42021228711). La revisión se realizó por pares a través de las bases de datos: PubMed, Cochrane, Scopus y Web of Science.

Resultados: Se identificaron un total de 10 estudios. Los estudios abordaron, en su mayoría, Trastornos del Estado del Ánimo y Trastornos por Estrés Post-Traumático. Todas las intervenciones implementadas se enmarcaban en la perspectiva Cognitiva Conductual, a excepción de un estudio de Terapia Inter-Personal. Los estudios utilizaron diferentes marcos teóricos para llevar a cabo la implementación como son la taxonomía de resultados de implementación de Proctor, el Intensive Quality Assurance (IQA), el CFIR o el marco teórico de Mendel. En cuanto a la calidad de implementación, se encontró una alta variabilidad en los 39 constructos abordados dentro de cada uno de los 5 dominios del CFIR, denotando deficiencias notables a lo largo de todos ellos.

Conclusión: La revisión de la literatura señala un escaso recorrido de esta ciencia en la implementación en el campo de los tratamientos psicológicos. Sin embargo, un dato esperanzador ha sido la alta presencia de protocolos, marcando una tendencia creciente. Los estudios de implementación de intervenciones psicológicas, aun presentando ciertas deficiencias, establecen precedentes muy importantes en la exploración de las variables influyentes en la traslación de los TBE señalando la necesidad por parte de la población de acceder a los tratamientos más eficaces. Para que la CI pueda abordar esta problemática son necesarios el establecimiento de un marco teórico, así como la promoción y difusión de esta ciencia. Los estudios híbridos se establecen como metodología prometedora para llevar a cabo la CI en la psicología. En definitiva, la evidencia hace patente la necesidad de investigación y desarrollo de estrategias para la promoción de la implementación de PPBE.

COMUNICACIÓN ORAL CO631

ANÁLISIS ETARIO LONGITUDINAL DE LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y REGULACIÓN EMOCIONAL DURANTE EL CONFINAMIENTO POR LA COVID-19

MÓNICA DIEZ TORRES^{*1}, ALICIA PUENTE-MARTÍNEZ², SILVIA UBILLOS-LANDA¹, JOSÉ LUIS GONZÁLEZ-CASTRO¹ Y MARCELA GRACIA-LEIVA³

1 Universidad de Burgos, Burgos, España

2 Universidad del País Vasco, Burgos, España

3 Universidad del País Vasco, San Sebastián, España

Introducción: La Covid-19, provocada por el virus SARS-CoV-2, estalló en la ciudad de Wuhan en diciembre de 2019 propagándose posteriormente al resto de países del mundo, convirtiéndose en una Pandemia en 2020. El confinamiento y las restricciones han

impactado negativamente en la salud psicológica de la población, especialmente en personas más jóvenes. De hecho, la teoría socioemocional (Cartensen, 2002) afirma que a medida que las personas envejecen se producen mejoras en su regulación de emociones. Este estudio analiza las diferencias en salud mental, afectos y estilos de afrontamiento por edad, y la relación entre estas variables. También examina las variaciones en los niveles de salud y afectos a través del tiempo y en función de la edad.

Método: Diseño longitudinal de 3 tiempos: durante los primeros días del confinamiento impuesto en España (marzo), un mes (abril) y 3 meses (junio) después del inicio de la pandemia. La muestra está compuesta por 446 personas (74.2% mujeres) (Medad = 39.52, dt = 12.94). La media de las puntuaciones en los tres tiempos de cada variable se calculó mediante la puntuación agregada de salud mental, afectos negativos y formas de afrontamiento centradas en el problema (instrumental, abandono psicológico, aislamiento social y apoyo social). Utilizando el programa SPSS 25, se realizaron ANOVAS para comprobar las diferencias entre grupos de edad en las variables del estudio. Se realizaron correlaciones para analizar la asociación entre variables. Se aplicó el Modelo Lineal General (MLG) para analizar las diferencias en el uso de las estrategias de afrontamiento, afectos y salud a través del tiempo y la edad.

Resultados: Los resultados de los ANOVAS indican que los jóvenes (18-30 años) mostraron peor salud mental y más afectos negativos comparados con los adultos (31-50 años) y personas mayores (+ 51 años). Los jóvenes también hicieron más uso de todas las estrategias de afrontamiento en comparación con los adultos y más mayores. Las correlaciones muestran que los afectos negativos se relacionaron con mayor búsqueda de apoyo informacional, abandono y aislamiento social en los 3 grupos de edad. También existía una relación entre peor salud mental y aislamiento y abandono psicológico en los 3 grupos, y con el apoyo informacional en los jóvenes y personas de mayor edad. El MLG mostró diferencias significativas intra (tiempo) e inter (edad) sujetos en salud mental. Las medias son superiores en los jóvenes (peor salud mental) en comparación con adultos y mayores. El uso de las estrategias instrumentales, búsqueda de apoyo informacional, abandono psicológico y aislamiento social variaron a través del tiempo y edad.

Conclusiones: Los resultados muestran que los jóvenes utilizan más, y en mayor medida, estrategias de afrontamiento. A la vez presentaron más afectos negativos y peor estado de salud en comparación con los adultos y mayores. El uso indiscriminado y constante de un amplio número de estrategias de afrontamiento para minimizar las consecuencias emocionales adversas derivadas del confinamiento y pandemia puede conducir a los jóvenes a un mayor agotamiento emocional, que puede derivar en mayores efectos adversos a largo plazo.

COMUNICACIÓN ORAL CO632

VARIABLES PERSONALES, CONTEXTUALES Y PROPIAS DEL RELATO EXPLICATIVAS DE LA CREDIBILIDAD DEL TESTIMONIO EN CONTEXTO DE ABUSO SEXUAL INFANTIL SIN EVIDENCIA ORGÁNICA

MARÍA ARÁNTZAZU GARCÍA RICO^{*1}, JORGE JAVIER RICARTE TRIVES², MARÍA VERÓNICA JIMENO JIMÉNEZ³ Y JOSÉ MIGUEL LATORRE POSTIGO⁴

1 Ministerio de justicia, Cuenca, España

2 Doctor en Psicología. Universidad de Castilla la Mancha., Albacete, España

3 Profesora contratada doctora, Albacete, España

4 Catedrático de Universidad, Albacete, España

Introducción: La literatura científica señala que el testimonio de los menores víctimas de abuso sexual infantil (ASI) suele ser la

única prueba de cargo con que cuenta la Autoridad Judicial para determinar la existencia de este tipo de delitos. De ahí que ante la ausencia de evidencia orgánica, el Juez solicite la evaluación de la credibilidad del testimonio de la víctima. La inexistencia de una técnica concluyente que permita determinar entre testimonios acontecidos y relatos inventados tiene serias consecuencias en entorno forense, pues las valoraciones de falsos negativos favorecen la continuidad de los hechos abusivos y desprotegen legalmente a las víctimas. Por ello, la evaluación de la credibilidad hace necesario identificar la interacción entre otros factores como características personales de la víctima, variables propias del relato aportado así como datos del hecho abusivo denunciado.

Método: La muestra está compuesta por 238 menores, Las edades comprenden un rango de 4 y los 17 años. La media de edad en el momento del peritaje era de 12.36 años (DT = 3.29). El 79.8% (n = 190) son mujeres y el 20.2 % varones (n = 48). Se analiza qué variables son predictivas de la credibilidad del testimonio de los menores víctimas de abuso sexual infantil.

Resultados: Se han introducido como variables las que han proporcionado o se aproximan en los contrastes univariados a la significación estadística: alusión al estado mental subjetivo de la víctima, tipo de detalles, asociaciones externas relacionadas, episodio único o recidivante y admisión de fallo de memoria. Se ha obtenido que las variables más predictivas de la credibilidad del testimonio es la cantidad de detalles recogidos (25.8 veces superior para testimonios con detalles específicos) y la alusión al estado mental subjetivo de la víctima (21.6 veces superior para los testimonios que registran el estado mental subjetivo de la víctima), seguidas de la recidiva del episodio (credibilidad 7.4 veces superior en episodio único), la admisión de fallo de memoria (7.3 veces superior en testimonios que la víctima reconoce que no recuerda parte de los hechos) y las asociaciones externas relacionadas (3.4 superior en los testimonios en que la víctima aporta datos no directamente vinculados con el episodio pero que enriquecen el relato). El modelo permite una estimación correcta del 92.3% de los casos, siendo la sensibilidad del modelo del 98.5% y la especificidad del 62.5%.

Conclusiones: Los factores que predicen la credibilidad de testimonio en ASI son: (a). Variables del relato como la cantidad de detalles, la alusión al estado mental subjetivo de la víctima durante los hechos abusivos, emitir asociaciones externas y la admisión de fallo de memoria. (b). Variables del hecho abusivo como caso único frente a múltiple.

COMUNICACIÓN ORAL CO639

¿ES ADECUADO EL CONCEPTO DE TRAUMA PARA EL SARS-COV-2?

SARA GUILA FIDEL KINORI* Y MARÍA SONSOLES CEPEDA DIEZ

Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, España

Introducción

Desde la declaración de la OMS, del estado de Pandemia global por el coronavirus SARS-CoV-2, en marzo del 2020, se han realizado diversos estudios, utilizando las categorías diagnósticas del espectro del estrés traumático, sea como reacciones, como síntomas o como trastornos, en la población general, en los profesionales sanitarios y en los afectados directos.

Varios autores han iniciado un debate científico, replicando estudios, considerando que el Criterio A, del DSM-5, no resulta adecuado para calificar las respuestas psicológicas a la pandemia..

Objetivos

- 1.-Describir el estado de la cuestión, sobre el uso del concepto de trauma en las investigaciones sobre las respuestas emocionales durante la crisis sanitaria
- 2.-Presentar las alternativas que los expertos están elaborando, sobre las respuestas psicológicas durante y post-crisis sanitaria

Metodología

Se realiza una revisión bibliográfica en las bases de datos PsycINFO y Pubmed, con las palabras claves: COVID-19, traumatic stress, psychopathology.

Resultados

Desde la primera propuesta de Danny Horesch, pasando por el debate en la ISTSS de Thanos Karantzian, hasta los estudios de Victoria Bridgland, estamos en una fase que permite crear un modelo diferencial de conceptualizar el SARS-CoV-2, ajustado a las características específicas de esta pandemia.

Los debates entre los expertos resultan una experiencia que facilita pensar sobre el corpus teórico y empírico actual, para construir un paradigma diferente.

Conclusiones

La pandemia actual facilita una revisión en profundidad de los conceptos utilizados hasta el momento sobre los acontecimientos potencialmente traumáticos, hacia nuevos marcos conceptuales, una oportunidad para crear categorías y modelos ajustados a la especificidad de las nuevas formas de amenaza vital.

COMUNICACIÓN ORAL CO644

APOYO PSICOLÓGICO A LOS INTÉRPRETES ARTÍSTICOS: UN ESTUDIO EXPLORATORIO HACIA UNA NUEVA ACREDITACIÓN EN PSICOLOGÍA DE LAS ARTES ESCÉNICAS

BASILIO FERNÁNDEZ MORANTE^{*1}, ANDRÉS LÓPEZ DE LA LLAVE² Y M^a CARMEN PÉREZ LLANTADA³

1 Conservatorio Profesional de Música de Valencia / Colegio Oficial de Psicólogos de Valencia, Valencia, España

2 UNED Facultad de Psicología, Madrid, España

3 UNED, Madrid, España

Introducción

La psicología del arte surgió en el siglo XX impregnando numerosas corrientes psicológicas. El desarrollo de la psicología del deporte, que puso el énfasis en mejorar el rendimiento de los atletas, y la puesta en escena de la denominada “Psicología positiva”, entre otros aspectos, han confluído e impulsado la conformación de un área cada vez más diferenciada, la Psicología del Rendimiento para Intérpretes artísticos (Hays, 2017). Aunque una parte importante de la investigación proviene de la psicología del deporte, estas últimas décadas han permitido ir acotando un espacio propio que define y distingue a los artistas de los atletas, a partir de las características particulares de su contexto, preparación, expectativas y evaluación. En este trabajo, se realiza un breve esbozo de las competencias que debería tener el profesional de la psicología, así como los aspectos esenciales que desde la psicología se pueden aportar al conjunto de las Artes escénicas.

Metodología

En este estudio se realiza una primera exploración acerca de la necesidad y utilidad percibidas, por parte de los intérpretes artísticos, acerca del trabajo de los psicólogos en el ámbito de las artes escénicas. Partiendo de los temas principales que relacionan la psicología con los intérpretes artísticos, resumidos en una serie de categorías referenciadas en la literatura específica (p.e., desarrollo de la trayectoria interpretativa, retos laborales, habilidades mentales en la preparación de la interpretación, diagnóstico y tratamiento psicológico de síntomas y trastornos psicológicos, ...) se ha realizado una encuesta a una muestra (extraída según el procedimiento de muestreo “bola de nieve”) compuesta por artistas y profesionales de la psicología (N= 100).

Resultados

Los resultados proporcionan una primera aproximación a las cuestiones psicológicas que los intérpretes artísticos están demandando en la actualidad, así como las diferencias en la consideración de cada aspecto en función del rol (intérprete vs. psicólogo).

Conclusiones

Del contraste entre los avances ya realizados y las necesidades reales detectadas se justifica la necesidad y oportunidad de caminar hacia una nueva acreditación en psicología de las artes escénicas para promover la salud y optimizar el rendimiento de artistas, estudiantes y profesorado en el ámbito escénico.

COMUNICACIÓN ORAL CO654

‘SER VISTO HACIENDO’: TRATAMIENTO DE LA FOBIA SOCIAL Y EL MIEDO ESCÉNICO DESDE UN ENFOQUE FENOMENOLÓGICO RELACIONAL

DAVID PICÓ VILA

Terapiados, Valencia, España

En esta comunicación se presenta un enfoque de intervención psicoterapéutica centrado en la fenomenología de la experiencia interpersonal que se da en varios cuadros diagnósticos como la fobia social, el miedo escénico o la ansiedad performativa. Estas experiencias se caracterizan por una configuración social en que la persona es vista mientras desarrolla una actividad y se convierte en el centro de atención de un público, real o imaginado. Estas situaciones sociales contrastan con otro tipo de configuraciones como la de ser coespectadores, estar en una actividad de grupo cooperativa, o simplemente estar copresentes en un mismo momento y lugar.

La experiencia de “ser visto haciendo” por otros es fundamental en la integración del “yo” en el “nosotros”, desde la infancia hasta la vida adulta. Las experiencias traumáticas y la retraumatizantes en este tipo de situaciones puede movilizar intensos sentimientos de vergüenza y miedo, una percepción de los otros como jueces, y una sensación de exclusión del grupo: el “yo entre nosotros” pasa a ser un “yo ante vosotros”. Es una experiencia que prácticamente no resulta ajena a nadie de una forma u otra.

El examen de este tipo de experiencias desde esta mirada abre unas posibilidades de intervención diferentes de otros enfoques habituales, como el control de los síntomas de ansiedad o el entrenamiento en habilidades de afrontamiento. Permite la exploración de los aspectos relacionales de la experiencia del paciente como sustanciales a la aparición de esta sintomatología y su elaboración psicoterapéutica desde ahí.

La comunicación propone formas de intervención que surgen de esta comprensión: la exploración de la relación con el público fantaseado, la presencia de apoyos reales o imaginarios, la experiencia pasada con la exposición social, y la propia configuración de la sesión terapéutica como un contexto de exposición en la que el paciente es “visto haciendo” por el terapeuta, y el terapeuta es “visto haciendo” por el paciente, de manera que el propio encuentro puede ser un ámbito de exploración en el aquí y ahora de las cualidades de la experiencia de ser un yo ante un tú.

La comunicación resume un artículo ya aceptado y pendiente de publicación en la revista norteamericana indexada “Gestalt Review” editada por la universidad Penn State University (ICDS =6.4).

INTERVENCIÓN CON MALTRATADORES: ESTUDIO DEL IMPACTO DE LAS VARIABLES GRUPALES EN LA INTERVENCIÓN. UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

MANUEL ROLDÁN PARDO*, MARISOL LILA MURILLO, ENRIQUE GRACIA FUSTER Y FARAJ A. SANTIRSO

Universidad de Valencia, Valencia, España

Introducción: Una de las estrategias para prevenir la violencia de género y reducir el riesgo de reincidencia en la conducta violenta son los programas de intervención con el agresor. A nivel internacional, estos programas se realizan en formato grupal. Sin embargo, en la investigación sobre el funcionamiento y efectividad de estos programas, no se ha tenido en cuenta el impacto de las variables grupales (i.e., clima grupal, cohesión grupal, liderazgo). Por lo tanto, el objetivo del presente estudio es realizar una revisión sistemática, de estudios cuantitativos y cualitativos, sobre variables grupales relacionadas con el funcionamiento y la efectividad de los programas de intervención con maltratadores.

Método: Se examinaron las siguientes bases de datos con el objetivo de localizar estudios empíricos, publicados en inglés hasta el año 2020 en revistas científicas, que analizan el impacto de las variables grupales en la intervención con maltratadores: Web of Science, PsychINFO, PUBMED y Scopus. La revisión sistemática se llevó a cabo siguiendo las recomendaciones PRISMA.

Resultados: Se identificaron 2840 estudios, de los cuales, se realizó una primera selección de 165 estudios. Finalmente, 50 estudios fueron seleccionados en base a los criterios de inclusión propuestos. Cada uno de ellos fue analizado según la metodología, las variables grupales estudiadas (conducta del participante en el grupo, conducta del grupo en su totalidad o conducta del facilitador en el grupo) y los resultados aportados.

Conclusiones: Se ha evidenciado la escasa investigación sobre el impacto de las variables grupales en el funcionamiento y la efectividad de los programas de intervención con maltratadores; así como que dicha investigación es principalmente cualitativa, por lo que dificulta la generalización y transferencia de los resultados. Por otro lado, la investigación descuida algunos aspectos grupales con impacto en la efectividad y funcionamiento de la intervención (i.e., liderazgo).

IMPACTO DEL CONFINAMIENTO POR LA COVID-19 EN EL USO DE REDES SOCIALES Y LAS ALTERACIONES DE LA IMAGEN CORPORAL EN UNA MUESTRA COMUNITARIA DE MUJERES ADOLESCENTES Y JÓVENES ESPAÑOLAS

HELENA VALL ROQUÉ^{*1}, ANA ANDRÉS² Y CARMINA SALDAÑA¹

1 Universidad de Barcelona, Barcelona, España

2 Universidad Ramon Llull, Blanquerna, Barcelona, España

Introducción: la pandemia por COVID-19 ha tenido un impacto en la salud mental de muchas personas. El objetivo de este estudio fue determinar el impacto del confinamiento decretado a raíz de la pandemia en el uso de redes sociales, y explorar si la frecuencia de uso y el tipo de uso de redes sociales se asocia con las alteraciones de la imagen corporal.

Método: un total de 2601 mujeres residentes en España, con edades comprendidas entre los 14 y los 35 años, completaron cuestionarios sobre el uso de redes sociales, insatisfacción corporal y obsesión por la delgadez. En la encuesta, se les preguntó a las participantes por su uso de redes sociales tanto en el momento en que contestaron la encuesta como antes del confinamiento.

Resultados: se halló un aumento estadísticamente significativo en la frecuencia de uso de todas las redes sociales estudiadas (Instagram, YouTube, TikTok y Facebook) durante el confinamiento, así como un aumento significativo en el número de mujeres siguiendo cuentas de Instagram centradas en la apariencia física. Asimismo, se encontró una relación estadísticamente significativa entre la frecuencia de uso de Instagram y la insatisfacción corporal y la obsesión por la delgadez en el grupo más joven (14-24 años), y entre la frecuencia de uso de Instagram y la obsesión por la delgadez en el grupo más mayor (25-35 años). Se halló que el hecho de seguir cuentas de Instagram centradas en la apariencia física se relaciona de forma significativa con la insatisfacción corporal y la obsesión por la delgadez en el grupo más joven, y solo con la obsesión por la delgadez en el grupo más mayor. El seguimiento de cuentas relacionadas con la apariencia en Instagram y una mayor frecuencia de uso de Instagram predijeron significativamente mayores niveles de obsesión por la delgadez.

Conclusiones: estos resultados sugieren que el confinamiento ha tenido un impacto en el uso de redes sociales, y esto puede estar relacionado con un aumento de la insatisfacción corporal y el riesgo de trastornos alimentarios en adolescentes y chicas jóvenes.

COMUNICACIÓN ORAL CO688

INFLUENCIA DE LOS ACUERDOS DE PAREJA EN COMUNICACIÓN, CELOS Y SATISFACCIÓN SEXUAL Y AFECTIVA

SARAH SÁNCHEZ-MORENO BRIEGA

Centro Universitario Cardenal Cisneros, Alcalá de Henares, España

Introducción: Existen una serie de creencias compartidas que conforman normas sociales acerca del funcionamiento normal de las parejas, estas son, los mitos del amor romántico. Debido a los cambios históricos, los mitos del emparejamiento, la exclusividad y la fidelidad ocasionan conflictos en algunas personas, de lo que se desprende la necesidad de encontrar nuevas maneras de vinculación igualmente satisfactorias y funcionales para cada individuo. Así nacen las no monogamias consensuadas (NMC). La literatura indica distintos prejuicios hacia las distintas formas de vinculación no monógama que repercuten en la opinión pública, las investigaciones científicas y la práctica clínica. Por ello, el objetivo de este estudio es conocer las similitudes y diferencias entre las relaciones monógamas y las relaciones de NMC.

Método: La muestra estuvo compuesta por 334 participantes, de los cuales, el 66.1% definió sus acuerdos como exclusivos de manera sexual y romántica (monogamia), un 10.2% como no exclusivos sexualmente (relación abierta/intercambio de parejas) y un 23,7% como no exclusivos (poliamor/anarquía relacional). Las personas que participaron accedieron a un cuestionario que fue difundido por redes sociales. Las escalas utilizadas fueron: las adaptaciones españolas de la Escala de Satisfacción Marital de Kansas (KMS), la Escala de Celos Románticos (CR), la Escala de Comunicación Autopercebida en la Relación de Pareja (CARP) y la Nueva Escala de Satisfacción Sexual Corta (NSSS-S). También se recogió información acerca de los cambios en los acuerdos de exclusividad, la transgresión de los mismos y la búsqueda de recursos para mejorar la relación. Se utilizaron análisis descriptivos, comparaciones de medias y correlaciones bivariadas.

Resultados: Se encontraron diferencias entre orientación sexual y género en función de acuerdos de pareja, la NMC se relacionó con la bisexualidad y el género no binario. Se dio una equivalencia entre grupos en todas las variables dependientes salvo en

la calidad de la comunicación, donde las relaciones de poliamor/anarquía relacional mostraron mayores puntuaciones en comunicación positiva; y en la búsqueda de recursos para mejorar la relación, que fue mayor en la NMC. En la NMC expresaron la dificultad que les supuso responder a los cuestionarios estableciendo una jerarquía ficticia en la cual tuvieron que elegir a una pareja principal.

Conclusiones: Los prejuicios hacia la no monogamia consensada, no coinciden con la experiencia de quienes son partícipes de dicho modelo de relación, pues, la satisfacción sexual, de pareja y los celos románticos fueron equivalentes entre grupos. Además, la búsqueda de recursos fue utilizada en la monogamia como recurso cuando ya existían conflictos, destacando la terapia psicológica, mientras que en la NMC, fue usada como herramienta preventiva del deterioro de la relación y sobre cuestiones específicas como la organización del tiempo, las actividades y los espacios con terceras personas. Es necesario el desarrollo de cuestionarios adaptados a las NMC para medir distintos constructos psicológicos, así como, continuar investigando el funcionamiento de la NMC para que la psicología sanitaria aprenda de y pueda adaptarse a las nuevas realidades relacionales que cuestionan los mitos de la pareja, la exclusividad y la fidelidad.

COMUNICACIÓN ORAL CO695

LA IMPLICACIÓN DE PACIENTES Y TERAPEUTAS COMO VARIABLES PREDICTORAS DE LA MEJORÍA EN TCC TRANSDIAGNÓSTICA APLICADA A TRAVÉS DE INTERNET: ANÁLISIS SECUNDARIO DE UN ENSAYO CONTROLADO ALEATORIZADO

ALBERTO GONZÁLEZ ROBLES^{*1}, AMANDA DÍAZ GARCÍA¹, CARLOS SUSO RIBERA², AZUCENA GARCÍA PALACIOS² Y CRISTINA BOTELLA ARBONA²

1 Universidad de Zaragoza, Teruel, España

2 Universitat Jaume I, Castelló de la Plana, España

Introducción: pese a que la Terapia Cognitivo-Comportamental aplicada a través de Internet y basada en la perspectiva transdiagnóstica (TCC-I transdiagnóstica) para los trastornos emocionales ha demostrado ser eficaz, la relación entre el grado de implicación de pacientes y terapeutas en este formato de terapia y los resultados ha recibido menos atención empírica. En el contexto de la TCC-I, resultan de particular interés las variables relacionadas con la adherencia y con el apoyo, y de cómo estos elementos se relacionan con la mejoría terapéutica.

Objetivo: analizar la relación entre los niveles de implicación del paciente (uso de la plataforma) y del terapeuta (apoyo proporcionado a los pacientes), con la mejoría terapéutica en una muestra de pacientes con trastornos emocionales que recibieron un protocolo de tratamiento basado en la TCC-I transdiagnóstica en el Sistema Público Nacional de salud mental.

Método: 63 pacientes (67% mujeres; edad media = 38.6, DT = 10.6) que completaron un protocolo de tratamiento basado en la TCC-I transdiagnóstica. Como indicadores de uso de la plataforma, se analizaron el número de accesos y el número de repasos de los módulos por parte de los pacientes a lo largo del tratamiento. En cuanto al apoyo, las variables se concretaron en el tiempo en llamadas telefónicas recibidas a lo largo del tratamiento por parte del terapeuta y en el número de mensajes de texto enviados a los pacientes. Se exploró el valor predictivo de las variables de uso y de apoyo en la reducción de los síntomas de ansiedad y depresión. Asimismo, la relación entre estas variables se analizó mediante correlaciones bivariadas.

Resultados: no se encontró ninguna relación entre las variables de uso y de apoyo analizadas y la mejoría en sintomatología ansiosa y depresiva.

No obstante, los resultados mostraron una serie de relaciones positivas y significativas entre las distintas variables de uso y de apoyo: entre el tiempo en llamadas y el número de veces que los pacientes accedieron a la plataforma ($r=.61$, $p<.001$), así como el número de veces que revisaron los módulos a lo largo del tratamiento ($r=.60$; $p<.001$); el número de mensajes de texto recibidos y el número de accesos a la plataforma ($r=.39$, $p<.001$); y el número de accesos a la plataforma y la cantidad de veces que repasaron los módulos ($r=.84$, $p<.001$).

Discusión: los resultados indican que en el presente estudio no se ha detectado un grado de uso y de apoyo que se pueda utilizar como punto de corte para predecir una reducción significativa de los síntomas. Sin embargo, sí se han detectado relaciones entre el uso del sistema por parte de los pacientes, y el apoyo prestado por los terapeutas que parecen indicar la importancia de tomar en consideración estos aspectos para mejorar la efectividad y la eficiencia de los tratamientos psicológicos aplicados por medio de Internet. Las recomendaciones para futuras investigaciones se centran en determinar el papel específico del uso y del apoyo, así como las distintas relaciones que se establecen entre estas variables para mejorar la TCC-I.

COMUNICACIÓN ORAL CO713

CONSECUENCIAS PSICOSOCIALES DE LA DISCRIMINACIÓN POR RAZONES DE PESO: UNA CUESTIÓN DE SALUD PÚBLICA

SERGIO MACHO GARCÍA^{*1}, ANA ANDRÉS VALLE² Y CARMINA SALDAÑA GARCÍA¹

1 Universitat de Barcelona, Barcelona, España

2 Universitat Ramon Llull (Blanquerna), Barcelona, España

Introducción. La diversidad corporal es una realidad evidente en nuestras sociedades. Sin embargo, la imposición de diferentes cánones de belleza y otras variables relacionadas parece querer acabar con dicha diversidad. Como consecuencia, cada vez son más notables las experiencias de discriminación por razones de peso y las personas que dicen sentirse discriminadas por su peso corporal aumentan en número. Se han reportado experiencias de discriminación corporal en diversas áreas de vida, tales como la familia, el trabajo o la sanidad. Las experiencias de discriminación por razones de peso se han vinculado con diversos problemas psicológicos, especialmente con los relacionados con la alimentación y el peso, así como diversos problemas médicos. Diversos estudios han evidenciado que dichas experiencias de discriminación son más frecuentes entre personas con sobrepeso u obesidad.

Método. La muestra estuvo compuesta por 494 participantes de la población general.

El 78.3% del total de la muestra fueron mujeres ($n=387$). La media de edad fue de 35 años ($DT=10.65$) y la media de Índice de Masa Corporal (IMC) fue de 31.48 kg/m^2 ($DT=7.13$). Por categorías de IMC, la muestra estuvo formada por un 4% de participantes con infrapeso ($n=20$); un 10.1% con normo-peso ($n=50$); un 27.9% con sobrepeso ($n=138$) y un 58% con obesidad ($n=286$). El 50% de la muestra ($n=247$) decía sentirse discriminado por razones de peso en la actualidad. Mientras el otro 50%, no refería sentirse discriminado.

El estudio fue aprobado por el Comité de Bioética de la Universidad de Barcelona, se realizó a través de una plataforma segura y difundido a través de redes sociales dado el poder de alcance de éstas.

Los participantes respondieron un cuestionario sociodemográfico y el cuestionario DASS-21.

Resultados. La muestra fue dividida en dos submuestras: personas que se habían sentido discriminadas y no discriminadas. En ambas submuestras existía la misma cantidad de participantes por cada categoría de IMC. No obstante, en la submuestra de

participantes discriminados en la actualidad se hallaron mayores valores de IMC ($p < .05$) y una menor edad ($p < .001$). Respecto a la sintomatología clínica, los resultados señalan que las personas que se sentían discriminadas por razones de peso en la actualidad presentaban mayor sintomatología de depresión ($p < .001$), ansiedad ($p < .001$) y estrés ($p < .001$).

Conclusiones. Del presente estudio se manifiesta una relación entre IMC y percepción de discriminación por razones de peso. Sin embargo, esta percepción de discriminación también es manifestada por personas de cualquier peso. Por otra parte, también se hace patente la relación entre la discriminación por razones de peso y la sintomatología de ansiedad, depresión y estrés. Estos datos revelan que nos encontramos ante un problema de salud pública hasta ahora poco conocido. A pesar de ello, más estudios son necesarios para explorar la relación de estas experiencias de discriminación con otras alteraciones emocionales. De este modo, se destaca la necesidad de desarrollar políticas e intervenciones encaminadas a la reducción de las experiencias de discriminación por razones de peso o mitigar su impacto emocional asociado.

COMUNICACIÓN ORAL CO714

IMPACTO PSICOLÓGICO DEL CONFINAMIENTO POR LA COVID19. INFLUENCIA DE LA AFECTIVIDAD Y LAS ESTRATEGIAS CONDUCTUALES DE AFRONTAMIENTO

VIOLETA MEDIALDEA MORILLAS^{*1} Y SILVIA ÁLAVA SORDO²

1 Fundación Álava Reyes, Madrid, España

2 Centro de psicología Álava Reyes, Madrid, España

La actual crisis sanitaria mundial por Covid19 ha implicado unas medidas de confinamiento y restricciones sociales que no se habían experimentado hasta el momento. El objetivo de este estudio transversal es la evaluación de los síntomas psicopatológicos presentes en una muestra de adultos ($N=282$) mediante el Symptom Assessment-45 Questionnaire (SA-45). Así mismo, se estudiaron las estrategias de afrontamiento utilizadas durante la situación de confinamiento y su relación con la afectividad. Encontramos que las puntuaciones en ansiedad y ansiedad fóbica son más elevadas que en la muestra de referencia. Las escalas de afectividad negativa se relacionan linealmente con la puntuación total en el SA45 explicando un 50% de varianza total ($R^2=.50$ y R^2 ajustada=.49) con un coeficiente de correlación $r=.70$. Las estrategias de afrontamiento que mostraron tener mayor relación con los síntomas psicopatológicos fueron el sueño, la alimentación y el deporte y con la afectividad positiva destacamos el ocio activo. Este estudio tiene importantes implicaciones para la práctica clínica, ya que muestra que el trabajo terapéutico a nivel emocional (afectividad positiva y negativa) y el establecimiento de estrategias de afrontamiento efectivas, pueden convertirse en un factor de protección ante el posible impacto psicológico por confinamiento.

COMUNICACIÓN ORAL CO716

RELACIONES SOCIALES CERCANAS, RASGOS OSCUROS DE PERSONALIDAD Y QUEBRANTAMIENTO DE LAS NORMAS RELACIONADAS CON EL COMPORTAMIENTO DE CUARENTENA

PABLO ESPINOSA BREEN^{*} Y MIGUEL CLEMENTE

Universidad de Coruña, La Coruña, España

Introducción. Además de las transgresiones que comete el individuo por motivos egoístas y para beneficio personal, también es interesante examinar las que se cometen para favorecer al entorno personal inmediato.

En una transgresión para favorecer a otro, no existe el estigma de cometer un acto egoísta y rechazado socialmente e incluso puede percibirse de manera positiva. En esta investigación se examina el incumplimiento de las normas sanitarias en una situación de cuarentena en función de si se realizan para favorecer a una persona cercana o a uno mismo. Asimismo, se examina como los rasgos oscuros de personalidad interactúan con el beneficiario de la transgresión.

Método. Los 823 participantes del estudio respondieron a un escenario hipotético sobre el incumplimiento de una cuarentena en el que variaba el protagonista (ellos mismos o un ser querido), y también a medidas de desconexión moral, la tríada oscura de personalidad (Narcisismo, Maquiavelismo y psicopatía) e impulsividad.

Resultados. Los resultados indican que es mucho más probable quebrantar las normas de una cuarentena cuando se trata de favorecer a una persona cercana en comparación con uno mismo. Los rasgos oscuros de personalidad y la impulsividad también muestran un efecto principal sobre las probabilidades de incumplimiento. También se encontró un efecto de interacción entre la desconexión moral y el beneficiario de la transgresión, en el sentido de que los participantes con un nivel bajo de desconexión moral incumplirían para favorecer a un ser querido, pero no para sí mismos. Sin embargo, los individuos con un elevado nivel de desconexión, incumplirían las normas en cualquier caso.

Conclusiones. Estos resultados tienen utilidad a la hora de diseñar programas de intervención para lograr una mayor adherencia a las normas relacionadas con la prevención de la enfermedad, en particular en la situación de pandemia actual por el COVID-19. Es necesario tener en cuenta que las personas están dispuestas a incumplir las normas en mayor medida si creen que así favorecen a personas cercanas, asumiendo que estas transgresiones son “prosociales” o “altruistas” o muestran su lealtad o compromiso con el ser querido. Es importante diseñar programas de cambio de actitudes considerando que los esfuerzos que uno puede aceptar para sí mismo posiblemente los incumpla si afectan a una persona cercana a él, incluso creyendo así hace lo correcto incurriendo en un riesgo. Así pues, estos programas deben centrarse no sólo en el comportamiento del individuo, sino también en el de su entorno cercano y los sesgos de pensamiento que afectan a su toma de decisiones. Por último, aunque los comportamientos los llevan a cabo los individuos, es responsabilidad de las autoridades adoptar un enfoque que tenga en cuenta los conocimientos sobre el comportamiento social. En este sentido, no se debe ignorar la existencia aquellos individuos cuyas características personales se asocian a comportamientos antinormativos en el ámbito de salud y desarrollar políticas adecuadas al respecto.

Palabras clave: Cuarentena; rasgos oscuros; desconexión moral; relaciones personales

COMUNICACIÓN ORAL CO718

ELABORANDO NARRATIVAS PARA LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE CANNABIS EN MENORES INFRACTORES

JOSÉ CUENCA MARTÍNEZ*, SILVIA MEDINA ANZANO, SAMUEL RUEDA MÉNDEZ, REYES ROMERO GONZÁLEZ Y ISABEL HERRERA SÁNCHEZ

Universidad de Sevilla, Sevilla, España

La narración de historias o storytelling es una técnica que favorece la reducción de la resistencia a los mensajes persuasivos de salud dado que suscita procesos como la identificación empática y cognitiva con los personajes y el transporte en la historia que se cuenta. En esta comunicación se presenta el proceso de elaboración de estas narrativas que van a formar parte de una herramienta audiovisual de una intervención dirigida a menores infractores que consumen cannabis.

Para la elaboración de estas narrativas se tomaron como referencia dos elementos sustanciales: 1) que se fundamentaran en una teoría del cambio de conducta, en particular del modelo de acción en favor de la salud y, 2) que sean percibidas como creíbles y realistas pese a ser narrativas de ficción. En una primera fase del estudio se recabó información a través de la literatura especializada del consumo de cannabis en menores infractores y de las teorías del cambio de conducta. Esta fase se complementó con entrevistas a profesionales que atienden a estos menores desde los centros de tratamiento ambulatorio de drogodependencias.

Posteriormente se elaboró la primera versión de dos guiones (uno para cada género) que representaran la historia de su consumo de cannabis antes de entrar en el centro y cómo experimentan un proceso de cambio (abandono del consumo de cannabis). Así se logró adoptar una perspectiva de género en las experiencias de consumo y de cambio de conducta. Para la validación de estas historias se consultaron a profesionales que trabajan en los centros de internamiento de menores infractores (CIMI) utilizando para ello un cuestionario donde se solicitaba la evaluación de estos guiones en función de su ajuste a los procesos de cambio que debían estar presentes en los hechos narrados acorde a la teoría del cambio de conducta así como su realismo en términos de plausibilidad (los hechos narrados suceden en la vida real), tipicidad (suceden a muchos menores), facticidad (han sucedido realmente), y consistencia narrativa (los hechos presentan una historia coherente). Esta evaluación interjueces permitió reelaborar los guiones garantizando una mayor efectividad en la transmisión de los mensajes persuasivos. En una tercera fase, se contó con la colaboración de una persona experta en comunicación audiovisual para adaptar los guiones al lenguaje audiovisual, dado que las características de un mensaje persuasivo (contenido del mensaje, tratamiento de las escenas, duración de los mensajes, etc) desempeñan también un papel importante en la reducción de la resistencia. Este procedimiento de elaboración de narrativas de ficción con mensajes orientados al cambio de conductas perjudiciales (consumo de cannabis en menores infractores) ha permitido elaborar una herramienta audiovisual con gran potencial persuasivo. No solo se cuenta una historia con una estructura narrativa coherente con un principio, desarrollo y un final sino que también contiene todos los elementos (a nivel de contenidos y forma) que reducen la posibilidad de que estos mensajes sean rechazados por la audiencia (estudio financiado por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Expediente 2018I006).

COMUNICACIÓN ORAL CO721

NIÑEZ Y ADOLESCENCIA DESDE LA PSICOLOGÍA Y DE UN ENFOQUE DE DERECHOS

CAROLINA GARCIA VARGAS

Independiente, Miraflores Lima, Peru

Desde el siglo pasado, el esfuerzo e interés en mejorar las condiciones de vida de los países ha sido notorio. Los estados, congregados por las Naciones Unidas, han implementado compromisos en conjunto, con el fin de regular y respetar los derechos humanos de las personas.

Asimismo, la Psicología, ciencia que nos congrega hoy, tiene como fin brindar, mejorar y facilitar las condiciones cognoscitivas, emocionales, sociales que contribuyan al bienestar de las personas a nivel individual y en grupos como parte de la sociedad. El objetivo de esta Conferencia es reflexionar sobre los Derechos del niño, niña, adolescente y como la Psicología puede colaborar en el ejercicio y protección de los mismos.

En ese sentido, es esencial, tomar en cuenta un Marco internacional en materia de desarrollo, eje de las Políticas Públicas y Privadas en el mundo como es la Convención del Niño y de los Derechos de los niños, niñas y adolescentes. En la actualidad, la Convención ya ha sido aceptada por todos los países del mundo a excepción de los Estados Unidos.

Los 54 artículos que componen la Convención recogen los derechos económicos, psicológicos, sociales, culturales, civiles y políticos de todos los niños, niñas y adolescentes. Su aplicación es obligación de los gobiernos, y cada país tiene el deber de informar al Comité del Niño los avances efectuados.

Asimismo, los niños, niñas y jóvenes representan una voz de la sociedad y en varias ocasiones han unido esfuerzos para expresar sus opiniones y facilitar un cambio social, económico y en salud en mejora del entorno local, nacional o mundial.

A pesar de logros obtenidos, también se observa Derechos no garantizados, enunciados en la Convención, como por ejemplo en temas de violencia y abuso sexual, o en situación de explotación sexual, o discriminación social, trabajo forzado entre otras problemáticas que representan un problema social y de salud comunitaria.

Técnicas del quehacer psicológico pueden permitir el ejercicio y protección de los Derechos de los Niños, niñas y adolescentes a través de:

- Investigaciones Cuantitativas y cualitativas, encuestas, cuestionarios abiertos, entrevistas estructuradas o semi estructuradas, Análisis de Contenido, Entrevistas grupales, Grupos focales, Estudios de casos, etc.
- Formación y Capacitación con técnicas formales y no formales, técnicas emocionales, Video, Role Playing, etc.
- Trabajo interdisciplinario en Campañas de Medios, en Políticas Públicas y Privadas en Salud, Educación y sobre temas que impliquen cambio de comportamientos, eliminación de estereotipos, etc.

En tal sentido, analicemos las siguientes interrogantes:

- ¿Trabajamos interdisciplinariamente frente a las inequidades, violencia, abuso?
- ¿Intervenimos en Campañas de Comunicación cuyo resultado final es cambio/adquisición de comportamientos de protección?
- ¿Desapareció la brecha (de los 80, 90) entre el saber científico (Universidades, Colegios Profesionales) y las políticas públicas en salud, educación, igualdad de derechos y oportunidades para niños, niñas y adolescentes?
- ¿Estamos los psicólogos y psicólogas en áreas de decisión sobre las problemáticas psico-sociales que aquejan al país, específicamente en lo relacionado a la no protección de los derechos de los niños y niñas?

COMUNICACIÓN ORAL CO725

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN LA OFICINA DE ATENCIÓN A LA VÍCTIMA DEL DELITO

SILVIA ISIS GARD BUSCARONS^{*1}, ISABEL BERDEAL BLASCO² Y ANA NAFRIA LABAIRU³

¹ Oficina Atención a la Víctima del Delicto. Departament de Justícia, Barcelona, España

² Oficina Atención Víctima, Barcelona, España

³ Oficina Atención a la Víctima, Barcelona, España

Intervención psicológica en las Oficinas de Atención a la Víctima del Delito.

Las Oficinas de Atención a la Víctima del Delito – OAVD- son un servicio público y gratuito que ofrece atención, apoyo y orientación a las víctimas y perjudicados por un delito. Son, además, el punto de coordinación de las órdenes de protección de las víctimas de violencia doméstica y de género que adoptan los órganos judiciales en Cataluña.

Estas oficinas dependen del Departament de Justícia de la Generalitat de Catalunya. Las OAVD tienen como finalidad ofrecer a las víctimas información y apoyo para que puedan ejercer los derechos que les reconoce la legislación vigente, así como una atención integral para potenciar su recuperación personal y reducir la victimización, ayudando a minimizar las secuelas y potenciando la recuperación psicosocial.

Durante el año 2020 se atendieron a 12486 víctimas en las OAVD de Catalunya, de las cuales 7290 se les incluyó en el programa de intervención psicológica. Estas intervenciones consistieron en: detección y evaluación (primera valoración de la afectación psicológica derivada del delito presentada por la víctima), intervención en crisis (intervención focal para romper con el estado de angustia de la víctima y/o su resistencia), intervención terapéutica (sesiones regulares, con el objetivo de promover la recuperación de la víctima), seguimiento del tratamiento psicológico externo.

Además de las intervenciones psicológicas, se realizan informes a petición de los órganos judiciales, sobre la afectación psicológica y/o el impacto que puede generar la victimización secundaria, por ejemplo cuando las víctimas tienen que declarar en fase de juicio oral y han transcurrido años desde la primera declaración. En aquellos casos en que se considere necesario se ayuda a la víctima a prepararse para el juicio oral y se le ofrece un acompañamiento por parte de un profesional. También se puede solicitar a los órganos judiciales medidas de protección visual “mampara” para evitar el contacto visual entre víctima y agresor.

El objetivo de las intervenciones psicológicas es que las víctimas dejen de serlo y puedan recuperarse emocionalmente. Para llevar a cabo este proceso, la figura del psicólogo o psicóloga debe ser una figura de referencia, apoyo y moderación. Es esencial ayudar a las víctimas a identificar y promover su potencial para que puedan desarrollar sus propios recursos. Así, la relación de ayuda se establece a partir de un vínculo terapéutico que se construye a través de mecanismos como la escucha, el respeto, la empatía, la comprensión y el fortalecimiento, entre otros.

Teniendo en cuenta la situación de pandemia que estamos viviendo, y sabiendo de la importancia y la necesidad de que las víctimas sigan siendo atendidas para no interrumpir su proceso de recuperación, las intervenciones psicológicas tuvieron que modificarse y durante los meses de confinamiento, estas se realizaron en formato telefónico, por videollamada y/o sesiones virtuales. Poco a poco, con las fases de desconfinamiento se pudo ir recuperando las sesiones presenciales adoptando las medidas sanitarias adecuadas.

COMUNICACIÓN ORAL CO729

¿CÓMO APOYAN LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN A LA ATENCIÓN BASADA EN MEDICIONES EN PSICOTERAPIA? UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

PATRICIA GUAL MONTOLIO^{*1}, VERÓNICA MARTÍNEZ BORBA², JUANA MARÍA BRETÓN LÓPEZ³, JORGE OSMA⁴ Y CARLOS SUSO RIBERA⁵

1 Estudiante de Doctorado en Psicología en la Universidad Jaume I (Castellón), Castellón de la Plana, España

2 Estudiante de Doctorado en Psicología en la Universidad Jaume I (Castellón), Castellón de la Plana, España

3 Profesora Titular de Universidad, Castellón de la Plana, España

4 Profesora Titular de Universidad, Teruel, España

5 Profesor ayudante a Doctor, Castellón de la Plana, España

Introducción y objetivos

La psicoterapia ha demostrado ser efectiva en una amplia variedad de problemas de salud mental. Sin embargo, las diferencias individuales de los pacientes, a menudo, imponen barreras en la efectividad de la psicoterapia (pacientes not-on-track). La atención basada en la medición (MBC, por sus siglas del inglés Measurement-Based Care), que consiste en la evaluación sistemática de la información del paciente entre sesiones y el uso de esa información para guiar la psicoterapia, ha demostrado ser particularmente útil para los pacientes not-on-track. No obstante, tradicionalmente, la MBC ha sido infrautilizada debido a las dificultades asociadas al monitoreo sistemático de los pacientes y a la necesidad de dar retroalimentación en tiempo real a los terapeutas.

El uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) puede ayudar a reducir este problema. Así pues, nuestros objetivos fueron explorar de manera sistemática 1) cuáles son las diferentes tecnologías y procedimientos que están siendo implementados en la MBC durante las intervenciones psicológicas presenciales y 2) hasta qué punto el uso de las TIC para MBC es viable, aceptable y efectivo para mejorar los resultados de la psicoterapia en los pacientes not-on-track.

Metodología

La búsqueda se realizó de acuerdo con las directrices PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) en febrero de 2020 e incluyó estudios publicados y no publicados indexados en PubMed, PsycINFO, y SCOPUS. Ésta se realizó con variaciones de los términos “tratamiento psicológico”, “atención basada en la medición” y “tecnología”. En total, 18 estudios cumplieron los criterios de inclusión.

Resultados

El uso de la tecnología para MBC durante las intervenciones psicológicas parece viable y aceptable. Asimismo, el uso de las TIC demostró ser efectivo, particularmente para los pacientes not-on-track (por ejemplo, pacientes con alto nivel de neuroticismo). En los 18 estudios incluidos, las TIC empleadas más frecuentemente fueron aplicaciones de smartphone, tabletas u ordenadores, sobre todo aplicando terapia de tipo cognitivo-conductual (n=13).

Discusión

Las diferencias individuales se han relacionado con la respuesta diferencial a los tratamientos psicológicos. Ante este escenario, el uso de tecnología para MBC podría ser factible y particularmente relevante para los pacientes not-on-track. Sin embargo, estos hallazgos deben interpretarse con cautela debido a la heterogeneidad de los estudios revisados en cuanto a tipos de pacientes, el número limitado de investigaciones existentes y el número reducido de ensayos controlados (n=4). Se discutirán recomendaciones para las mejores prácticas basadas en los estudios revisados.

COMUNICACIÓN ORAL CO730

CRIDA ´M. PROMOCIÓN DE AUTOCUIDADOS Y APOYO SOCIAL TELEFÓNICO EN PERSONAS MAYORES QUE VIVEN SOLAS

VANESA PLA MOSCARDÓ

Ayuntamiento de Alzira, Alzira, España

1. Introducción

Los Servicios sociales de Alzira, dentro de su Plan Municipal de Envejecimiento y siguiendo la Estrategia de Envejecimiento Activo de la Comunidad Valencia, impulsan toda una serie de iniciativas y proyectos destinados a mejorar la calidad de vida de las Personas mayores del municipio.

A raíz de la pandemia mundial generada por la COVID, las personas mayores se convierten en un grupo especialmente vulnerable a la enfermedad, el que presenta un peor pronóstico por su comorbilidad, los síndromes geriátricos y la fragilidad asociada al envejecimiento, siendo la pandemia definida como una emergencia geriátrica.

Para poder atender a tal demanda de necesidades bio-psico-sociales, el equipo de Atención psicológica de los Servicios Sociales inicia un proyecto en el que colaboran diferentes alianzas entre diferentes sectores municipales encargados a la atención de dicho sector poblacional.

En junio de 2020 nace el proyecto CRIDA ´M. Se trata de un trabajo intersectorial, donde colaboran de manera estrecha Servicios Sociales, Salud Pública, Asistencia Sanitaria, Medio Ambiente, Deportes y Cultura y Asociaciones del Municipio.

El objetivo principal es acompañar e intervenir mediante vía telefónica en la situación socio-sanitaria de las personas mayores

integrantes de la muestra. Se pretende combatir las consecuencias nocivas de esta etapa de inevitable aislamiento físico, colaborando en la reducción del aislamiento social que experimentan, protegiendo y mejorando las condiciones físicas y emocionales.

2. Método

El proyecto consistía en el seguimiento telefónico dos veces a la semana durante un periodo de cuatro meses (septiembre a diciembre de 2020). Los objetivos eran:

- a. Mejorar los autocuidados relativos a la promoción de una alimentación saludable, hidratación, hábitos del sueño, actividad física y prevención de la COVID-19.
- b. Mejorar el bienestar emocional (actividades básicas de la vida diaria, tareas domésticas, aficiones, relaciones sociales).
- c. Promover la participación ciudadana de las personas mayores.

La población beneficiaria han sido 20 personas, 14 mujeres y 6 hombres, entre los 75 y 92 años que viven solas en sus domicilios. Antes de la intervención y después de la misma se pasó a los beneficiarios una batería de instrumentos para evaluar la evolución de las variables objeto intervención.

3. Resultados

A nivel estadístico las diferencias encontradas al inicio y al final de la intervención no son significativas, ya que para observar dichos cambios sería necesaria una intervención más prolongada en el tiempo. A nivel cualitativo, la valoración de la personas mayores fue muy positiva. Todas al completo manifestaron una mejoría en su salud emocional y en su aislamiento social.

4. Conclusión

El proyecto CRIDA´M cumple con los objetivos previstos. Su desarrollo ha supuesto la articulación de una red profesional entre el ámbito social, salud básica primaria y hospitalaria y salud pública dirigida a la creación de una malla intersectorial de intervención comunitaria para proteger más y mejor a las personas mayores. Se espera en un futuro poder replicar los resultados obtenidos para hacerlos extensibles a un mayor número de población.

COMUNICACIÓN ORAL CO740

PERCEPCIÓN DE LA POBLACIÓN ANTE LAS MEDIDAS SANITARIAS FRENTE A LA COVID19

NAIARA OZAMIZ ETXEBARRIA^{*1}, IRATXE REDONDO², JOANA JAUREGUIZAR¹ Y MAITANE PICAZA¹

1 Universidad del País Vasco, Leioa, España

2 Universidad del País Vasco, Baserri Santa Analde, España

Introducción: El avance de la pandemia de la COVID-19 al inicio del año 2020, conllevó que los distintos países del mundo tomaran medidas para frenarla. Generalmente, éstas fueron muy estrictas al principio, y se rebajaron a medida que los contagios, el número de muertos y la presión asistencial fue disminuyendo. Actualmente, el uso de mascarillas, el lavado de manos y la distancia social siguen estando vigentes para mantener la expansión del virus bajo control. Por el momento, se ha observado que algunos grupos poblacionales o circunstancias podrían favorecer el cumplimiento de las mismas, aunque existe muy poca investigación al respecto. El objetivo de este estudio consistió en investigar las variables o factores relacionados con el cumplimiento de estas medidas.

Método: En el estudio tomaron parte un total de 722 personas (531 mujeres, 186 hombres y 5 personas de género no-binario) de edades comprendidas entre los 18 y 65 años (M=29.43, DT=12.73).

Los y las participantes completaron un cuestionario “ad-hoc” que incluía variables sociodemográficas, preguntas sobre el nivel de cumplimiento y de acuerdo con cada medida en distintos contextos y otras variables de interés.

Resultados: Un alto porcentaje de los participantes reconoció usar la mascarilla “bastante” o “mucho”, tanto en el entorno de amigos/as (67.5%), como en el trabajo o centro de estudios (96.7%). El 67.5% admitió lavarse las manos con esa misma asiduidad cuando está con amigos/as, un 66.9% cuando está con la familia, y un 68.2% en el trabajo o centro educativo. En cuanto al distanciamiento social, un 67.3% señaló cumplir “poco” o “nada” la medida con sus amigos/as, su familia (76.8%) y en su centro de trabajo o estudios (30.6%).

Asimismo, se hallaron diferencias en el nivel de cumplimiento en función de la edad, siendo menor en los grupos de entre 18-20 y 21-30 años, pero no en cuanto al género, ni entre las personas que ya habían sido previamente infectadas por la COVID y las que no. Por último, quienes convivían con una persona con una enfermedad crónica, señalaban lavarse las manos con más frecuencia [$t(710) = 2.29, p = .022$].

En cuanto al acuerdo, el 86.6% señaló estar bastante o muy de acuerdo con el uso de la mascarilla, el 93.7% con el lavado de manos y el 80.5% con la distancia social. Respecto al lavado de manos, las mujeres expresaron un mayor nivel de acuerdo que los hombres [$t(283.88) = 2.96, p = .003$], y las personas mayores de 40 años, que las personas de 18-20 años [$F(3, 717) = 4.83, p = .002$]. En lo referido a la distancia social, los/as mayores de 30 años, mostraron mayor nivel de acuerdo que los/as de 18-20 años [$F(3, 718) = 13.99, p < .001$].

Conclusiones: Los resultados apuntan a posibles variables relevantes a la hora de explicar el acuerdo y cumplimiento con las medidas y anima a seguir investigando en esta dirección.

COMUNICACIÓN ORAL CO748

IMPLICACIONES DEL CONSUMO DE PORNOGRAFÍA EN LA ADOLESCENCIA

ANDREA GUTIÉRREZ GARCÍA^{*1} Y JAVIER ORTUÑO-SIERRA²

1 Universidad de La Rioja, Logroño, España

2 Universidad de La Rioja, -, España

Durante los últimos años, asistimos a un vertiginoso aumento de la producción pornográfica, entendida como expresión de libertad sexual. Este incremento se ha explicado por la teoría de “triple A Engine”, esto es: accesibilidad, asequibilidad y anonimato. En todos los lugares donde existe conexión a Internet se consume pornografía, y los/as adolescentes de hoy en día han nacido en pleno apogeo digital. A esto se une la situación causada por el COVID-19, donde todos/as hemos tenido que pasar mucho tiempo encerrados en casa, lo que ha originado sentimientos de soledad y búsqueda de un alivio cortoplacista que ha dado lugar a un aumento del consumo de prostitución. Tal y como recogen Mestre-Bach (2020) solo en marzo su visualización aumentó un 11% a nivel mundial.

La adolescencia es una etapa compleja marcada por cambios físicos, desajustes en el área emocional, por la búsqueda del cambio y una construcción de una identidad propia marcada por el grupo de iguales que se convierte en figura de referencia. En este contexto surge el descubrimiento de las primeras relaciones sexuales, que se mueven entre el escenario físico y virtual (Save The Children, 2020). Y es en este último donde se enmarcaría entre otras cuestiones la pornografía.

La pornografía transmite unos roles de género estereotipados y una concepción falsa de la sexualidad de mujeres y hombres que refuerza la desigualdad. Aunque en el imaginario colectivo no compromete al espectador porque no participa activamente en la relación sexual (Cobo, 2017), la función es la misma: las mujeres sirven “a la sexualidad de un espectador/comprador invisible que se está masturbando sobre o dentro de ese objeto” (Szil, 2004, p.5). La pornografía funciona como propaganda e instrumento normalizador de la explotación de las mujeres como objetos sexuales, transmite unos roles claros, donde el hombre es la parte activa y la mujer la pasiva, lo sexual se reduce a determinadas partes del cuerpo, y la penetración adquiere un valor central. Aunque a las mujeres se las presenta como supuestamente activas e iguales a ellos, la sexualidad mostrada está dictada por las fantasías masculinas (Despentes, 2007; Mackinnon, 1987), a menudo con prácticas sexuales violentas, de abuso físico y humillación que las mujeres reciben complacientes, sumisas y supuestamente como fuente de placer. La prostitución construye así una ficción de deseo femenino en total sintonía y correspondencia con el deseo masculino (Del Barrio-Álvarez, 2014) y esto tiene enormes consecuencias. Los estudios señalan que además de las implicaciones de género señaladas, la pornografía puede generar adicción, con las repercusiones que esto puede tener a nivel académico, personal y social.

COMUNICACIÓN ORAL CO753

ESCALA DE MOTIVACIÓN PARA EL APRENDIZAJE EN ENTORNOS LABORALES

LUIS POVEDA CRESPO^{*1}, ISABEL ÁRANDA², ANTONIO PAMOS DE LA HOZ³, ALBERTO ORTEGA MALDONADO⁴ Y ISRAEL SANCHEZ⁵

1 Iemce s.l, Madrid, España

2 COPM, madrid, España

3 Facthum, madrid, España

4 Universidad Jaume I, granada, España

5 Universidad, a, United States

Las organizaciones conviven en la actualidad en un entorno de evolución; la transformación digital, la globalización y el cambio continuo, entre otras, fuerza a las organizaciones a adaptar su estrategia, su planificación y el funcionamiento más cotidiano para poder alcanzar sus objetivos (Sarkar, 2016). El escenario en el que se opera está repleto de volatilidad, de incertidumbre, de complejidad y de ambigüedad, lo que ha dado en llamarse un entorno VUCA.

En la relación de las organizaciones con sus empleados, surge un nuevo desafío, crear entornos que estimulen al individuo para aprender, y que a la vez sean variados y ricos en contenidos. Se trata de conseguir que la fuerza del trabajo pueda responder a un perfil de “aprendiz permanente”, con una actitud de continua actualización y adaptación a la frenética transformación de la actividad laboral (Bustos, 2019).

El instrumento que se presenta en este estudio ha sido desarrollado y validado a través de una muestra de 6 países (N = 5.910).

Método

La muestra de este estudio consistió en 5910 empleados de una empresa de la industria automotriz que completó el cuestionario en siete idiomas diferentes en varios países.

La variable estudiada, motivación para el aprendizaje, se estructuraba en cinco subescalas y la relación de las variables del entorno con los componente de motivación son:

Subescalas Tendencias del entorno Componente de la motivación

Compromiso con el aprendizaje Entornos cambiantes Direccionalidad

Apertura a la experiencia Aprendizajes informales y continuos Intensidad
Orientación al logro en nuevos desafíos Implica vida personal y profesional Orientación al logro
Transferencia de conocimiento Saber cómo, saber qué y saber dónde Transferencia de conocimiento
Motivación general hacia el aprendizaje

Resultados

Configurar el instrumento con cinco escalas motivacionales permite un riguroso ajuste entre la orientación del sujeto hacia el aprendizaje y un elenco de componentes que lo estimula y mantiene en el tiempo.

Intensidad por aprender se mide en la subescala Apertura a la experiencia; la orientación hacia los objetivos de aprendizaje se mide en la subescala Compromiso con aprendizaje; la dificultad de la tarea, expectativa sobre la meta, experiencias de logro pasadas y expectativas de futuro, se miden en la subescala Orientación al logro; la participación en la difusión del conocimiento se mide en la subescala Transferencia de conocimiento.

Así, con este modelo teórico, la motivación para el aprendizaje queda reflejada como constructo integrador que va desde la regulación externa de la conducta hasta la regulación por integración o autorregulación personal, pasando por la regulación o motivación internalizada.

Conclusiones

El estudio de las características psicométricas de la Escala de Motivación para el Aprendizaje en Entornos Laborales (EMAEL) ha permitido confirmar la invarianza del instrumento y su validez en diferentes contextos culturales e idiomáticos. Los resultados confirman el modelo de un único factor de la motivación para el aprendizaje, en el que convergen el compromiso con la actualización del conocimiento, la apertura a la experiencia de aprendizaje continuo, la orientación al logro de nuevos desafíos y el interés por transferir lo adquirido.

COMUNICACIÓN ORAL CO756

PSICOPATÍA, AGRESIÓN Y VIOLENCIA: UN ANÁLISIS DE SU INTERRELACIÓN EN UNA MUESTRA DE DELINCUENTES

TARA ALONSO DEL HIERRO^{*1}, JOSÉ MANUEL ANDREU RODRÍGUEZ² Y MARÍA ELENA PEÑA FERNÁNDEZ²

1 Universidad Complutense de Madrid, Burgos, España

2 Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón (Madrid), España

Introducción. La psicopatía es una entidad clínica con gran relevancia en el ámbito forense, y sobre la que se han desarrollado numerosas investigaciones para conocer su relación con el riesgo de reincidencia, pero cuyos resultados se han mostrado inconsistentes, incluso contradictorios. Esto mismo sucede con la relación entre las tipologías de agresión y la psicopatía, los resultados de las investigaciones realizadas hasta el momento muestran variabilidad de conclusiones, sin dejar claro qué tipo de agresión es características de los psicópatas.

Método. El estudio se ha realizado con una muestra de 285 internos varones en tres centros penitenciarios de la Comunidad de Madrid con variabilidad en sus características sociodemográficas y delictivas.

Las variables objeto de estudio se evaluaron mediante las siguientes pruebas psicométricas:

- Self-Appraisal Questionnaire (SAQ; Loza, 2005) para evaluar el riesgo de reincidencia.
- Cuestionario de Agresión Instrumental y Expresiva (CAIE; Andreu y Peña, 2019) para evaluar la tipología de agresión.
- Escala de Evaluación de Psicopatía de Hare-Revisada (PCL-R; Hare, 2003) para evaluar la presencia de psicopatía, que nos permitió dividir a la muestra en tres grupos diferenciados: nivel de psicopatía alta, moderada y baja.

Resultados. La psicopatía influyó de forma significativa en el nivel global del riesgo de reincidencia, principalmente en los grupos de psicopatía moderada y alta en comparación con el grupo de psicopatía baja. Además, también se demostró la influencia de la psicopatía en cada uno de los factores que componen el riesgo de reincidencia en SAQ. Por otro lado, también la variable psicopatía mostró una influencia significativa en la variable agresión, más específicamente, tanto en la agresión instrumental como en la agresión expresiva.

Conclusiones. Los resultados obtenidos mostraron la existencia de relación entre la psicopatía y el riesgo de reincidencia, siendo éste mayor en aquellos grupos que presentaron una puntuación moderada o elevada en psicopatía. Esto nos permite concluir que el riesgo de reincidencia asociado a la psicopatía se ve en aumento a medida que los niveles de psicopatía también aumentan, y por tanto, aquellos individuos con niveles de psicopatía altos tienen más riesgo de cometer actos violentos.

En relación con la agresión, los resultados indicaron que la agresión relacionada con la psicopatía puede ser tanto expresiva como instrumental, siendo su relación más significativa con los grupos que presentaron una puntuación moderada o elevada en psicopatía. Por tanto, los individuos que presenten niveles de psicopatía baja tendrán menos riesgo de presentar comportamientos agresivos, tanto de carácter instrumental como expresivo.

COMUNICACIÓN ORAL CO757

GIMNÁSTICA DEL TALENTO

LUIS POVEDA CRESPO

Iemce s.l, Madrid, España

La propuesta ofrece un acercamiento y una visión general en el proceso de formación para el desarrollo de habilidades asociadas a las competencias que constituyen el talento en entornos sociolaborales denominada “Gimnástica del Talento”.

La metodología de entrenamiento propuesta permite una transformación y mejora progresiva de las habilidades necesarias en actividad profesional de las Familias Profesionales de Comercio y Marketing y Gestión Comercial y de Ventas, desplegadas por INCUAL (Instituto Cualificaciones). El trabajo es innovador por; primero al desagregar las actividades y tareas que se realizan en el desempeño de la profesión “Modelo de los Nueve Pasos”, segundo; asociar las competencias críticas y prioritarias en cada uno de los pasos propuestos en el modelo y tercero; diseñar un programa de ejercicios para el desarrollo de las habilidades de cada una de las competencias asociadas.

Los resultados de la investigación nos indican que el enfoque de ejercicios propuesto y la triangulación realiza entre las actividades y tareas a desempeñar, las competencias y el conocimiento de las técnicas de desarrollo de las habilidades son altamente satisfactorios al proporcionar una reducción en el tiempo de aprendizaje por la propia experiencia y mejorar los indicadores de resultados pre y post intervención.

MEDIDAS ADOPTADAS COMO CONSECUENCIA DE LA PANDEMIA EN LAS SITUACIONES DE DESIGUALDAD Y VIOLENCIA QUE SUFREN LAS MUJERES

SANTIAGO BOIRA SARTO^{*1}, MARÍA J. MUÑIZ LORENZO², ISMAEL EDUARDO PÉREZ GARCÍA³,
NURIA MATEOS DE LA CALLE⁴, MARÍA ANTONIA ALBA DIOS⁵, CARMEN MARÍA RULL
GALDEANO⁶, M^a VICENTA ALONSO DE LA CRUZ⁷ Y CRISTINA SOLÍS AZPARREN⁸

1 Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España

2 Psicóloga del Instituto Navarro de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Pamplona, España

3 Ilustre Colegio Oficial de Psicología de Santa Cruz de Tenerife, Santa Cruz de Tenerife, España

4 Psicóloga forense en Juzgados de violencia sobre la mujer, Madrid, España

5 Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental, Córdoba, España

6 Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Oriental, Almería, España

7 Colegio de Psicología de Bizkaia, Bilbao, España

8 Colegio Oficial de la Psicología de Gipuzkoa, Donostia/San Sebastián, España

Introducción: Diferentes estudios nacionales e internacionales han puesto de manifiesto que la pandemia sanitaria provocada por la COVID 19 ha aumentado el riesgo de sufrir violencia de género. El objetivo de esta comunicación es identificar las medidas desarrolladas a nivel estatal desde los diferentes colegios profesionales de psicología en las situaciones de desigualdad y violencia que han sufrido las mujeres como consecuencia de la pandemia.

Método: envío de una encuesta a los diferentes colegios profesionales del Estado para que sea cumplimentada por los grupos de género e igualdad de cada región para identificar las actuaciones realizadas en cada territorio tanto por los colegios profesionales como por las administraciones públicas y el tercer sector.

Resultados: establecer un mapa de las actuaciones emprendidas en cada una de las regiones españolas valorando las similitudes y diferencias entre las diferentes acciones y el grado de eficacia percibido.

Conclusiones: se valorarán como grupo de Igualdad y Género del Consejo de la Psicología las actuaciones necesarias tanto desde los colegios profesionales como desde las administraciones dirigidas a prevenir las situaciones de desigualdad y violencia que han sufrido las mujeres como consecuencia de la pandemia.

MODELO PREDICTIVO DE CONDUCTAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN DEL COVID-19 EN UNA AMPLIA MUESTRA DE POBLACIÓN GENERAL COLOMBIANA (PSY-COVID STUDY)

COREL MATEO^{*1}, JUAN PABLO SANABRIA MAZO², MERITXELL CARMONA-CERVELLÓ², NEUS
CRESPO-PUIG², CLARA SELVA-OLID², ANNA MURO RODRÍGUEZ², JORGE LUIS MÉNDEZ-
ULRICH², ALBERT FELIU-SOLER², JUAN VICENTE LUCIANO DEVIS² Y ANTONI SANZ RUÍZ²

1 Universitat Autònoma de Barcelona, -, España

Introducción. La propagación pandémica del virus SARS-CoV-2, responsable de la COVID-19, destaca la necesidad de definir modelos de prevención del contagio para esta y posibles futuras enfermedades.

Objetivo. Desarrollar un modelo predictivo a partir de la identificación de factores que influyen en las conductas de prevención de salud.

Método. Se realizó un análisis transversal de una sola etapa a partir de una encuesta en línea ad hoc que recogía variables sociodemográficas, de personalidad, de salud mental y de comportamientos de salud. La muestra estuvo conformada por 18.061 personas residentes en Colombia durante la primera ola del brote de COVID-19 (del 20 de mayo al 20 de junio de 2020).

Resultados. El análisis de variables predictoras de conductas de prevención y protección del COVID-19 indicó que las expectativas de resultados, la autoeficacia y las experiencias previas de conductas preventivas predijeron la intención de adoptar las conductas de prevención una vez finalizadas las restricciones de movilidad. Los adultos jóvenes y los adultos mayores, las personas de género masculino y no binario, con bajo nivel educativo y de ingresos económicos bajos reportaron menores expectativas de resultados, autoeficacia y experiencias previas con las conductas de prevención.

Conclusión. Estos hallazgos contribuyen al diseño de políticas de salud pública efectivas enfocadas en las variables sociocognitivas y sociodemográficas involucradas en la intención de realizar conductas preventivas de la COVID-19 en la población general de Colombia.

COMUNICACIÓN ORAL CO774

EFFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EMOCIONAL Y FARMACOTERAPÉUTICA EN CUIDADORES INFORMALES DE PACIENTES CON DETERIORO COGNITIVO. UN ESTUDIO PILOTO

M DOLORES GUERRERO MASÍÁ

Universidad Cardenal Herrera CEU UCH, Alfara del patriarca, Valencia, España

Introducción: El presente trabajo plantea un abordaje del paciente considerado cuidador (y a su vez adscrito a medicación crónica) de una persona dependiente diagnosticada de deterioro cognitivo desde una perspectiva combinada emocional y farmacológica.

Metodología: El estudio se desarrolló en el centro de día para pacientes con deterioro cognitivo Elaiá de la Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer (Moncada, Valencia). Para ello, se establecen cuatro grupos a estudio: Grupo Control, Grupo Emocional, Grupo de Seguimiento Farmacoterapéutico y Grupo Emocional y de Seguimiento Farmacoterapéutico. Se pretende estudiar el efecto de una intervención emocional y/o farmacoterapéutica de nueve semanas de duración en las variables sobrecarga, salud percibida, bloqueos del ciclo de la experiencia y consumo de fármacos. La intervención emocional fue desarrollada desde una perspectiva humanista y el seguimiento farmacoterapéutico, atendiendo a la metodología Dader.

Resultados: En este estudio piloto, se observa que las principales diferencias se establecen entre el Grupo de Seguimiento Farmacoterapéutico y el Grupo Control en las dimensiones vitalidad, rol emocional y transición correspondientes a la variable salud percibida. Por otro lado, el grupo emocional evidenció mayor retención respecto al grupo control.

Conclusiones: Pese a la corta duración del estudio, y la necesidad de estudios más prolongados que evidencien la consistencia de los resultados obtenidos, podemos concluir la necesidad de programas combinados, farmacológicos y emocionales en nuestro sistema de salud, dada la estrecha interrelación observada en ambas intervenciones.

Palabras claves: cuidadores, deterioro cognitivo, apoyo emocional, seguimiento farmacoterapéutico.

EVALUACIÓN DEL PROGRAMA TELEFÓNICO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA DE LOS COLEGIOS OFICIALES DE LA PSICOLOGÍA DURANTE EL CONFINAMIENTO DE 2020

MARÍA CARPALLO GONZÁLEZ^{*1} Y ROGER MUÑOZ NAVARRO²

¹ Psicofundación, Madrid, España

² Departamento de Psicología y Sociología. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Zaragoza. España, Zaragoza, España

Introducción. Durante la primera cuarentena por la pandemia de SARS-CoV2, entre los meses de marzo y mayo de 2020, los Colegios Oficiales de la Psicología pusieron en marcha el Programa Telefónico de Atención Psicológica, se llegaron a realizar 30.000 asistencias telefónicas gratuitas. Este proyecto ha supuesto el programa más importante desplegado a nivel nacional, bajo coordinación de varios Colegios Oficiales de Psicología autonómicos, para atender a la Salud Mental durante el primer brote de la COVID-19. El objetivo de este trabajo es evaluar la efectividad del Programa Telefónico de Atención Psicológica llevado a cabo durante el confinamiento de la primera ola de la crisis de la COVID-19. Asimismo se realizará la evaluación de la efectividad del programa tras realizar un seguimiento a los 12 meses de su implementación.

Método. Se realizará un estudio observacional (retrospectivo y prospectivo). Para el primer objetivo, se tomarán los datos de las entrevistas clínicas telefónicas de unos 4.000 participantes realizadas por los psicólogos que atendían las llamadas. Para el segundo objetivo, se realizará un seguimiento online a los 12 meses de las personas atendidas durante el confinamiento de 2020, tratando de llegar a una muestra de unos 1.000 pacientes.

Resultados. Con los datos disponibles, se estudiará la efectividad del Programa Telefónico de Atención Psicológica llevado a cabo durante el confinamiento de la primera ola de la crisis de la COVID-19 así como su efectividad a los 12 meses. **Conclusiones.** Se presentarán los resultados preliminares de la evaluación del Programa Telefónico de Atención Psicológica y se conocerá la efectividad del mismo a largo plazo.

POSIBILIDADES DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL AMBIENTE EDUCATIVO EN AULAS PREESCOLARES

APOLLINARIA CHURSINA^{*1}, ALEXANDER VERAKSA² Y DARIA BUKHALENKOVA²

¹ Universidad Estatal Lomonósov de Moscú, Instituto Psicológico de Academia Rusa de Educación, Moscú, Russia

² Universidad Estatal Lomonósov de Moscú, Moscú, Russia

La evaluación del ambiente educativo se destaca debido a su impacto sobre funciones cognitivas (Burchinal et al., 2000), ejecutivas (Weiland et al., 2013), lenguaje (Guo et al., 2010), habilidades sociales (Hall et al., 2013) e inteligencia emocional (Veraksa et al., 2020). La importancia de la experiencia social y la actividad, tema tratado originalmente en el marco histórico-cultural (Vygotsky, 1978) se refleja en la noción del ambiente educativo representado por la calidad estructural y procesal (Vandell y Wolfe, 2000) evaluados a nivel mundial con ECERS-R (Vermeer et al., 2016; Brunsek et al., 2017) y CLASS (Li et al., 2019; Ulferts et al., 2019). 447 niños (media de edad $M=78.31$ meses, $SD=3.93$; 48.5% niños y 51.5% niñas) han participado en el estudio. Realizamos dos evaluaciones con un año de diferencia y evaluamos el progreso de los niños en función de la calidad del ambiente educativo.

Calculamos Δ como la diferencia entre las puntuaciones. Por otra parte, comparamos las herramientas del diagnóstico de la calidad del ambiente educativo.

Para evaluar el ambiente educativo utilizamos los sistemas de observación ECERS-R y CLASS Pre-K. El desarrollo cognitivo y emocional fue evaluado con prueba Dimensional Change Card Sort DCCS, Test de comprensión de emociones TEC, subpruebas Sentences Repetition, Memory for Designs, Inhibition del complejo NEPSY-II.

El análisis de correlaciones entre ECERS-R y CLASS reveló que el mayor número de correlaciones son con la escala 4 de ECERS-R 'Actividades': 'Consideración de la perspectiva de los estudiantes' ($r = 0.40$, $p < 0.04$), 'Manejo de la conducta' ($r = 0.45$, $p < 0.02$), 'Desarrollo de conceptos' ($r = 0.47$, $p < 0.02$), 'Calidad de la retroalimentación' ($r = 0.46$, $p < 0.02$).

Comparamos los grupos de distintos niveles del ambiente educativo, según los dos métodos. La comparación del progreso de los grupos de nivel bajo de ECERS-R ha revelado diferencias significativas para Δ tiempo de ejecución (etapa de nombrar) ($t=4.92$, $p<0.00$), Δ errores no corregidos ($t=2.00$, $p<0.05$) y Δ tiempo de ejecución (etapa de inhibición) en la prueba Inhibition ($t=2.93$, $p<0.004$); Δ puntuación de espacio ($t=3.92$, $p<0.00$), Δ bonificación ($t=2.57$, $p<0.01$) y Δ total para Memory for Designs ($t=2.86$, $p<0.01$), Δ total en Test of Emotion Comprehension ($t=1.99$, $p<0.05$). El análisis del progreso de los niños de los grupos de nivel alto, según ECERS-R ha revelado diferencias para Δ puntuación de contenido ($t=-3.79$, $p<0.00$), Δ espacio ($t=-3.01$, $p<0.003$), Δ bonificación ($t=-3.03$, $p<0.003$) y Δ total para Memory for Designs ($t=-3.65$, $p<0.00$), Δ total en Test of Emotion Comprehension ($t=-2.00$, $p<0.05$).

Nuestro estudio destacó varias asociaciones significativas entre las dimensiones de ECERS-R y CLASS. Se revelaron diferencias significativas en el progreso del desarrollo de la inhibición, memoria visual de trabajo y comprensión de emociones en los niños de los grupos de diferentes niveles del ambiente educativo, según ECERS-R y CLASS.

El estudio ha sido patrocinado por la Fundación Rusa para la Ciencia, proyecto 20-78-20009.

COMUNICACIÓN ORAL CO800

UN ESTUDIO CUALITATIVO SOBRE LAS PERCEPCIONES QUE LOS JÓVENES UNIVERSITARIOS COLOMBIANOS POSEEN DEL USO DEL PRESERVATIVO

CARELYS MILAGRO MONTENEGRO RIVERA^{*1}, YOLANDA PASTOR² Y ROBERTO DOMÍNGUEZ²

1 Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Colombia

2 Universidad Rey Juan Carlos, Alarcón, España

Introducción

En Colombia actualmente, de los 48.924.289 habitantes, aproximadamente el 16 por ciento de los habitantes están en edades de entre los 18 y los 26 años, de estos últimos más de 1,8 millones (aproximadamente el 17%) se encuentran cursando algún programa de educación superior. Así entonces, las instituciones educativas no sólo enfrentan el reto de enseñar alguna disciplina a sus estudiantes, sino también, el de fortalecer sus capacidades y aptitudes para la vida. En Colombia hay registros importantes acerca del uso del condón en las relaciones sexuales de jóvenes y estos registros muestran una tendencia negativa; Existen múltiples factores asociados al uso y no uso del preservativo en la población adolescente, muchos de ellos asociados a las creencias, conocimientos y barreras percibidas, que en muchas circunstancias determinan la conducta. Sin embargo, falta información sobre la visión que los jóvenes colombianos pueden tener del uso del preservativo. El objetivo de este estudio es conocer los factores psicosociales asociados al uso de preservativos (condón) en estudiantes universitarios.

Método

Se trata de un estudio exploratorio de carácter cualitativo siguiendo la metodología de trabajo del Modelo I-PLAN (DeVries, 1989).

Para ello se ha realizado una entrevista semiestructurada a 50 jóvenes universitarios colombianos entre 17 y 26 años sobre los siguientes tópicos: uso del preservativo en sus relaciones sexuales, ventajas y desventajas de su uso, intención de uso, en qué situaciones les resulta fácil y difícil utilizarlo, y qué personas de su entorno les anima a utilizarlo y a no utilizarlo. Se llevó a cabo un análisis de contenido clásico de las respuestas comparando dos grupos aquellos que utilizan con frecuencia alta el preservativo y aquellos que no lo utilizan. Este estudio fue aprobado por el Comité de ética de la URJC.

Resultados

Los jóvenes que utilizaban frecuentemente el preservativo percibían un mayor número de ventajas y apenas encontraban desventajas en el uso del preservativo en sus relaciones sexuales, en contraposición con aquellos que no lo usaban que percibían más inconvenientes. Del mismo modo, el grupo de uso frecuente percibía que tenía apoyo social de familiares y amigos para su uso y no sentían presión para no usarlo. Por el contrario, aquellos que no lo utilizaban daban mayor importancia a los amigos y a la pareja como fuentes de presión para no usarlo. Entre las principales dificultades que percibían las chicas para su uso era lo que su pareja pudiera pensar por exigir su uso y no saber cómo comunicarlo. Mientras que los chicos enfatizaban la pérdida de placer y la falta de planificación como principales dificultades.

Conclusiones

En los espacios universitarios es necesario proporcionar herramientas a los docentes a partir de las necesidades y características de sus estudiantes, por lo que a partir de los resultados del presente estudio es posible generar programas preventivos que promuevan el uso de preservativo en los jóvenes universitarios según sus conductas más representativas.

COMUNICACIÓN ORAL CO805

EL IMPACTO PSICOLÓGICO DEL COVID-19 EN ESPAÑA Y CHILE: UN ESTUDIO COMPARATIVO

VÍCTOR CIUDAD FERNÁNDEZ*, SARAY VELERT JIMÉNEZ Y USUE DE LA BARRERA MARZAL

Universidad de Valencia, Valencia, España

Introducción: El impacto del COVID-19 y las restricciones aplicadas para contener al virus han tenido consecuencias psicológicas en la población de muchos países, especialmente en algunas etapas evolutivas vulnerables como la adolescencia. En esta etapa tienen una gran importancia las relaciones sociales, las cuales pueden haberse visto limitadas debido a las restricciones gubernamentales. El objetivo de este trabajo es comparar el impacto psicológico en dos muestras de adolescentes, una muestra chilena y una muestra española.

Método: Los datos fueron recogidos entre Mayo y Junio, cuando la situación epidemiológica mejoraba en España y las medidas se flexibilizaban. Mientras tanto, Chile tenía una de las peores situaciones de toda Latinoamérica, adentrándose en la primera ola. Los participantes fueron adolescentes de entre 12 y 17 años (74.9% género femenino, 22.7% género masculino y 2.2% otro género) formada por un total de 517 participantes ($M=15.15$; $DT=1.235$). Los datos de autoinforme se registraron a través de la plataforma LimeSurvey y la encuesta fue difundida mediante redes sociales. Las variables estudiadas fueron: las condiciones durante el confinamiento, impacto del COVID-19 sobre la familia, problemas psicológicos (depresión, ansiedad, estrés), preocupación sobre el COVID y bienestar (satisfacción con la vida). Los datos se analizaron mediante análisis descriptivos, comparación de medias y análisis de varianza.

Resultados: Respecto a los resultados, las condiciones durante el confinamiento en Chile fueron más duras ya que a pesar de tener más participantes con zonas exteriores en casa (p.e. terrazas o balcones) e invertir el mismo tiempo a buscar información

sobre el COVID, salieron menos veces de casa y reportaban una peor conexión a Internet en comparación a los españoles. En cuanto al impacto del COVID, no hay diferencias en cuanto a tener familiares diagnosticados de COVID, pero sí que se reportan más muertes cercanas por COVID en España. En cuanto a los problemas psicológicos/físicos previos, si bien no hay diferencias en cuanto al padecimiento de una enfermedad física crónica, pero sí que se observa una mayor prevalencia de problemas psicológicos previos a la pandemia y haber acudido al psicólogo antes de la pandemia en Chile. Los resultados indican una mayor prevalencia de depresión, ansiedad, estrés, una mayor preocupación respecto al COVID-19 en cuanto a la salud, economía y aspectos psicosociales vida en los participantes chilenos, mientras que se observó una mayor satisfacción con la en los españoles.

Conclusiones: Estos resultados no pueden atribuirse exclusivamente a la situación provocada por la pandemia y las medidas restrictivas adoptadas por los diferentes gobiernos ya que es muy probable que ambas muestras de adolescentes tuvieran diferencias previas en estas variables antes de la pandemia. Pese a ello, es probable que la disminución de las medidas restrictivas y del número de contagios hayan mejorado la situación psicológica de los adolescentes españoles en comparación con la situación de confinamiento domiciliario en la que se encontraban los adolescentes chilenos.

COMUNICACIÓN ORAL CO829

EFFECTOS SEXODIMÓRFICOS DE LA DESNUTRICIÓN PERINATAL EN EL NÚCLEO ARQUEADO DEL HIPOTÁLAMO DE RATAS WISTAR RECIÉN NACIDAS

ANTONIO BALLESTA GARCIA

Universidad Nacional de Educación a Distancia, Madrid, España

La malnutrición durante las primeras etapas de la vida puede provocar alteraciones en la fisiología y en las redes cerebrales que controlan la ingesta de alimentos, dando lugar a trastornos metabólicos y de la conducta alimentaria. En este sentido, estudios previos sugieren que el papel del núcleo arqueado del hipotálamo (Arc) parece ser una estructura especialmente relevante. Los resultados de los estudios de nuestro equipo de investigación ^[1,2] han puesto de manifiesto que las condiciones de desnutrición perinatal podrían interferir en el desarrollo óptimo del Arc, alterando los procesos de organización celular que tienen lugar en un periodo crítico de la vida temprana. Además, nuestros estudios indican que estas alteraciones podrían mostrar patrones sexodimórficos. En este contexto, nos proponemos analizar la morfología del Arc en ratas Wistar recién nacidas de ambos sexos, expuestas a una condición de desnutrición durante el periodo perinatal. Las ratas Wistar gestantes fueron alimentadas ad libitum con una dieta control o deficitaria (baja en proteínas y con un 30% de restricción calórica) (Panlab, Barcelona, España).

Se obtuvieron secciones coronales (40 μ m) del Arc de las ratas Wistar recién nacidas (P0) (n=5). La estimación estereológica del volumen (μ m³) izquierdo y derecho del Arc se realizó en secciones teñidas con Nissl por el método de Cavalieri. Los datos se realizaron mediante ANOVA de una vía (*p $\leq$ 0,05). Las ratas hembras recién nacidas que estaban bajo la condición de dieta perinatal deficitaria mostraron un aumento en el volumen izquierdo del Arc (*p $\leq$ 0,05) en comparación con los animales de control, algo que no se observó en los machos. No se apreciaron diferencias significativas entre los animales control de diferentes sexos.

Concluimos que las condiciones de desnutrición perinatal podrían alterar la organización celular temprana del Arc, de manera sexodimórfica, en las ratas recién nacidas. Esto podría contribuir a explicar las alteraciones en los circuitos hipotalámicos implicados en la regulación de la ingesta encontradas en estudios anteriores de nuestro equipo de investigación. Los autores están financiados por la subvención del Ministerio de Economía, Industria y Competitividad español PSI2017-86396-P.

[1] Carrillo B, Collado P, Díaz F, Chowen JA, Pinos H. Exposure to increased levels of estradiol during development can have long-term effects on the response to undernutrition in female rats. *Nutr Neurosci*. 2016 Nov;19(9):414-422. doi: 10.1179/1476830515Y.0000000012. Epub 2015 Mar 12. PMID: 25763920.

[2] Pinos H, Carrillo B, Díaz F, Chowen JA, Collado P. Differential vulnerability to adverse nutritional conditions in male and female rats: Modulatory role of estradiol during development. *Front Neuroendocrinol*. 2018 Jan; 48:13-22. doi: 10.1016/j.yfrne.2017.07.009. Epub 2017 Jul 25. PMID: 28754628.

COMUNICACIÓN ORAL CO833

USO DE PRESERVATIVO EN PERSONAS QUE HAN CRECIDO CON EL VIH: ¿MISMAS CONDICIONES?

CARLOS VELO HIGUERAS^{*1}, MANUELA MARTÍN BEJARANO GARCÍA², ISABEL CUÉLLAR-FLORES², SARA DOMÍNGUEZ RODRÍGUEZ³, SARA GUILLÉN MARTÍN⁴, SANTIAGO JIMÉNEZ DE ORY⁵, BEATRIZ RUIZ SÁEZ⁵, LUIS MANUEL PRIETO TATO³, JOSÉ TOMÁS RAMOS AMADOR², MARÍA LUISA NAVARRO GÓMEZ⁵ Y MARÍA ISABEL GONZÁLEZ-TOMÉ³

1 Instituto de investigación sanitaria Gregorio Marañón (IiSGM), Madrid, España

2 Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España

3 Hospital Doce de Octubre, Madrid, España

4 Hospital de Getafe, Madrid, España

5 Hospital Gregorio Marañón, Madrid, España

Introducción: El uso de preservativo como principal medida de protección frente a diversas infecciones de transmisión sexual ha sido ampliamente estudiado utilizando modelos de comportamiento e incluso comparaciones interculturales que reflejaban patrones constantes muy influenciados por el estatus socioeconómico. El uso de preservativo se ve influenciado no sólo por el conocimiento sobre los riesgos, sino también por la percepción de riesgo personal, las habilidades sociales y la autoeficacia percibida. Sin embargo, ello no quiere decir que no puedan aparecer otros aspectos específicos en personas que han crecido con una infección crónica como puede ser el VIH (VIH+) transmitido verticalmente. El presente estudio trata evaluar las condiciones específicas de una muestra española de la cohorte CoRISpe.

Método: Se llevó a cabo un estudio observacional transversal de 2016 a 2017 en el que se incluyeron 59 sujetos, 30 VIH+ vs 29 no infectados ni expuestos (VIH-) (18 a 29 años) que hubieran comenzado su actividad sexual y no tuviesen ningún diagnóstico psicológico activo. Los VIH- se reclutaron por muestreo incidental pareando por sexo biológico, edad y nivel académico. A todos se les evaluó con una versión adaptada de la Encuesta de Salud y Hábitos Sexuales (INE, 2004).

Resultados: No se encontraron diferencias significativas entre los sujetos en cuanto al conocimiento sobre formas de transmisión del VIH (preguntas puntuadas de 0 (mínimo) a 8 (máximo), VIH+ M:4.97, DT:1.40; VIH-: M:4.82, DT:1.83). Tampoco se observaron en cuanto a la valoración personal de riesgo (transmitir o recibir VIH) (no opinión: 23.3% VIH+ frente a 6.9% VIH-; riesgo alto: 10.3% ambos grupos; riesgo bajo: 66.7% VIH+ frente a 82.8% VIH-; $p=0.23$), pero sí en la conducta de uso de preservativo (siempre: 74,1% VIH+ frente a 35.7% VIH-; a veces: 25.9% VIH+ frente a 42.9% VIH-; nunca: 0 VIH+ frente a 21.4% VIH-; $p<0.01$).

Específicamente de los sujetos VIH+, se obtuvieron respuestas sobre que el 66.7% sentía temor a infectar a otras personas, y el 52%, que dicho miedo interfería con sus relaciones sexuales.

Conclusión: Pese a no encontrar diferencias significativas en cuanto al riesgo de transmisión percibido y el conocimiento (que fue en ambos grupos deficitario y se considera ya un resultado relevante), sí se encontró una pauta diferencial en cuanto al uso de preservativo que es usado de forma más constante en el caso de los sujetos VIH+.

Por otro lado, estos sujetos VIH+ refirieron en un porcentaje significativo miedo a transmitir la infección, lo que indicaron que afectaba sus relaciones. Se concluye, por tanto, que este resultado puede ser un indicio que requiera de mayor investigación y abordaje asistencial ya que puede significar que los sujetos VIH+ se enfrenten a una carga emocional más intensa que pudiera interferir con su actividad sexual en comparación con sus pares negativos.

COMUNICACIÓN ORAL CO837

CUESTIONARIO DE EXPECTATIVAS SOBRE EL PARTO (CHILDBIRTH EXPECTATION QUESTIONNAIRE; CEQ): ESTRUCTURA FACTORIAL EN UNA MUESTRA DE GESTANTES ESPAÑOLAS

VERÓNICA MARTÍNEZ BORBA^{*1}, CARLOS SUSO RIBERA¹, PATRICIA CATALÁ², DOLORES MARÍN² Y CECILIA PEÑACOBIA PUENTE²

¹ Universitat Jaume I, Castellón de la Plana, España

² Universidad Rey Juan Carlos, Alcorcón, Madrid, España

Introducción: Las expectativas sobre el parto se entienden como las predicciones que realizan las mujeres embarazadas sobre la cobertura de sus necesidades y las del bebé durante el parto. Estas expectativas, que se elaboran durante la gestación, se han asociado frecuentemente a la satisfacción con el parto. Existen diferentes instrumentos que permiten evaluar estas expectativas, entre los que destaca el Cuestionario de Expectativas sobre el Parto (Childbirth Expectation Questionnaire; CEQ). Dadas las modificaciones que se han hecho en la escala desde su desarrollo y la falta de consenso en cuanto a la estructura factorial del mismo, el objetivo de este estudio es validar el CEQ en una muestra de gestantes españolas.

Método: Un total de 231 mujeres cumplimentaron el CEQ durante el primer trimestre del embarazo y 106 de ellas cumplimentaron de nuevo el instrumento en el tercer trimestre. Se realizaron análisis exploratorios con soluciones factoriales de 1 a 6 factores para analizar la estructura interna del CEQ. Se analizó el ajuste del modelo para cada una de estas soluciones factoriales con el fin de determinar cuál era la más adecuada. A continuación, se llevaron a cabo correlaciones de Pearson para analizar la validez test-retest del CEQ.

Resultados: La solución de tres factores (“apoyo de la pareja y control”, “apoyo médico y ambiente” y “dolor durante el parto y distrés”) mostró las mejores propiedades en términos de ajuste del modelo ($\chi^2 = 1089.97$; $p < .001$; CFI = 0.951; TLI = 0.942; RMSEA = 0.064; 90% IC RMSEA = 0.059-0.070), número de ítems por factor y carga factorial de los ítems. Además, la consistencia interna de las tres subescalas también fue buena ($.79 \leq \alpha \leq .93$). Los análisis test-retest mostraron intercorrelaciones significativas ($.21 \leq r \leq .75$; $p < .050$) entre las expectativas del primer y del tercer trimestre del embarazo.

Conclusiones: Las expectativas hacia el parto pueden jugar un papel importante en la construcción del rol materno. Los/las profesionales que atienden a las gestantes deben disponer de instrumentos que permitan la evaluación y ajuste de estas expectativas con el fin de favorecer un correcto ajuste a la maternidad. Nuestros resultados sugieren que el CEQ es un instrumento válido y útil para ser utilizado en las gestantes españolas.

LA IDENTIDAD ÉTNICA VASCA Y EL EMPODERAMIENTO COLECTIVO: DOS FACTORES CLAVE EN EL BIENESTAR Y LA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

JON ZABALA ARANDO^{*1}, AITZIBER PASCUAL JIMENO², SUSANA CONE JERO LÓPEZ², ITZIAR ALONSO-ARBIOL², ALBERTO AMUTIO CAREAGA³, BARBARA TORRES GÓMEZ², SONIA PADOAN DE LUCA² Y SAIOA TELLETXEA ARTZAMENDI⁴

1 Universidad del País Vasco, Donostia-San Sebastian, España

2 Universidad del País Vasco, San Sebastian, España

3 Universidad del País Vasco, Leioa, España

4 Universidad del País Vasco, Vitoria, España

El colectivo vascoparlante (euskaldunak) del territorio histórico del País Vasco es una minoría orgullosa de su cultura y su idioma. La identidad social es un factor que está asociado al bienestar y a la participación comunitaria. Se ha mostrado, también, que una identidad étnica positiva puede paliar los efectos negativos de pertenecer a un colectivo minoritario vulnerable (p. ej., afroamericanos) y fomentar el bienestar. Asimismo, algunos estudios han mostrado que la identidad étnica va de la mano del empoderamiento, y que la interacción entre ambas da lugar a mayores índices de bienestar y de participación comunitaria. Sin embargo, estas relaciones suelen darse en colectivos minoritarios vulnerables y no tanto en colectivos hegemónicos (p. ej., estadounidenses blancos).

El objetivo de este estudio fue analizar la relación del grado de Identificación social —o de Fusión de identidad— y del Empoderamiento psicológico colectivo (EPC) con el Bienestar personal, el Bienestar social y la Participación comunitaria en una muestra de personas vascas. Además, se analizó de manera exploratoria el efecto de la percepción de euskaldunización del entorno, como una medida de Percepción de grupo lingüístico como minoritario o mayoritario. Postulamos que la Identificación social y el EPC presentarán una correlación positiva entre ellas (H1). El Bienestar personal, el Bienestar social y la Participación comunitaria se asociarán con la Identificación social (H2a), y también con el EPC (H2b). Además, esperamos que los individuos fusionados con los vascoparlantes y altamente empoderados tengan mayores índices de Bienestar (tanto personal como social) y de Participación comunitaria que los individuos no fusionados y poco empoderados (H3). En este estudio participaron 748 personas vascas (63,1% mujeres; edad $M = 39,28$; $DE = 12,13$). Rellenaron el cuestionario de forma online. Se midió la Identificación social —o Fusión de identidad— con las personas vascoparlantes (Identity Fusion; Swann et al., 2009), el EPC (adaptación de la escala CEQS; Martínez et al., 2011), el Bienestar Personal (PHI; Hervás y Vázquez, 2013), el Bienestar Social (SWB; Keyes, 1998), la Participación Comunitaria (ad hoc) y la Percepción de grupo lingüístico minoritario-mayoritario (ad hoc).

La correlación entre la Identificación social y el EPC fue moderada (H1). La Identificación social, mostró relaciones moderadas con las variables criterio (H2a). El EPC mostró correlaciones altas con el Bienestar personal y el Bienestar social, y moderadas con la Participación comunitaria (H2b). Por último, los individuos fusionados con los vascoparlantes y altamente empoderados mostraron mayores índices de Bienestar (tanto personal como social) y de Participación comunitaria que los individuos no fusionados y poco empoderados (H3). Los resultados, además, sugieren que la Identificación social —o la Fusión de identidad— palía los efectos negativos de percibir el grupo como minoría lingüística. Podemos concluir que el EPC junto con la Identificación social —o Fusión de identidad— son factores importantes que influyen positivamente en el Bienestar (tanto personal como social) y en la Participación comunitaria. Por último, el EPC se revela como una variable de gran relevancia en la que es necesario seguir profundizando.

COMUNICACIÓN ORAL CO845

**CONSUMO DE RIESGO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DOMINICANOS:
CONSECUENCIAS ASOCIADAS Y FACTORES DE PRONÓSTICO****BEATRIZ ABAD VILLAVERDE^{*1}, BEATRIZ ABAD VILLAVERDE¹ Y VÍCTOR JOSÉ VILLANUEVA BLASCO²**¹ Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, Santo Domingo, Dominican Republic² Universidad Internacional de Valencia, Valencia, España

Introducción: Según el Consejo Nacional de Drogas de República Dominicana el consumo de alcohol y otras sustancias legales en adolescentes ha disminuido durante los últimos años. Esta información es congruente con diferentes informes internacionales, como el ESTUDES o el ESPAD, que han aportado evidencia recientemente que da cuenta de que parece existir un estancamiento, e incluso una mejoría, en las tasas de consumo. Sin embargo, en esos mismos informes y en la literatura en general se observa una tendencia creciente por parte de los adolescentes hacia patrones de consumo particularmente peligrosos que deben ser atendidos, como es el consumo de riesgo. En el caso particular de República Dominicana, existe un vacío tanto en la literatura como en la información disponible por parte de la Administración Pública respecto a estas formas de consumo y sus implicaciones.

Objetivo: Evaluar el consumo de riesgo de alcohol en población adolescente dominicana. Además, es de interés describir las consecuencias y evaluar posibles factores de pronóstico.

Método: N= 2.011 adolescentes dominicanos (39% hombres y 61% mujeres), de edades entre 13 y 17 años (Media= 15,15 y Desviación Típica= 1,27) evaluados con un cuestionario ad hoc.

Resultados: Al menos uno de cada cuatro adolescentes dominicanos lleva a cabo consumo de riesgo de alcohol. Esta práctica es tan frecuente entre los chicos como entre las chicas y crece a medida que aumenta la edad. Cuando los jóvenes llevan a cabo consumo de riesgo se observa más consumo intensivo de alcohol y hasta diez veces más prácticas de riesgo que cuando presentan un consumo “normal”. Entre los factores de pronóstico se observa que las creencias y expectativas, sobre todo las positivas, el consumo familiar y elementos de control parental, como la frecuencia de salida, la hora de llegada a casa o el dinero disponible, ejercen una influencia significativa sobre el consumo de riesgo en los adolescentes dominicanos.

Discusión: El consumo de riesgo es una práctica frecuente tanto entre los chicos como entre las chicas que aumenta la probabilidad de llevar a cabo conductas de riesgo. Algunas variables como las creencias y expectativas, el consumo de los pares y la familia o el control parental son factores de pronóstico que deben ser atendidos desde un punto de vista preventivo.

COMUNICACIÓN ORAL CO851

**PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN BREVE PARA LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE
CANNABIS EN MENORES INFRACTORES****ISABEL MARÍA HERRERA SÁNCHEZ^{*1}, SILVIA MEDINA ANZANO², SAMUEL RUEDA MÉNDEZ¹,
JOSÉ CUENCA MARTÍNEZ¹, VIOLETA LUQUE RIBELLES³ Y ROCÍO GUIL BOZAL³**¹ Universidad de Sevilla, Sevilla, España² Universidad de Cádiz, Sevilla, España³ Universidad de Cádiz, Cádiz, España

El objetivo de nuestro trabajo es implementar intenciones de abandono o control del consumo de cannabis en menores infractores que se encuentran en régimen cerrado, semiabierto o abierto en los Centros de Internamiento de Menores Infractores (CIMI) de

las provincias de Sevilla y Cádiz. Con base en el Modelo de Acción a favor de la Salud de Ralf Schwarzer (1995) se persigue diseñar, implementar y evaluar una intervención breve que nos permitirá analizar la efectividad de la narración de historias (Storytelling) para potenciar la motivación en el abandono de conductas de riesgo para la salud (Moghadam et al. 2016; Hinyard y Kreuter, 2007) como es el consumo abusivo de cannabis. La intervención breve que proponemos se desarrolla en tres fases: a) visionado de una narrativa de ficción elaborada con la intención de motivar en los/as menores el abandono de consumo de cannabis; b) análisis y discusión grupal de la narrativa y; c) elaboración de un plan de acción individualizado por parte de los/as menores para motivar el control del consumo de cannabis una vez abandonen el CIMI. Para poner a prueba nuestros objetivos e hipótesis de trabajo se ha utilizado un diseño mixto secuencial con dos fases de recogida de información. En la primera fase (cualitativa) se abordó el fenómeno del consumo de cannabis, se examinaron las experiencias personales en torno al consumo perjudicial y se analizaron las trayectorias de vida de los/as menores. Esto ha permitido diseñar una herramienta audiovisual, teniendo en cuenta la información recabada. Esta herramienta contiene dos narrativas de ficción, una historia de mujer y otra de hombre que girarán en torno a la experiencia del consumo perjudicial de cannabis con la intención de promover una mayor concienciación del problema y mostrar una guía para iniciar procesos de cambio de conducta. En la segunda fase del estudio (fase cuantitativa), se ha desarrollado un protocolo de intervención que se ejecutará en los CIMIs consistente en motivar y desarrollar un plan para implementar intenciones de abandono y/o control de consumo de cannabis una vez abandonen el centro y tengan que enfrentarse a situaciones de riesgo en su vida cotidiana. En esta fase se evaluará la efectividad de la intervención desde el modelo de evaluación basado en la teoría del programa (Weiss, 1997), aplicándose un diseño de ciclo institucional recurrente (Campbell y Stanley, 1966) con pretest y medidas de seguimiento. Esta evaluación permitirá elaborar un manual de intervención para que pueda implementarse en todos los CIMIs (estudio financiado por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Expediente 2018I006).

COMUNICACIÓN ORAL CO854

REDUCIENDO Y REFINANDO LA ESCALA DE CREENCIAS IRRACIONALES, GENERAL ATTITUDES AND BELIEFS SCALE

PATRICIA GUAL MONTOLIO^{*1}, VERÓNICA MARTÍNEZ BORBA² Y CARLOS SUSO RIBERA³

1 Universidad Jaume I, Castellón, Castellón de la Plana, España

2 Estudiante de Doctorado en Psicología en la Universidad Jaume I (Castellón), Castellon de la Plana, España

3 Profesor ayudante a Doctor, Castellon de la Plana, España

Introducción

Las creencias irracionales son consideradas factores de vulnerabilidad cognitiva asociadas a una amplia variedad de problemas psicológicos (p. ej. depresión, ansiedad y estrés), así como a un pobre funcionamiento físico. Por ello, no es sorprendente que las creencias irracionales hayan recibido tanta atención en la investigación clínica y se encuentren en el epicentro de las intervenciones de corte cognitivo-conductual, como la Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC).

Numerosos autoinformes han sido diseñados para evaluar creencias irracionales, entre los que destacan el conocido General Attitudes and Beliefs Scale (GABS). Sin embargo, la investigación no ha apoyado el uso de las medidas existentes debido a su pobre solidez psicométrica (no se replica la agrupación de las creencias en los 4 factores tradicionales de la TREC: exigencia, tremendismo, intolerancia a la frustración y condena). Además, estas medidas también han sido criticadas por su excesiva extensión, lo que las hace poco útiles para la práctica diaria.

Sin una medida adecuada para las creencias irracionales consistente con la teoría, los avances en el conocimiento científico sobre estas creencias son cuestionables. Por ello, este estudio tiene como objetivo obtener una escala psicométricamente robusta de creencias irracionales que se pueda emplear en población general y en entornos clínicos. Mediante un análisis y reducción del número de ítems, esperamos mejorar la fiabilidad y validez del GABS a la vez que la hacemos más manejable.

Metodología

La muestra incluía 328 participantes (edad media=60.08, DT=17.78, mujeres=52.0%) que acompañaban a pacientes en un hospital terciario de Barcelona. El GABS incluía 48 ítems (24 racionales y 24 irracionales). De éstos, los racionales no son discriminativos y raramente se utilizan. El estudio fue aprobado por el comité de ética del Hospital Universitario Vall d'Hebron de Barcelona. Se realizaron análisis factoriales confirmatorios y de consistencia interna de las escalas.

Resultados

Al realizar un análisis factorial confirmatorio (CFA) donde agrupamos los 24 ítems irracionales en 4 procesos (exigencia, tremendismo, intolerancia a la frustración y condena), obtuvimos un ajuste inaceptable (RMSEA=0.083, 90% IC RMSEA = [0.076, 0.089], CFI=0.830, TLI=0.809). Tras analizar las cargas factoriales y los índices de modificación, elegimos los 3 mejores ítems de cada escala (número mínimo para el cálculo de la consistencia interna) y el ajuste fue muy bueno (RMSEA=0.056, 90% IC RMSEA = [0.038, 0.074], CFI=0.967, TLI=0.955). La consistencia interna también fue buena ($0.70 \leq \alpha \leq 0.86$).

Discusión

Hasta la fecha, existen intentos de poner a prueba las propiedades psicométricas del GABS con resultados cuestionables. Gracias al desarrollo de esta versión breve de 12 ítems, hemos mejorado notablemente sus propiedades psicométricas haciéndola más viable para su uso en la práctica clínica habitual, incluso para la evaluación ecológica momentánea (EMA).

Es muy notable que, gracias a la reducción de ítems, la estructura factorial teórica tradicional de la TREC (4 procesos irracionales) por fin se ve reflejada en la escala tras eliminar los ítems conflictivos. Será interesante, para un futuro trabajo, replicar los resultados obtenidos en otras muestras (por ejemplo, poblaciones clínicas específicas), así como establecer baremos y puntos de corte para diferentes síndromes clínicos.

COMUNICACIÓN ORAL CO862

VICTIMIZACIÓN INFANTIL Y COGNICIÓN SOCIAL: INDICADORES DEL RIESGO DE DESARROLLAR CONDUCTAS ANTISOCIALES EN LA ADOLESCENCIA

BEATRIZ ORTEGA VIDAL^{*1}, JOSÉ MIGUEL LATORRE POSTIGO² Y MARÍA VERÓNICA JIMENO JIMÉNEZ²

1 Universidad de Castilla-La Mancha, Departamento de Psicología, Albacete, Albacete, España

2 Universidad de Castilla-La Mancha, Departamento de Psicología, Albacete, España

Durante la infancia, los niños y niñas pueden experimentar una gran variedad de victimizaciones, directas y/o indirectas, en diferentes contextos. Esta exposición a la violencia está bien documentada, así como sus efectos adversos para la salud mental y el desarrollo de conductas antisociales y delictivas durante edades posteriores. Diversos estudios han mostrado que los niños y niñas que experimentan este tipo de situaciones tienen un mayor riesgo de desarrollar en sus futuras interacciones personales conductas violentas y/o antisociales. Considerando la adolescencia como una etapa clave en el desarrollo del comportamiento social, es fundamental tener en cuenta que es durante esta etapa cuando alteraciones tanto en las funciones ejecutivas como en la cognición social (complejo proceso mediante el cual un individuo es capaz de percibir el estado mental ajeno), pueden afectar no solo a los comportamientos antisociales e impulsivos, sino también a la dificultad en la regulación emocional (capacidad del cerebro para modular su estado psicofisiológico). Múltiples estudios han observado que tanto agresores como víctimas presentan sesgos en el procesamiento de la información social. Las víctimas, ante una situación o interacción social determinada, codifican señales amenazantes, realizan una atribución de intenciones de tipo hostil y llevan a cabo evaluaciones positivas ante la posibilidad de reaccionar de forma agresiva. Los agresores, además, podrían justificar y neutralizar la culpa de sus actos agresivos y antisociales mediante un conjunto de distorsiones cognitivas denominadas auto-sirvientes.

Todo ello, junto con un empobrecimiento del reconocimiento de las emociones, así como de las funciones ejecutivas de inhibición de la impulsividad y toma de decisiones, podría ser un indicador psicológico del desarrollo de las conductas antisociales entre los adolescentes. En el presente trabajo se plantean las pautas que guiarán el desarrollo de una Tesis Doctoral cuya finalidad es analizar la victimización infantil, la cognición social, las funciones ejecutivas y las conductas antisociales en una muestra comunitaria de adolescentes.

El fin es conocer si las diferencias que presentan los adolescentes con conductas antisociales están asociadas a sus perfiles de victimización, a diferencias en sus funciones ejecutivas y cognición social o, en su defecto, se deben a la etapa evolutiva en la que se encuentran. Para ello se plantea un estudio transversal. Se llevará a cabo, en una primera fase, una investigación observacional y, en una segunda fase, otra experimental con una muestra de adolescentes de entre 12 y 17 años, los cuales responderán de manera autoinformada a un cuadernillo de cuestionarios. Los resultados de esta investigación podrían contribuir a la comprensión de los mecanismos psicológicos que pueden estar detrás del comportamiento antisocial para poder diseñar programas de prevención de conductas antisociales en adolescentes.

COMUNICACIÓN ORAL CO863

EFFECTOS DEL TRATAMIENTO CON GENISTEÍNA DURANTE EL DESARROLLO EN EL PESO, LA INGESTA Y LA EXPRESIÓN DE PROOPIOMELANOCORTINA Y OREXINA EN EL HIPOTÁLAMO

JOSÉ MANUEL FERNÁNDEZ GARCÍA^{*1}, BEATRIZ CARRILLO², PALOMA COLLADO², PATRICIA TEZANOS³ Y HELENA PINOS²

1 Universidad Nacional de Educación a distancia UNED departamento de Psicobiología, Madrid, España

2 Departamento de Psicobiología, Facultad de Psicología UNED. Instituto mixto de investigación INMIENS, Madrid, España

3 Departamento de Neurociencia Traslacional, Instituto Cajal, Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), Madrid, España

Introducción

Tradicionalmente la ingesta de fitoestrógenos se ha considerado beneficiosa para la salud, pero en los últimos años, algunos estudios han demostrado que pueden causar efectos adversos. La genisteína, un fitoestrógeno presente principalmente en la soja, tiene similitudes estructurales con el estradiol, lo que le permite unirse a los receptores de estrógenos, actuando como un potencial agonista o antagonista de los estrógenos, dependiendo de los niveles de estradiol o del tejido.

El objetivo del estudio es evaluar los efectos a largo plazo de la exposición a diferentes dosis de genisteína durante el desarrollo en las poblaciones neuronales que regulan la ingesta y el metabolismo energético, mediante el estudio de la expresión de proopiomelanocortina (POMC) en el núcleo arqueado del hipotálamo y la expresión de orexina en el hipotálamo dorsomedial, área perifornical e hipotálamo lateral.

Método

6 camadas de ratas Wistar de machos y hembras asignadas aleatoriamente a tres condiciones experimentales. El grupo control, (C) donde las crías fueron inyectadas, mediante inyección subcutánea, con el vehículo desde el día postnatal 6 (P6) hasta P13; y dos grupos de tratamiento con genisteína, uno a dosis bajas de 10µg/gr (G10) y el otro a dosis altas de 50µg/gr (G50). Desde P33 a P89 se midió el peso corporal y la ingesta de alimentos cada 7 días. Se realizó un análisis cuantitativo mediante inmunohistoquímica de las poblaciones neuronales que expresan POMC en el núcleo arqueado del hipotálamo y de orexina en el hipotálamo dorsomedial, área perifornical e hipotálamo lateral.

Resultados

Los resultados de este trabajo muestran un retraso en la aparición de diferencias sexuales en el peso corporal en los grupos con dosis más altas de genisteína. Además, se observó una disminución significativa en el número de células inmunoreactivas POMC (POMC-ir) en el núcleo arqueado en los dos grupos de hembras tratadas con genisteína. Por el contrario, no se detectó alteración en la expresión de orexina en ninguna de las estructuras analizadas ni en machos ni en hembras.

El análisis de las subdivisiones del núcleo arqueado medial muestra diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de dosis altas y dosis bajas respecto al grupo control, pero no entre los grupos tratados con las diferentes dosis.

Conclusiones

La reducción producida por la genisteína en las hembras en las neuronas POMC-ir en la división medial del núcleo arqueado del hipotálamo podría indicar una interferencia con el papel modulador del estradiol en estas épocas tempranas del desarrollo y una especificidad de estas neuronas en la respuesta a esta hormona.

Debido a la utilización de la soja como alimento sustitutivo de la leche durante la lactancia, y la especial vulnerabilidad del desarrollo de los circuitos cerebrales en esta época, sería necesario continuar con la investigación para detectar los posibles efectos adversos de la ingesta de genisteína en estos periodos del desarrollo sobre el metabolismo energético y la alimentación.

*Estudio financiado por el Ministerio de Economía, Industria y Competitividad: PSI2017-86396-P y PSI2014-57362-P.

COMUNICACIÓN ORAL CO871

COGNICIÓN MATEMÁTICA Y MÉTODO ABN EN EDUCACIÓN PRIMARIA

MARÍA DEL CARMEN CANTO LÓPEZ^{*1} Y JOSÉ CARLOS PIÑERO CHARLO²

1 UCA, Puerto Real, España

2 UCA, Puerto Real, Estonia

Introducción: En los últimos años la investigación sobre la cognición matemática ha aumentado notablemente, sobre todo debido a las consecuencias personales y sociales de las dificultades de aprendizaje de las matemáticas (Aguilar Villagrán, Aragón-Mendizábal y Navarro Guzmán, 2015). Para prevenir e intervenir en dichas dificultades, es conveniente realizar intervenciones que incorporen los procesos cognitivos implicados en el aprendizaje de las matemáticas, y a su vez hagan uso de las nuevas tecnologías y de métodos de enseñanza innovadores como el método ABN (Aguilar Villagrán, Aragón-Mendizábal y Navarro Guzmán (2015), Zhang, Trussell, Gallegos y Asam (2015). Con este fin, la investigación actual pretende determinar predictores cognitivos del rendimiento matemático, tanto generales como específicos, consolidando los fundamentos cognitivos del método ABN y generando valor añadido en la mejora del enfoque de enseñanza-aprendizaje de las matemáticas. El presente estudio se distribuye en tres etapas: (1) Programa formativo de docentes y estudiantes de máster, (2) Estudio empírico para analizar la efectividad del método ABN en el último ciclo de Educación Primaria y los componentes cognitivos implicados en el aprendizaje matemático y, (3) Diseño de materiales y APP con contenidos matemáticos para alumnado de 11 a 14 años.

Método: Los participantes del programa formativo desarrollado en la primera etapa pertenecen a centros educativos de la provincia de Cádiz y fueron seleccionados incidentalmente. La muestra está compuesta por 15 participantes pertenecientes a los centros participantes, de los cuales, 12 son docentes y 3 estudiantes del Máster del profesorado. El estudio empírico lo compone una muestra total de 200 alumnos/as, de los cuales 100 trabajan el método abierto basado en números (ABN) y 100 el método tradicional basado en cifras (CBC), desde Educación Infantil.

Se administrarán pruebas para la evaluación de variables de rendimiento matemático, de dominio general, de dominio específico y la valoración sociodemográfica.

Resultados: Presentaremos los resultados de la formación de profesores que estamos realizando. pertenecen a centros educativos de la provincia de Cádiz y fueron seleccionados incidentalmente. Se analizarán los datos recogidos en el desarrollo de la formación a través de un cuestionario inicial y un cuestionario al finalizar la formación para evaluar los logros conseguidos.

Discusión: La formación de profesores fomenta la inserción y mejora del método ABN en las aulas de Educación primaria y facilita la transición a educación secundaria. De esta forma, se pretende la continuación del método ABN en primer ciclo de ESO, reduciendo así los riesgos que conlleva la transición a esta etapa escolar. De los resultados del estudio empírico se espera poder realizar una aplicación directa con el alumnado y sentar las bases para futuras investigaciones en esta etapa educativa, demostrando la efectividad del uso de estrategias alternativas para el aprendizaje de las matemáticas. Por último, destacar la importancia de generalizar el diseño y utilización de APP's para el apoyo en la enseñanza de las matemáticas en entornos educativos.

Palabras clave: Método ABN, Método CBC, procesos cognitivos, nuevas tecnologías, Educación Primaria y Secundaria.

COMUNICACIÓN ORAL CO872

DESARROLLO DE LA COMPETENCIA MATEMÁTICA Y ESTIMACIÓN EN LÍNEA NUMÉRICA MENTAL EN ALUMNADO DE 5 Y 7 AÑOS UTILIZANDO UN MÉTODO ALTERNATIVO PARA EL APRENDIZAJE MATEMÁTICO

MARÍA DEL CARMEN CANTO LÓPEZ

UCA, Puerto Real, España

Introducción: En las últimas décadas ha existido un interés creciente por parte de los investigadores en el estudio y análisis de la importancia de atender a las diferencias individuales en la enseñanza de la matemática temprana y la intervención sobre las dificultades que ésta genera, basándose en particularidades y los ritmos de aprendizaje propios de cada estudiante. Por tanto, se hace necesario analizar si los métodos de enseñanza que se aplican en las aulas son adecuados para el alumnado, atienden a su diversidad (Bracho & Adamuz, 2014) y repercuten en los procesos cognitivos implicados en el aprendizaje matemático (Aragón-Mendizábal, Canto López, Marchena-Consejero, Navarro-Guzmán y Aguilar-Villagrán (2017); Canto López. En los últimos diez años, se está implantando una nueva metodología alternativa más flexible y menos mecánica, centrada en el aprendizaje de los conceptos matemáticos esenciales y el desarrollo del sentido numérico (Martínez-Montero, 2000, 2008, 2018, 2019). En el estudio se persigue analizar en qué medida el método alternativo mejora la competencia matemática en alumnado de 5 y 7 años de edad e interviene sobre el procesamiento de magnitudes numéricas.

Método: Los participantes pertenecen a centros educativos de la provincia de Cádiz. Se han evaluado un total de 82 escolares, de los cuales 38 participantes (21 niños y 17 niñas) pertenecían al grupo control (Método CBC) y 44 (20 niños y 24 niñas) pertenecían al grupo experimental (Método ABN). Las evaluaciones se hicieron durante los meses de mayo y junio de 2017 y 2019, cuando el alumnado cursaba el tercer curso del 2º Ciclo de Educación Infantil y dos años después, en 2º de E.P. En educación infantil se administraron pruebas individuales, y, en 2º de E.P. se aplicaron pruebas colectivas en el propio aula, y, pruebas individuales, en dos momentos diferentes, en aulas destinadas para ello, libres de ruidos y distracciones. Se administraron tareas de estimación en la recta numérica (0 – 20 y 0 – 100), la tarea de claves de WPPSI, y el test TEMA 3.

Resultados: Se presentan los resultados de los análisis realizados en la competencia matemática mostrada por cada uno de los grupos de estudio y el desarrollo de procesamiento de magnitudes a través de la estimación realizada por el alumnado. Los resultados muestran una mejor competencia matemática y capacidad de estimar, en el grupo que sigue el método alternativo para el aprendizaje de las matemáticas.

Discusión: El estudio demuestra que la utilización de métodos alternativos para el aprendizaje matemático, mejora de forma significativa la competencia matemática y repercute en la capacidad de procesar magnitudes. Se debe promover la utilización en las aulas de métodos que intervienen en las variables cognitivas generales y específicas del aprendizaje matemático como prevención de dificultades en los primeros niveles educativos.

Palabras clave: Método ABN, competencia matemática, estimación numérica, aprendizaje matemático, Método CBC

COMUNICACIÓN ORAL CO885

ÚLTIMOS AVANCES EN LA TERAPIA CONTEXTUAL: APLICACIONES Y CLAVES PARA LA EFICACIA

ADRIÁN BARBERO RUBIO^{*1}, ÁNGEL ALONSO SANZ² Y BÁRBARA GIL-LUCIANO³

1 Universidad Nacional de Educación a Distancia, Madrid, España

2 Madrid Institute of Contextual Psychology MICPSY, Madrid, España

3 Madrid Institute of Contextual Psychology (MICPSY), CUCC-Universidad de Alcalá, Universidad Nebrija, Madrid, España

El desarrollo y expansión de la Psicología Contextual y sus aplicaciones, entre ellas, la Terapia de Aceptación y Compromiso, plantea el reto de su difusión desde y hacia la precisión y eficacia clínica.

La Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) es la más completa de las terapias contextuales o terapias de conducta de tercera generación, siendo de todas ellas la que acumula mayor cantidad de evidencia empírica hasta la fecha. ACT sienta las bases en la filosofía del Contextualismo Funcional, una filosofía de ciencia que pone el énfasis en el análisis funcional de la conducta en su contexto. Además, ACT centra su propuesta terapéutica a partir del análisis experimental del lenguaje y la cognición humana propuesta en la Teoría del Marco Relacional (RFT), ofreciendo una alternativa a los sistemas de clasificación sindrómicos en la que resulta central el trastorno de evitación experiencial o patrón de inflexibilidad psicológica.

Este patrón está definido por múltiples respuestas dirigidas a no contactar con aquello que resulta negativo o molesto en perjuicio de acciones dirigidas a lo que para la persona es importante. Estas respuestas sostenidas en el tiempo llevan a la larga a una gran insatisfacción por cuanto no se consigue lo que se busca y no se camina hacia lo que es valioso. Es sobre este patrón, donde ACT centra su atención para romperlo. La característica principal de ACT es su acento en la aceptación psicológica de los eventos privados problemáticos (emociones, sentimientos, pensamientos) cuando éstos funcionan como barreras psicológicas que impiden un repertorio conductual flexible y efectivo en las direcciones de valor para la persona. Para ello, ACT utiliza múltiples herramientas dirigidas a cambiar la relación de la persona con sus eventos, de forma que las acciones estén dirigidas a los valores personales en lugar de a reducir ciertos pensamientos o sensaciones de carácter aversivo.

En los últimos años, varias líneas de investigación sobre la mejora de la eficacia clínica han dado luz sobre las claves que permiten potenciar la conducta flexible en el menor tiempo posible. Estos hallazgos han permitido el diseño de estrategias que han dado como resultado intervenciones mucho más potentes, eficaces y rápidas. Esta comunicación aborda la conceptualización de estas novedades, y cómo trasladarlas a la práctica clínica en niños, adolescentes y adultos.

BIENESTAR PSICOLÓGICO LABORAL EN PSICÓLOGOS MADRILEÑOS IMPLICADOS EN LA ATENCIÓN PSICOLÓGICA DURANTE LA PRIMERA OLA DE LA PANDEMIA DEL COVID-19

HELENA THOMAS CURRÁS

Universidad Rey Juan Carlos, Alcorcón, España

Introducción: El 11 de marzo de 2020, ante la situación de emergencia sanitaria ocasionada por el Covid-19, la Organización Mundial de la Salud la declaró como pandemia mundial. Esto conllevó la declaración del estado de alarma el 14 de marzo en España (R. D. 463/2020, de 14 de marzo, BOE). Esta crisis sanitaria sin precedentes desbordó la capacidad del sistema sanitario y restringió temporalmente los derechos fundamentales de los ciudadanos.

Es indudable que la actual pandemia ha generado una situación de estrés generalizado, afectando fundamentalmente a los profesionales del ámbito sanitario. Muchos de ellos se han visto excedidos por ella en la atención a pacientes y familiares afectados por la Covid-19, así como población general, no pudiendo responder de manera adecuada basándose en los conocimientos y la experiencia que tenían. Se encontraron con un ejercicio profesional en el que las demandas y los recursos para afrontarlo estaban absolutamente desequilibrados. Desde diferentes instituciones se pusieron en marcha dispositivos de atención psicológica para la población en general y para los pacientes con COVID-19 y familiares.

El estudio pretendía conocer cómo esta situación afectó a los profesionales de la psicología que realizaron la atención psicológica y, por ello, se plantearon los siguientes objetivos:

1. Evaluar las demandas derivadas de la atención a los pacientes y su relación con el bienestar de los profesionales (BP).
2. Evaluar los recursos disponibles para el afrontamiento de las demandas asociadas a la atención de los pacientes y su función moduladora sobre el bienestar laboral.
3. Evaluar el bienestar de los profesionales integrados en los dispositivos de asistencia a los pacientes.
4. Analizar las posibles variables mediadoras, como el apoyo social, el capital psicológico, la experiencia y/o formación profesional.

Método: En el estudio participaron 127 profesionales de la psicología de la Comunidad de Madrid que cumplimentaron de manera voluntaria y anónima diferentes escalas a través de una aplicación online. El estudio cuenta con el visto bueno del Comité de Ética de la Investigación de la URJC. Se utilizaron escalas que permitían obtener de manera autoinformada datos sobre variables sociodemográficas, demandas emocionales, apoyo social, resiliencia, bienestar laboral, burnout y carga de trabajo.

Resultados: Los resultados obtenidos permiten comprobar las complejas relaciones entre estas variables y sus diferencias en función de la situación profesional, personal y social y el tipo de atención psicológica desarrollada.

Conclusiones: Se discuten las implicaciones teóricas y prácticas así como futuras líneas de investigación en este relevante ámbito de estudio. El análisis de los datos y resultados del estudio permiten desarrollar propuestas futuras de mejora de la intervención basadas en ellos, también cómo establecer pautas de comportamiento que mejoren el bienestar laboral de los profesionales de la psicología.

EFFECTO MEDIACIONAL DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES Y LA AUTOESTIMA SOBRE LA RELACIÓN ENTRE GRATITUD Y SATISFACCIÓN VITAL

NICOLÁS SÁNCHEZ ÁLVAREZ^{*1}, OLIVIA D. CHANG² Y EDWARD D. CHANG³

1 Universidad de Málaga, Málaga, España

2 University of Michigan, Michigan, USA, United States

3 University of Michigan, MI, Estados Unidos, United States

Introducción: Un creciente campo de investigación pone de manifiesto que la gratitud es un predictor clave tanto del bienestar como de la vida social. Sin embargo, la mayoría de estos estudios se han basado principalmente en el diseño transversal, que no permite hacer ninguna inferencia causal entre variables.

Objetivo: Este estudio exploratorio examina la influencia de la gratitud sobre la satisfacción vital, así como evaluar el efecto mediacional de las relaciones positivas y la autoestima en una muestra de universitarios con un diseño prospectivo.

Método: Este estudio utilizó un muestreo incidental no aleatorio con un diseño de corte longitudinal a ocho semanas, en una muestra de 228 estudiantes universitarios (77 hombres, 151 mujeres), con edades comprendidas entre los 18 y 52 años ($M = 22$), de un total de 563. Los participantes completaron voluntariamente un paquete de instrumentos compuestos por el cuestionario de gratitud (GQ-6) en tiempo 1 (T1), la dimensión de relaciones positivas de la escala de bienestar psicológico (PWBS-RP) en T1, la escala de autoestima (RSES) en T2 y la escala de satisfacción vital (SWLS) en T2.

Resultados: Utilizando un diseño prospectivo con efectos mediacionales, los resultados indicaron que la gratitud en T1 se asoció significativamente a las relaciones interpersonales positivas en T1, así como con la autoestima T2 y la satisfacción vital en T2.

Además, las relaciones interpersonales positivas T1 se asociaron positivamente con la autoestima T2 y la satisfacción vital T2. Después de controlar las variables de edad y género en T1, la gratitud en T1 tuvo un efecto indirecto sobre la satisfacción vital en T2, a través de las relaciones interpersonales positivas y la autoestima.

Conclusiones: Basándonos en la teoría de la emoción social de la gratitud y la teoría de la ampliación y construcción de Fredrickson, examinamos si la relación interpersonal positiva y la autoestima mediaron en el posible vínculo entre gratitud y satisfacción de la vida en una muestra de estudiantes universitarios españoles.

Estudios transversales anteriores han examinado la relación entre gratitud y satisfacción de la vida, y entre gratitud y lazos sociales positivos, pero ninguna investigación ha analizado si la relación interpersonal media poderosamente la conocida asociación entre gratitud y satisfacción de la vida utilizando un diseño prospectivo que controle dimensiones significativas bien conocidas.

Estos hallazgos se suman a la literatura de investigación sobre gratitud y bienestar, y fomentan más investigaciones sobre procesos interpersonales por los cuales ser agradecidos influyen en los resultados de bienestar.

ESTRÉS TRAUMÁTICO SECUNDARIO, ACONTECIMIENTOS VITALES ESTRESANTES, BIENESTAR PERSONAL Y AFRONTAMIENTO EN PROFESIONALES DE LA ATENCIÓN PSICOLÓGICA DURANTE LA PRIMERA OLA DE LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN LA COMUNIDAD DE MADRID

MAYELIN REY^{*1}, HELENA THOMAS CURRÁS² Y SORAYA BAJAT PACIOS³

1 Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España

2 Departamento de Psicología Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Rey Juan Carlos, Alcorcón (Madrid), España

3 Hospital Universitario La Zarzuela, Madrid, España

Introducción: La Organización Mundial de la Salud elevó a pandemia mundial la situación de emergencia de salud pública ocasionada por el Covid-19 el 11 de marzo de 2020 y consecuentemente en España se declaró el estado de alarma (R. D. 463/2020, de 14 de marzo, BOE). Esta crisis sanitaria sin precedentes desbordó la capacidad del sistema sanitario y restringió temporalmente los derechos fundamentales de la ciudadanía.

La actual pandemia ha generado una situación de estrés generalizado, afectando a toda la población pero fundamentalmente a los/las profesionales del ámbito sanitario. Muchos de ellos se han visto excedidos en la asistencia a los pacientes y familiares afectados por la Covid-19. Desde diferentes instituciones se pusieron en marcha dispositivos de atención psicológica para pacientes con COVID-19, familiares y para todas las personas que pudiesen necesitarla, dada la situación excepcional que supuso una alteración importante de la rutina y la pérdida de contacto con el entorno social, de las personas enfermas u hospitalizadas, además de la ruptura con los ritos sociales de despedida de las personas fallecidas.

El estudio pretendía conocer cómo esta situación afectó a los/las profesionales de la psicología que realizaron la atención psicológica y, por ello, se plantearon los siguientes objetivos: 1. Evaluar las demandas derivadas de la atención a los pacientes y su relación con el bienestar de los profesionales. 2. Evaluar la existencia de estrés traumático secundario y su relación con los acontecimientos vitales estresantes experimentados en el último año. 3. Analizar el papel de posibles variables mediadoras, como el capital psicológico, las estrategias de afrontamiento, la experiencia y/o formación profesional.

Método: En el estudio participaron 127 profesionales de la psicología de la Comunidad de Madrid que cumplimentaron de manera voluntaria y anónima diferentes escalas a través de una aplicación online. El estudio fue autorizado por el Comité de Ética de la Investigación de la URJC. El protocolo de estudio incluía información sobre los datos sociodemográficos, la atención psicológica desarrollada y acontecimientos vitales estresantes, además se emplearon cuestionarios de autoinforme sobre estrés traumático secundario, estrategias de afrontamiento, capital psicológico y bienestar personal.

Resultados: Los resultados obtenidos permiten comprobar las complejas relaciones entre estas variables y sus diferencias en función de la situación profesional, personal y social y el tipo de atención psicológica desarrollada.

Conclusiones: Se discuten las implicaciones teóricas y prácticas. Asimismo se proponen líneas futuras de investigación a nivel preventivo y de intervención para los/las profesionales.

INSTRUMENTOS PARA EVALUAR LA CIBERVIOLENCIA DE PAREJA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

AINIZE MARTÍNEZ SOTO^{*1} Y IZASKUN IBABE EROSTARBE²

1 Universidad del País Vasco UPV/EHU, Izarra, España

2 Universidad del País Vasco UPV/EHU, San Sebastián/Donostia, España

Introducción. La ciberviolencia de pareja (CP) se define como la violencia ejercida hacia una pareja o expareja mediante la tecnología utilizando tácticas de control o difundiendo información sin su consentimiento. La CP puede ser extremadamente humillante, porque se puede producir de forma pública y suceder en cualquier lugar y momento. La experiencia de victimización puede ser especialmente negativa debido a que los mensajes digitales son permanentes y se pueden compartir muy fácilmente.

En los últimos años ha aumentado considerablemente el interés por el estudio de la CP, con el consiguiente desarrollo de instrumentos para su medición. El objetivo de esta investigación ha sido revisar los instrumentos que se han empleado para medir la CP e identificar los mejores mediante la evaluación de calidad de sus propiedades psicométricas, siguiendo las indicaciones de la guía COSMIN.

Método. La revisión sistemática se realiza de acuerdo con el protocolo PRISMA. Se ha realizado una búsqueda en las bases de datos principales de artículos sobre CP de la que posteriormente se han seleccionado aquellos que tratan sobre la creación de instrumentos de medida. Posteriormente, se ha procedido a su análisis y evaluación de calidad siguiendo los criterios de la guía correspondiente.

Resultados. En esta revisión se han encontrado 26 instrumentos para medir la CP. La fiabilidad es la propiedad más comúnmente evaluada junto con la consistencia interna. Doce instrumentos aportan evidencias de la validez de constructo, mientras que pocos muestran evidencias de la validez de contenido. Tras esta evaluación, han sido cuatro los instrumentos establecidos como los más adecuados para la medición de la CP: Cyber Dating Abuse Questionnaire (Borrajó et al., 2015), Escala de Ciberviolencia en Parejas Adolescentes (Cava y Buelga, 2017), Escala de Violencia de Pareja que se expresa a través de Medios Electrónicos (EVIME) (Jaen-Cortés et al., 2017), y el Cyber dating Q-A Scale (Sánchez et al., 2015). Tres instrumentos pueden ser recomendados para muestras de adolescentes (12-18 años), mientras que el Cyber Dating Abuse Questionnaire se podría administrar a jóvenes mayores de edad (18-30 años).

Conclusiones. Las redes sociales y las nuevas tecnologías, a pesar de los importantes beneficios que proporcionan a nivel personal y social, son herramientas que permiten ejercer el abuso bajo la protección de la privacidad y del anonimato de la persona agresora. Esta revisión será útil al proporcionar un análisis de la calidad metodológica de los instrumentos existentes, e identificar los mejores instrumentos tanto para otros académicos como para profesionales de los servicios de salud mental. Aunque los medios sean virtuales, las consecuencias son reales y afectan a la integridad y calidad de vida de las personas víctimas de CP. La detección temprana es fundamental, y para ello es clave disponer de instrumentos apropiados.

Palabras clave: ciberviolencia de pareja, jóvenes, tecnología, instrumentos, COSMIN.

LOS CINCO GRANDES RASGOS DE PERSONALIDAD Y LA REGULACIÓN EMOCIONAL EN LA ADOLESCENCIA

PABLO DOMÉNECH VAÑÓ^{*1}, LAURA HERNANDO JORGE² Y ANA TUR PORCAR²

1 Universidad Internacional de Valencia (VIU), Valencia, España

2 Universidad de Valencia (UV), Valencia, España

Introducción: El estudio de la personalidad se ha centrado en la edad adulta. En los últimos años existe un interés creciente por analizar la personalidad en población adolescente y adultos jóvenes, así como por analizar las maneras en que los adolescentes gestionan sus emociones. El modelo de procesos sobre la regulación emocional diferencia entre las estrategias activadas antes de la experiencia emocional (reevaluación cognitiva) y las estrategias centradas la respuesta emocional (supresión cognitiva).

Así, desde el modelo teórico de los Cinco Grandes (Five-Factor Model) y la posición del modelo de procesos en regulación emocional, esta comunicación tiene el objetivo de analizar las relaciones entre los rasgos de la personalidad (extraversión, afabilidad, escrupulosidad, estabilidad emocional y apertura a experiencias) y las estrategias de regulación emocional (supresión expresiva y reevaluación cognitiva), además de observar el rol explicativo los rasgos de personalidad en la regulación emocional en la adolescencia.

Método: Han participado 703 adolescentes varones (49.9% varones; 50.1% mujeres) de 15- 18 años ($M=15.86$, $DT=0.30$). Primero se han explorado los estadísticos descriptivos y las correlaciones de Pearson entre las variables. A continuación, se ha estimado un modelo predictivo de path analysis mediante técnicas confirmatorias. Han actuado los cinco rasgos de la personalidad (extraversión, afabilidad, escrupulosidad, estabilidad emocional y apertura a experiencias) como variables antecedentes, a fin de observar el efecto en las variables consecuentes de reevaluación cognitiva y la supresión expresiva. Todas estas variables aparecen moderadas por la variable sexo.

Resultados: Los resultados muestran relaciones positivas significativas de los cinco rasgos de la personalidad con reevaluación cognitiva. Respecto a supresión expresiva, las relaciones son negativas significativas de extraversión y apertura a la experiencia y positivas con estabilidad emocional.

El modelo path análisis diseñado, con el sexo como variable control, comprueba que las variables antecedentes de extraversión, estabilidad emocional y apertura a la experiencia predicen en positivo la reevaluación cognitiva. Extraversión también predice en negativo la supresión expresiva. Las chicas adolescentes muestran índices más bajos en reevaluación cognitiva y en supresión expresiva que los varones de su misma edad.

Conclusiones: En conclusión, cabe señalar que en la adolescencia los rasgos de la personalidad de extraversión y estabilidad emocional, fundamentalmente, contribuyen a usar estrategias centradas en los antecedentes de la expresión emocional, de naturaleza más adaptativa. A su vez, la extraversión también frena el uso de estrategias dirigidas a las respuestas emocionales, de naturaleza más desadaptativa.

UPPS Y CD-TIC: MODELOS EXPLICATIVOS DE LA ADICCIÓN HACIA LAS TIC EN ADOLESCENTES

MATEO PÉREZ WIESNER^{*1} Y JOSÉ ANTONIO LÓPEZ MORENO²

1 Universidad Complutense de Madrid, Las Rozas, España

2 Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, Madrid, España

La impulsividad como rasgo de personalidad ha sido ampliamente estudiado como marcador en las adicciones a sustancias. En la actualidad ya cuenta con evidencia empírica en estudios de adicciones comportamentales en adolescentes.

La evidencia científica se centra en determinar la causalidad entre impulsividad y las consecuencias negativas, pero pocos estudios determinan la explicación del rasgo sobre los procesos comportamentales previos a las consecuencias negativas. Esto se debe a la escasa elaboración de modelos teóricos que arrojen nuevos conocimientos sobre la explicación del fenómeno y no del posible diagnóstico.

El objetivo del presente trabajo fue hallar el valor explicativo de la impulsividad con el modelo de 5 factores de Whiteside y Lynam (2001) sobre procesos comportamentales previos a un déficit de control característico de las adicciones comportamental en adolescentes hacia el uso de las TIC.

Se administró a una muestra de 8.999 adolescentes, varones (50,7%) y mujeres (49,3%), de 11 a 18 años, el UPPS-P (Escala de Comportamiento Impulsivo, García-Verdejo et al., 2010): urgencia negativa y positiva, falta de perseverancia, falta de premeditación y búsqueda de sensaciones, el CD-TIC (Cuestionario de Comportamiento Desadaptativo hacia las TIC), elaborado de acuerdo a la integración de 6 modelos ya publicados: regulación emocional positiva, regulación emocional negativa, hábitos, rumiación cognitiva, junto con una escala de control deficitario y una cuestionario de horas de uso de las TIC.

Se utilizó el alfa de Cronbach para la fiabilidad y consistencia interna de las escalas y una correlación de Pearson para la validez del CD-TIC. El análisis de regresión lineal múltiple (stepwise) para los modelos explicativos de impulsividad y CD-TIC.

Todas las escalas y sus factores mostraron buenas propiedades psicométricas, entre α .656 y .847. Todos los factores de la escala de CD-TIC mostraron asociaciones positivas y significativas con la variable criterio de horas de uso de las TIC, internet, mensajería y redes sociales, entre r =.364** y .481**.

Los factores de impulsividad explicaron un 20% de la varianza de modelo y sugieren un comportamiento irracional en la experiencia de emociones positivas y en menor medida de emociones negativas, falta de persistencia en las tareas, búsqueda de experiencias estimulantes y falta de pensamientos racionales o premeditados del comportamiento desadaptativo hacia las TIC.

Por otra parte, la preocupación recurrente por el uso de las TIC mostró el mayor peso del modelo sobre el control deficitario entendido como criterio de una adicción, seguido de los hábitos de uso de las TIC y la regulación de emociones positivas y negativas explicando en su conjunto un 66% de la varianza.

Los datos determinados se encuentran en línea con estudios de consumo de sustancias en los que la impulsividad como variable distal de nuevo es un marcador claro de una adicción, y los comportamientos proximales como la regulación emocional, hábitos y rumiación cognitiva preceden a las consecuencias negativas.

Esto datos implica desarrollar programas preventivos orientados al manejo de la impulsividad, educación en la regulación emocional, gestión de rutinas y obligaciones además de procesos rumiantivos entrono a las TIC.

ANÁLISIS DEL COMPORTAMIENTO DE LOS CONSUMIDORES DE CANNABIS DURANTE EL ESTADO DE ALARMA EN ESPAÑA

MANUEL JESÚS RUIZ MUÑOZ^{*1}, CARLA LÓPEZ NUÑEZ² Y SERGIO FERNÁNDEZ-ARTAMENDI³

1 Universidad de Extremadura, Badajoz, España

2 Universidad de Sevilla, Sevilla, España

3 Universidad Loyola Andalucía, Dos Hermanas, España

Introducción: El impacto de la pandemia de COVID-19 en nuestra vida cotidiana es incuestionable, siendo particularmente negativo sobre la salud, tanto a nivel físico como mental. Un área de interés general es el posible impacto de la pandemia sobre el consumo de sustancias, incluyendo las consecuencias asociadas al uso y abuso de cannabis, especialmente durante el período de confinamiento domiciliario.

Objetivo: El objetivo de este estudio ha sido evaluar los cambios producidos en el patrón de consumo de cannabis durante el Estado de Alarma en España, así como analizar las variaciones en las motivaciones de consumo y los síntomas de abstinencia entre los consumidores de cannabis.

Método: Se realizó un estudio retrospectivo transversal entre abril y mayo de 2020. El instrumento aplicado estaba compuesto por dos secciones que evaluaban dos momentos diferentes. La sección I recogía información retrospectiva sobre los hábitos de consumo de los 89 participantes del estudio (73% hombres; M= 29,01 años, DT= 9,26) en el momento 1 (esto es, inmediatamente antes de que se aplicara el estado de alarma), y la sección II recogía información sobre los hábitos y patrones de uso en el momento 2 (durante el Estado de Alarma). Se evaluó la frecuencia y patrones del consumo de cannabis, las fuentes de obtención y suministro de esta sustancia, la disponibilidad percibida y el precio pagado. Además, se aplicaron las versiones españolas de los instrumentos estandarizados Marijuana Motives Measure y Cannabis Withdrawal Scale.

Resultados: Los principales resultados muestran que solo el 8% de los encuestados había estado abstinentes durante la última semana durante el confinamiento domiciliario (frente a la ausencia de abstinencia previo al confinamiento). Además, disminuye ligeramente la frecuencia de consumo de cannabis en casi todas sus formas durante el confinamiento. Respecto a los motivos de consumo, se reduce el consumo por motivos de mejoría del estado de ánimo y por motivos sociales. Las fuentes de obtención del cannabis siguen siendo fundamentalmente amigos y proveedores, aunque aumentan ligeramente las compras en Internet durante el confinamiento, y se incrementa significativamente el precio pagado por porro. Por último, se observa una correlación significativa entre los síntomas de la abstinencia y el consumo por motivos de afrontamiento, tanto antes como después del confinamiento.

Discusión: Los principales resultados de esta investigación muestran cambios sutiles relativos a los motivos de consumo y fuentes de obtención, así como a la relación entre los síntomas de abstinencia y motivos para el consumo. Este estudio ofrece información clínica útil sobre el comportamiento de los consumidores de cannabis en situaciones atípicas, como ha sido el Estado de Alarma. Permitirá además a investigadores y profesionales clínicos y sanitarios planificar estrategias de prevención e intervención en casos de uso abusivo de cannabis.

EMOCIONES, AFECTOS Y PERSONALIDAD EN LA POBLACIÓN CIENTÍFICA

LAURA HERNANDO^{*1}, PABLO DOMÉNECH², JOAQUÍN MARÍA AZAGRA CARO³ Y ANA M. TUR-PORCAR¹

1 Universitat de València, Valencia, España

2 Universidad Internacional de Valencia (VIU), Valencia, España

3 CSIC-Universitat Politècnica de València, -, España

Introducción

La excelencia científica constituye una de las principales fuentes generadoras de riqueza y desarrollo económico. La generación de conocimiento es fruto de la interacción entre factores cognitivos y emocionales. Los factores de la personalidad y la inteligencia emocional (IE) mejoran el desempeño laboral y la efectividad social. Ambos factores están relacionados con la excelencia científica.

Por otro lado, el afecto está vinculado a la personalidad. Las emociones positivas tienden a construir recursos que facilitan la regulación de las experiencias emocionales, al contrario que las emociones negativas. Así, el afecto puede ser un elemento moderador en la relación entre los rasgos de personalidad y la IE. El objetivo de esta comunicación es analizar las relaciones entre rasgos de personalidad, inteligencia emocional y afectos, así como observar el papel moderador de los afectos, positivo y negativos, en la relación entre factores de personalidad e IE en la población científica.

Método

Se realizó una encuesta en la que participaron 7463 investigadores españoles, autores de publicaciones incluidas en la WoS entre 2013 y 2016 (56.61% varones, 42.38% mujeres, 0.21% intersexuales), de entre 20 y 99 años ($M = 48.63$, $DT = 15.758$). Se utilizaron para la evaluación pruebas psicométricas estandarizadas.

Resultados

Los rasgos de personalidad, la IE y los afectos se relacionan significativamente entre ellos. Los rasgos de personalidad explican un 40% de los valores obtenidos en IE, valor que aumenta de forma significativa al añadir a la predicción tanto el afecto positivo ($R^2 = .451$, $\Delta R^2 = .053$, $p < .01$), como el afecto negativo ($R^2 = .400$, $\Delta R^2 = .001$, $p < .01$). El análisis de regresión jerárquica de tres pasos verifica la hipótesis del estudio por la que actúan como variables moderadoras tanto el afecto positivo (R^2 en el rango [.295 - .370], ΔF en el rango [6.845 - 33.610], $p < .01$) como el negativo (R^2 en el rango [.164 - .215], ΔF en el rango [7.723 - 73.490], $p < .01$) en la relación entre rasgos de personalidad e IE.

Conclusiones

Los resultados corroboran fuertes conexiones entre los rasgos de la personalidad y los factores emocionales-afectivos en la población científica. Además, comprueban que niveles altos de afecto positivo, y bajos de afecto negativo, fortalecen la relación entre la personalidad y la inteligencia emocional. Así, podemos decir que los investigadores son más capaces de usar y regular las emociones de manera adecuada cuando buscan y disfrutan de nuevas experiencias, tienden a ser responsables, a mostrar una estabilización emocional, a ser sociables y en mayor medida gozan de estados afectivos positivos, frente a los negativos. Estos resultados aportan información valiosa sobre los factores emocionales que pueden fomentar estados regulatorios y facilitar el camino hacia la excelencia científica.

IMPACTO PSICOLÓGICO DEL TRABAJO EN UN CENTRO DE EMERGENCIA PARA PERSONAS SIN HOGAR DURANTE LA PANDEMIA DE LA COVID-19

PEDRO ALTUNGY LABRADOR^{*1}, RAÚL TORRES², SARA LIÉBANA PUADO³, JESÚS SÁIZ³ Y JOSÉ MANUEL SÁNCHEZ-MARQUESES³

1 Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón (Madrid), España

2 Grupo 5 Acción Social, Pozuelo de Alarcón, España

3 Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, España

Introducción. Actualmente existe un hueco importante en cuanto al conocimiento existente en relación al estado psicológico de los auxiliares de trabajo social empleados en un centro de emergencia social para personas en situación de calle durante la pandemia de la COVID-19. La entrada en vigor del Real Decreto 463/2020 por el que se decretaba el Estado de Alarma ocasionó, entre otras muchas consecuencias, el cierre de todos los negocios de hostelería del país, a la vez que prohibía el estar en la vía pública salvo excepciones concretas.

Esto dejaba en una situación de vacío legal a aquellas personas que, previamente, se encontraban en situación de calle, o que se vieron abocadas a esta debido al mencionado cierre de hoteles y hostales. Por ello, a finales de marzo, el Ayuntamiento de Madrid, en colaboración con Grupo 5, puso en marcha el Dispositivo de Emergencias para Personas Sin Hogar en el Pabellón 14 de IFEMA, con el objetivo de ampliar los recursos de atención disponibles para personas en situación de calle, generando 150 plazas más en el sistema.

Para su funcionamiento, se contrató a 63 auxiliares de trabajo social, además de personal de cocina, vigilancia, intendencia y psicología. El presente estudio quiso realizar una primera aproximación al estudio del impacto a nivel psicológico que tuvo este ambiente de trabajo sin precedentes en los y las auxiliares de trabajo social del recurso.

Método. Se midió la satisfacción laboral, burnout, fatiga y sintomatología depresiva y ansiosa en una muestra de 44 auxiliares de trabajo social españoles del Centro de Emergencia para Personas Sin Hogar, instalado en el Pabellón 14 de IFEMA de Madrid (España). Hubo cuatro momentos de medida (entre abril y mayo), usándose los cuestionarios ProQoL-IV, BDI-II y BAI para evaluar el estado psicológico de los trabajadores.

Resultados. Los datos indicaron que, durante la primera quincena de mayo, todas las puntuaciones aumentaron, aunque dicho incremento fue sólo estadísticamente significativo para las escalas total y de burnout del ProQoL-IV. Durante ese mismo período de tiempo, hubo un mayor porcentaje de trabajadores que mostraron puntuaciones clínicamente significativas en los diferentes cuestionarios.

Conclusiones. En general, los trabajadores mostraron buenos niveles de adaptación psicológica durante los dos meses y medio de funcionamiento del servicio, a pesar de toda la incertidumbre y los riesgos relacionados con la salud existentes a lo largo de todo el tiempo.

ILUSIÓN POSITIVA: TEORÍA Y PRÁCTICA DE LA ILUSIÓN CONVERTIDA EN UNA METODOLOGÍA PSICOLÓGICA

LECINA FERNÁNDEZ MORENO

Despacho Profesional de Psicología, Madrid, España

Los objetivos generales de esta comunicación es 1) presentar la Ilusión positiva (I+) como una herramienta psicológica beneficiosa durante el proceso de tratamiento terapéutico y 2) presentar la (I+) como un medio y no únicamente como un fin a través de la metodología Ilusión positiva.

Para el primer objetivo, se estudió qué es la ilusión, qué elementos la componen y cómo funciona. El procedimiento de la investigación fue el siguiente:

- 1ª Fase: ¿Qué es la ilusión? Se realizó estudio cualitativo ¿Qué es para ti la ilusión? (Fernández, 2011) con el objetivo de investigar qué es la ilusión, cómo la definen y a qué conceptos la asocian las personas.

- 2ª Fase: ¿Qué elementos componen la ilusión? Se llevó a cabo el estudio objetivo ¿Qué es la ilusión? Qué piensan los españoles que es la ilusión y cuán ilusionados están. (Fernández, 2015), estudio que parte del primero con el objetivo de investigar en qué medida asocian las personas esos conceptos a la ilusión y la relación de esa asociación con el nivel de ilusión que tienen las personas. Se concluye la Clasificación de elementos que componen la ilusión, características y relaciones con el nivel de ilusión, presentado en el COPM (2015). Se estudia también desde otras disciplinas (2014).

- 3ª Fase: ¿Cómo funciona la ilusión? A partir de los resultados de los estudios, del análisis de la ilusión y de la evidencia de la experiencia clínica y psico-educativa, se estudia cómo se ordenan e interactúan los elementos que componen la ilusión. Se concluye cómo se construye la ilusión, fases de la ilusión, características de la ilusión y la conexión de sus elementos con: la conducta humana; la cadena del comportamiento humano E-O-R-C; con las fases de la ilusión; y con otros conceptos psicológicos. (Fernández, 2017).

El segundo objetivo es presentar la metodología Ilusión Positiva en el proceso terapéutico o psico-educativo.

- 4ª Fase: El análisis e investigación de la ilusión dio lugar al diseño de la metodología Ilusión positiva –objetivos y método- (Fernández, 2017) con el objetivo de que las personas aprendan a construir la ilusión y aplicarla en su vida cotidiana y proceso terapéutico, para que les ayude a mejorar su salud bio-psico-social. Se caracteriza por focalizar la Ilusión y no el síntoma. Se observa que a medida que avanza el método y la construcción de la ilusión –elementos, fases y conexiones- se reducen los síntomas psicológicos en lugar de trabajar en reducir los síntomas para llegar a la ilusión. Esta metodología fue la base para el desarrollo de Ejercicios para fomentar la ilusión (Fernández, et al. 2017).

- 5ª Fase: Aplicaciones. La metodología Ilusión Positiva se ha aplicado a pacientes con Trastornos afectivos y de ansiedad; con diagnósticos de cáncer en Hospital del Servicio Valenciano de Salud (pendiente de publicación y de continuar aplicación cancelada por la pandemia). Los resultados han sido positivos, mostrando que la ilusión positiva se aprende y se instala. Sus características hacen de ella una herramienta psicológica terapéutica apta y animan a seguir investigando.

Fernández Moreno, Lecina (2011). ¿Qué es para ti la ilusión? Estudio realizado con la colaboración de FINSOA. <http://www.lecina.es/content/00-estudio-piloto>

Fernández Moreno, L., Gomez-Liaño, J., Picado-Blas, Fdez-Liria, Del Río, M., Roca, P., Torres, D., Cuevas, P. Torres, A. I Jornada Ilusión. (2014)COPM, ONCE, Inst. Cervantes Madrid.

Fernández Moreno, Lecina (2015). ¿Qué es la ilusión? qué piensan los españoles que es la ilusión y cuán ilusionados están. Realiza Colegio Oficial de la Psicología de Madrid (COPM) y promovido por ONCE y Fundación ONCE. Edita COPM.

Fernández Moreno, L., M^a Antonia Álvarez Monteserín, Antonio Mayor Villa. (2015). Presentación estudio ¿Qué es la Ilusión? COPM <https://www.copmadrid.org/web/comunicacion/noticias/119/el-colegio-presenta-estudio-que-es-ilusion-que-piensen-espanoles-que-es-ilusion-cuan-ilusionados-estan>

Fernández Moreno, Lecina (2017). Ilusión positiva. Una herramienta casi mágica para construir tu vida. Bilbao: Desclee de Brouwer.

Fernández Moreno, Lecina, y Grupo de Trabajo Psicología de la Ilusión del Colegio Oficial de la Psicología de Madrid:

Baños, C., Martín, J., Martín, S., Montero, R., Pizarro, M. (2017) Bloc ilusión. Madrid: Ed. Colegio Oficial de Psicología de Madrid.

COMUNICACIÓN ORAL CO975

ESTUDIO DE CASO EN UN PROGRAMA PARA DEJAR DE FUMAR Y PREVENIR EL AUMENTO DE PESO CORPORAL

LUCIA DE ROBLES COQUE^{*1}, GLORIA GARCIA-FERNANDEZ² Y ANDREA KROTTER DÍAZ²

1 Universidad de Oviedo, Oviedo, España

2 Universidad de Oviedo, Oviedo, España

Introducción:

El consumo de tabaco es la primera causa de muerte evitable a nivel mundial y la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) señala que más de 8 millones de personas fallecen cada año como consecuencia del tabaco. Además, el 13% de la población mundial padece obesidad y un 39% tiene sobrepeso, situándose España como el segundo país de Europa con más casos de obesidad y sobrepeso (OMS, 2016). Estudios recientes subrayan la necesidad de abordar de forma eficaz el tabaquismo en personas con un índice de masa corporal (IMC) elevado. Esta población específica muestra mayor riesgo cardiovascular y de otras enfermedades asociadas. Además, el cese tabáquico se asocia en muchos casos con un incremento de peso corporal, consecuencia especialmente nociva para personas con sobrepeso u obesidad. El objetivo de este estudio es analizar un estudio de caso en un programa psicológico integral para dejar de fumar y prevenir el incremento de peso especialmente dirigido a personas con sobrepeso y obesidad que desean dejar de fumar.

Método:

Se presenta el caso de una mujer de 52 años con un consumo inicial de 20 cigarrillos diarios y un IMC de 31 (obesidad tipo 1). Se expone el procedimiento en cada una de las fases del programa para dejar de fumar (8 sesiones de tratamiento y 8 sesiones de control) y los resultados de su eficacia. A lo largo de todas las sesiones se registraron medidas antropométricas para evaluar la evolución del peso corporal y se realizaron cooximetrías y analíticas de orina para evaluar la evolución del hábito tabáquico. Además, se realizó un seguimiento al mes de finalizar el tratamiento.

Resultados:

La participante asistió a todas las sesiones programadas. Los resultados muestran una disminución significativa del consumo de cigarrillos a lo largo de las sesiones del programa hasta alcanzar la abstinencia total y una estabilidad en el peso corporal tras el cese tabáquico. Redujo el consumo gradualmente a lo largo de las sesiones desde 20 cigarrillos diarios (cotinina = 4283,2; CO = 21) hasta alcanzar la abstinencia (cotinina = 0 ; CO = 1). La evolución ponderal fue estable partiendo de un peso corporal inicial de 87 kg y manteniendo el peso corporal en 87,2 kg. al finalizar el tratamiento. En el seguimiento al mes de finalizar el tratamiento mantenía la abstinencia al tabaco y se observó un ligero incremento del peso corporal (88,7 kg.)

Conclusiones:

El programa psicológico multicomponente propuesto para dejar de fumar ha resultado eficaz en un caso de una mujer con obesidad que ha conseguido una abstinencia total al tabaco y una estabilidad en su peso corporal al finalizar el programa. No obstante, se requiere continuar realizando un seguimiento a largo plazo.

COMUNICACIÓN ORAL CO984

FUTUROS MAESTROS FRENTE AL ACOSO ESCOLAR: CREENCIAS ACTUALES DEL DAÑO SEGÚN SUS EXPERIENCIAS PREVIAS

MARTA DE LAS HERAS MARTÍNEZ

UCLM, Cuenca, España

En la actualidad el bullying y el cyberbullying suscitan un gran interés y muchos estudios sugieren su coexistencia (Herrera-López et al., 2017). Escasas investigaciones han analizado la percepción del profesorado (González-Calatayud et al., 2016), pero el beneficio que puede generarse con su intervención dependerá de la pronta reacción que emprenda el docente (Puig, 1997) ya que los factores ambientales se unen a los internos/personales y pueden ser modificados por intervenciones educativas (Baldry et al., 2015).

Nuestro objetivo es conocer si las experiencias previas de los futuros maestros, según hay sido su implicación en etapas previas de escolarización como agresores, víctimas, simultáneamente agresores-víctimas o no interviniendo, influyen en su percepción actual del acoso y pueden conformar su actuación durante sus primeros años como maestros. La comprensión crítica de sus percepciones puede, además, informar del diseño de programas de formación docente en la universidad.

Han participado 1.122 estudiantes de los cuatro cursos del Grado de Educación de la Universidad de Castilla-La Mancha (España); un 48.9% estudian Educación Infantil y un 51.1% Educación Primaria.

El instrumento utilizado es una adaptación de la escala de Yubero et al. (2017) e incluye la experiencia previa del futuro maestro en las etapas de primaria y secundaria/FP, evaluando la agresión física (directa e indirecta), la agresión verbal (directa e indirecta) y la exclusión social. Se han añadido dos ítems más con contenido cibernético. Se empleó análisis de varianza (anovas) utilizando el programa SPSS-24 para analizar el daño de ambos fenómenos según la experiencia previa.

Los resultados indican que durante su escolarización en las etapas de Primaria y Secundaria/FP, el 28% había sido victimizado, un 4.6% se reconoció agresor, la mayoría, un 40,2% había intervenido como víctima y agresor y un 26.7% no había participado. Los futuros maestros que observadores que no intervinieron difieren de los grupos de agresores y agresores-víctimas ($p < .005$), valorando como superior el daño ocasionado en bullying a los observadores. En el cyberbullying vuelve a ser el grupo que no intervinieron el que valora como superior el daño ocasionado a los observadores, siendo significativa su apreciación con el resto de grupos: víctimas, agresores y agresores-víctimas ($p < .005$).

Podemos concluir que la experiencia previa de los futuros docentes en dinámicas de acoso en etapas anteriores de su escolarización se ha mostrado como una variable relevante a la hora de conformar sus creencias actuales. Es el grupo de futuros docentes que no intervino en dinámicas de acoso el que difiere en la valoración del daño en los implicados, creyendo que es más graves en la víctima y, sobre todo, en los observadores, lo cual confirma que su experiencia previa condiciona su valoración actual y además establece un claro componente autorreferencial. Conocer lo que piensan los futuros maestros, desde una óptica más holística que incluya a los agresores y, sobre todo, a los observadores que no intervinieron en el acoso es clave para la resolución del problema.

“SOY YO O SON LOS OTROS”. BUEN TRATO A PERSONAS MAYORES EN RESIDENCIA

JAVIER LOPEZ MARTINEZ*, GEMA PEREZ-ROJO, CRISTINA NORIEGA GARCÍA, CRISTINA VELASCO VEGA, ISABEL CARRETERO ABELLÁN, PATRICIA LÓPEZ FRUTOS Y LEYRE GALARRAGA CRISTOBAL

Universidad San Pablo CEU, Alcorcon, España

Introducción: Existe una gran preocupación por el cuidado de las personas mayores en las instituciones, especialmente en los últimos años debido a diferentes causas. Una de ellas hace referencia a los posibles casos de maltrato a personas mayores en este ámbito, no solo puesto de relieve por fuentes académicas y científicas, sino también por los medios de comunicación con el consecuente impacto en la percepción pública del entorno institucional. Además, las consecuencias de la actual pandemia de COVID-19 en las personas mayores han provocado alarma y preocupación sobre todo por lo que está sucediendo en las instituciones. La humanización y la no infantilización se han revelado como los dos elementos claves para evitar el mal trato y promover un buen trato en los centros gerontológicos.

Método: La muestra para este estudio está formada por 315 empleados que trabajan en diferentes residencias de personas mayores en España. Este estudio tuvo como objetivo evaluar la no infantilización de los residentes y la humanización en el trato a los mayores mediante la Escala de Buen Trato Profesional en Residencias de Mayores (EBT-RM) (Pérez-Rojo et al., 2021). Se compararon las valoraciones que los profesionales hacían de sí mismos (de su propio desempeño) con la evaluación que ellos mismos hacían de sus compañeros de trabajo en la residencia (del buen trato general en el centro) en estas dos subescalas de humanización y de no infantilización

Resultados: Los resultados de los análisis de contraste de medias utilizando pruebas t para muestras relacionadas mostraron que los profesionales consideraban que el desempeño de sus compañeros tanto en humanización ($p < 0,001$) como en no infantilización ($p < 0,001$) era significativamente peor que el suyo propio. Existen diferencias significativas entre la valoración del buen trato a personas mayores institucionalizadas en función de que se valore el propio desempeño o el de los compañeros.

Conclusiones: Los resultados mostraron que es importante para evaluar la buena atención en personas mayores institucionalizadas por parte del personal valorar tanto la percepción que tienen de sí mismos como la valoración que hacen de sus compañeros de trabajo. El buen trato es el resultado de un constructo complejo en el que convergen una amplia gama de factores y por tanto es esencial contemplar una valoración lo más precisa del mismo. Parece conveniente para evaluar y fomentar un buen trato la valoración del desempeño global de todos los empleados de la residencia y no únicamente la valoración que cada uno hace del trato que él mismo da a los mayores con los que trabaja.

JUNTANDO LAS PIEZAS DEL PUZZLE: DETERMINANTES DE LA EFECTIVIDAD ORGANIZACIONAL BASADOS EN LA APORTACIÓN DE LAS PERSONAS

DAVID AGUADO*¹, WILLIAM FERNANDO DURÁN², PAULA ADRIANA GARCÍA¹ Y DIANA CAROLINA ZÚÑIGA³

1 Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

2 Pontificia Universidad Javeriana, Tres Cantos, Colombia

3 Universidad Politécnica Salesiana del Ecuador, Cuenca, Ecuador

El estudio de los determinantes de la efectividad organizacional relacionados con la fuerza de trabajo y su gestión, es uno de los principales objetivos de la psicología de las organizaciones. Máxime en un contexto VUCA como el actual en el que probablemente la mayor fuente de ventaja competitiva de las organizaciones sea el comportamiento desarrollado por sus empleados.

El estudio de estos determinantes, en lo que a la fuerza de trabajo se refiere, se ha realizado tradicionalmente desde cuatro perspectivas básicas. A nivel individual desde (a) el análisis del capital humano (e. g. Crook et al., 2011) y (b) el análisis de las prácticas y procesos de gestión de dicho capital humano (e.g. Becker & Huselid, 2006). A nivel grupal desde el estudio de (c) las dinámicas de los equipos de trabajo y del liderazgo (e.g. DeGroot, Kiker, & Cross, 2000). Y a nivel organizacional (d) desde el impacto producido por la cultura organizacional (e.g. Hartnell et al., 2019).

Mediante técnicas meta-analíticas, las diferentes perspectivas de estudio han conseguido ofrecernos un panorama relativamente amplio de las relaciones entre la efectividad organizacional y diferentes variables objeto de estudio en cada aproximación. Sin embargo, la pintura ofrecida no permite observar con claridad como encajan las diferentes piezas del puzzle.

En este contexto, el objetivo de nuestro trabajo es estudiar de manera conjunta el efecto que sobre la efectividad organizacional tiene el capital humano, la gestión estratégica del capital humano, las dinámicas de los equipos de trabajo y el liderazgo, y la cultura organizacional. En este trabajo se presentan los resultados iniciales obtenidos en el estudio.

COMUNICACIÓN ORAL CO999

MUJERES VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL EN LA INFANCIA: DESARROLLO DE UN PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA BASADA EN LA TERAPIA COGNITIVA BASADA EN EL TRAUMA

M^a JESÚS HERNÁNDEZ JIMÉNEZ^{*1}, MILAGROS MOLERO ZAFRA¹, M^a TERESA MITJANS LAFONT¹, ALEJANDRO DOMÍNGUEZ RODRÍGUEZ¹ Y MARIAN PÉREZ MARÍN²

1 Universidad Internacional de Valencia, Valencia, España

2 Universidad de Valencia, Valencia, España

Introducción

El abuso sexual infantil es una de las formas de victimización interpersonal más asociada con el desarrollo de problemas psicológicos en la vida adulta a nivel físico, psicológico y social.

La Terapia Cognitiva-Conductual Centrada en el Trauma es un modelo de tratamiento basado en la evidencia, para superar la sintomatología postraumática, además, puede llevarse a cabo en formato grupal y de manera online.

Este estudio tiene como objetivo desarrollar un tratamiento que mejore la clínica psicológica de víctimas adultas de ASI. Para ello, planteamos el desarrollo de un protocolo de intervención grupal online de TF-CBT.

Método

El protocolo diseñado será ofertado para su implementación a asociaciones contra los abusos sexuales en la infancia.

Planteamos la realización de un Ensayo Clínico donde las participantes serán su propio grupo control y posteriormente recibirán el tratamiento TF-CBT. La evaluación será en 3 momentos, antes de iniciar el tratamientos (T1), después de dos meses (lista de espera) (T2) y al terminar el tratamiento (T3). Los instrumentos de evaluación seleccionados: la Escala de Satisfacción con la vida, Escala de Autoestima de Rosenberg, Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático según el DSM-5, Symptom Checklist-90-Revised (SCL-R), Inventario de personalidad del DSM-V – Versión breve, escala de dificultades de regulación emocional, escala de síntomas disociativos, y escala de satisfacción con el tratamiento recibido.

Cuando el protocolo pueda implementarse en un futuro, atendiendo a la hipótesis de partida, se espera encontrar un mantenimiento de la sintomatología presente en los sujetos. entre T1 y T2. Posteriormente, entre T2 y T3, tras haber recibido el protocolo de intervención TF-CBT, se espera encontrar una mejoría en los indicadores de salud y bienestar en las variables estudiadas. Se espera un incremento estadísticamente significativo ($p < 0,05$) en la satisfacción con la vida y la autoestima y se espera encontrar una reducción estadísticamente significativa ($p < 0,05$) en la clínica psicopatológica.

Los resultados obtenidos cuando el protocolo sea implementado en su totalidad podrán ser analizados a partir de análisis intrasujetos, aplicando las pruebas según el n muestral (pruebas de descriptivas, correlaciones, para contraste de medias en dos o más muestras dependientes o relacionadas, análisis predictivos).

Resultados

Se presenta un protocolo de intervención grupal online centrado en el trauma, adaptado de Cohen et al., (2012) para trauma complejo. Las 8 sesiones serán en formato grupal y online (mediante Zoom), con una duración de 60 minutos y frecuencia semanal. Los grupos estarán constituidos por un máximo de 5 personas, para tener una mayor capacidad de contención dado el formato telemático.

Para formar parte de la muestra final de estudio, las participantes tendrán que haber realizado un 75% del programa.

Conclusiones

Con este estudio se espera aportar un protocolo de intervención grupal online que pueda contribuir a la evidencia sobre los beneficios de la TF-CBT en la reducción de la sintomatología de víctimas de ASI. Se pretende mejorar la calidad de vida de las mujeres beneficiarias y tras este estudio se podrá replicar dicho programa en otras personas que presenten idéntica problemática.

COMUNICACIÓN ORAL CO1001

DURANTE EL PRIMER AÑO DE PANDEMIA POR COVID-19 MEJORÓ LA TASA DE ALTA TERAPÉUTICA EN SERVICIOS RESIDENCIALES URBANOS PARA EL TRATAMIENTO DE LAS DROGODEPENDENCIAS

FRAN CALVO^{*1}, LIDIA JIMÉNEZ BARAHONA² Y GEMMA MAUDES²

1 Departament de Pedagogia, Institut de Recerca sobre Qualitat de Vida, Universitat de Girona, Girona, España

2 Fundació Salut i Comunitat, Barcelona, España

Introducción

Los pisos terapéuticos de reinserción (PT) para personas con trastornos por uso de sustancias (TUS) son servicios residenciales urbanos especializados en el acompañamiento terapéutico dirigido a la autonomía plena de las personas usuarias (PU) que atienden. El abandono temprano de estos procesos, es decir, cualquier tipo de salida no programada, es uno de los principales motivos de preocupación de los profesionales de este tipo de servicios. Por el contrario, las altas terapéuticas (AT) (la consecución exitosa de los objetivos marcados por los centros de tratamiento) se comprende entre el 9 y el 78,1% según la literatura internacional, dependiendo de factores individuales (de los pacientes), y estructurales (de las instituciones y los servicios). El objetivo de este trabajo fue analizar las características sociodemográficas y clínicas de los pacientes de dos PT tratados durante el año 2020, y analizar los motivos de salida de dichos pacientes a los años anteriores.

Método

Diseño

Transversal, observacional descriptivo.

Población y muestra

Pacientes tratados en dos PT en el año 2020.

Procedimiento

Tras conocer las características descriptivas de la muestra, se consultaron los tipos de salida del recurso y se compararon con los porcentajes de años anteriores (2008 hasta el 2019).

Resultados

Datos sociodemográficos

Durante el 2020 se atendieron 55 personas, de las cuales 41 fueron hombres (74,5%) y 14 mujeres (25,5%) con una media de edad de 42,7 años (DE = 11,5). El 20,0% (n=11 no tenían ingresos económicos, el 40,0% (n =22) eran beneficiarios de prestaciones económicas y el 32,7% (n=18) trabajaban o estaban en situación de baja laboral).

Datos clínicos (ni violencia ni abusos)

Un 30,9% (n=17) de las PU solicitaron por consumos problemáticos con la cocaína como droga principal, otro 30,9% (n=17) con el alcohol, un 29,1% (n= 16) por ambos y el resto por otro tipo de sustancias.

Tipo de salida

En el año 2020 un 26,6% salieron del recurso por alta voluntaria, un 17,4% por la decisión de realizar un cambio de proceso (hacia un recurso más adecuado, debido a una mala evolución del caso) y un 15,7% como consecuencia de un cese o expulsión. Un 62,9% de las PU obtuvieron AT, siendo el porcentaje más alto de AT desde el año 2011.

Conclusiones

Pese a que el año 2020 fue el primer año de pandemia por COVID-19 y del establecimiento de las medidas de confinamiento más rigurosas, los PT pudieron adaptar su actividad terapéutica. Estos resultados ponen en relieve el trabajo desarrollado por los equipos terapéuticos para tratar de que las PU pudieran seguir beneficiándose de la oferta terapéutica socioeducativa y psicossocial totalmente indispensable para la mejora de la calidad de vida de las personas que reciben atención en estos recursos.

COMUNICACIÓN ORAL CO1003

VALIDACIÓN DE LA PRUEBA DE RAZONAMIENTO EMOCIONAL COMO PROCESO TRANSDIAGNÓSTICO EN PERSONAS CON MIEDO A HABLAR EN PÚBLICO

MACARENA PAREDES-MEALLA^{*1}, MARTA MIRAGALL², LAURA DÍAZ SANAHUJA³, ROSA BAÑOS², AZUCENA GARCÍA-PALACIOS³ Y CARLOS SUSO-RIBERA³

1 Universitat Jaume I, Castellón de la Plana, España

2 Universidad de Valencia, Valencia, España

3 Universitat Jaume I, Castellon de la Plana, España

El sesgo de Razonamiento Emocional (RE) hace referencia a la realización de juicios guiados por las emociones del momento y no por información objetiva. Este sesgo ayuda a mantener ciertas creencias disfuncionales relacionadas con el desarrollo y mantenimiento de los trastornos emocionales (TE), de ahí su importancia para la psicología.

Hasta el momento únicamente existe un instrumento de evaluación para detectar el sesgo de RE en pacientes con trastornos de ansiedad. No existen validaciones españolas ni versiones aplicadas a poblaciones específicas. El objetivo del estudio es desarrollar una prueba de evaluación del sesgo de RE para pacientes con miedo a hablar en público (MHP) para su uso en España. Se presentarán los datos de la evaluación de expertos sobre la misma.

La prueba de evaluación consta de una serie de escenarios, compuestos por diferentes finales dependiendo de si se presenta información objetiva neutra o peligrosa, y si la valencia emocional es positiva o negativa, dando lugar a 4 posibles combinaciones. Cada escenario evalúa, en una escala visual analógica de 0 a 100, el grado de peligrosidad, seguridad, controlabilidad, deseo de evitar la situación y el grado de malestar. Para analizar la confiabilidad y validez propuestos en la evaluación se siguieron las directrices de un estudio similar (Arntz et al., 1995). Fueron encuestados un grupo de psicólogos expertos ($n=45$), que evaluaron en una escala Likert de siete puntos tres aspectos: cuán característico creían que era cada escenario para personas con MHP (desde nada a totalmente característico); el grado de amenaza del escenario (desde extremadamente seguro a extremadamente amenazante); y la valencia emocional del escenario (desde extremadamente negativo a extremadamente positivo). Se eliminaron los tres escenarios con puntuaciones medias iguales o menores a 4 ("Neutral" o menos representativo). Con respecto a las dos variables restantes, se realizó una prueba Wilcoxon. Por un lado, se analizó el grado de amenaza comparando los escenarios con información objetiva neutra vs. peligrosa, y se encontraron diferencias significativas siempre en la dirección esperada ($p<.05$). No obstante, cuatro escenarios neutros fueron puntuados como "algo amenazantes".

Estos fueron modificados posteriormente para reducir el grado de amenaza. En relación a la valencia emocional, la comparación de los escenarios con valencia emocional positiva vs. Negativa también evidenció diferencias significativas ($p<.05$) en la dirección esperada. En este caso, además, los estadísticos descriptivos fueron los esperables. La escala de RE propuesta tras realizar los análisis estadísticos consta de siete escenarios, evaluados por expertos como característicos para MHP. Estos son adecuados en relación a la valencia emocional y generalmente adecuados en cuanto al grado de amenaza, aunque han sido necesarias mejoras en este caso. Este nuevo instrumento nos permitirá mejorar la evaluación de los TE, como el MHP, y en concreto constructos transdiagnósticos como el sesgo en RE. Como futura línea de investigación se administrará a pacientes con MHP y se evaluará la relación entre el sesgo en RE y la gravedad de la sintomatología clínica. Esto contribuirá en el avance de investigaciones de programas de prevención e intervención psicológica en salud pública.

COMUNICACIÓN ORAL CO1004

REVISIÓN SISTEMÁTICA: EVIDENCIAS DE QUE EL PROCESO DE RAZONAMIENTO EMOCIONAL SUBYACE A LOS TRASTORNOS EMOCIONALES

MACARENA PAREDES-MEALLA^{*1}, VERÓNICA MARTÍNEZ BORBA², MARTA MIRAGALL³, ROSA BAÑOS³, AZUCENA GARCÍA-PALACIOS² Y CARLOS SUSO-RIBERA²

1 Universitat Jaume I, Castellón de la Plana, España

2 Universitat Jaume I, Castellon de la Plana, España

3 Universidad de Valencia, Valencia, España

Introducción: Durante los últimos años se observó un aumento global de Trastornos Emocionales (TEs), incluidos los trastornos del estado de ánimo y ansiedad (14,3%, 13,1-15,6%). Además, durante la pandemia de COVID-19, se ha encontrado un aumento en la prevalencia de estrés al 29,6%, de ansiedad al 31,9%, y depresión al 33,7%. Tradicionalmente, las psicoterapias fueron diseñadas para el tratamiento de un TE específico. Sin embargo, las personas que buscan ayuda psicológica rara vez presentan un solo trastorno psicológico. Como alternativa, surge la perspectiva transdiagnóstica, centrada en puntos en común entre trastornos, reflejando la realidad y complejidad de la práctica clínica. Según el modelo transdiagnóstico de Harvey, el Razonamiento Emocional (RE) es un factor compartido por todos los TEs. El RE ocurre cuando los sentimientos, en lugar de la evidencia objetiva, se utilizan como fuente de información para hacer juicios sobre el mundo.

Las diferencias en el RE podrían explicar la existencia y mantenimiento de TEs. El objetivo principal de este estudio es revisar sistemáticamente el rol del RE en la ocurrencia y la gravedad de los diferentes TEs.

Método: Siguiendo las guías PRISMA, la búsqueda se realizó a través de cuatro bases de datos: Pubmed, PsycInfo, Scopus y The Cochrane Library. Los términos de búsqueda fueron “Emotional Reasoning”, “ex-consequentia reasoning”, “Affect-as-information”; y “emotional disorders”, “anxiety”, “depression”, “depressive”.

Resultados: Nueve estudios cumplieron los criterios de inclusión. Siete de ellos evalúan este constructo, la mayoría (71,43%) centrándose en la relación entre la sintomatología ansiosa y el RE. Los mismos demostraron que el RE se asocia con un mayor grado de severidad sintomatológica. Sólo el 28% de los estudios evaluaron este sesgo en sintomatología depresiva, no encontrando diferencias significativas. Un estudio informó sobre el efecto de la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) en el sesgo de RE, no encontrando cambios tras la intervención. Por otro lado, otro trabajo evaluó la eficacia de un entrenamiento experimental computarizado frente a un grupo control para disminuir sesgos de RE, evidenciando diferencias significativas.

Discusión: Existen pocos estudios sobre RE y el interés en su investigación no es lineal. Los resultados sugieren que el sesgo de RE es un proceso común en los problemas de ansiedad, confirmando la hipótesis de que estos pacientes tienden a inferir el peligro no sólo sobre la base de la presencia de un peligro objetivo, sino también considerando una respuesta de ansiedad subjetiva. Es necesario continuar investigando este sesgo en diferentes patologías, especialmente en depresión ya que las diferencias encontradas con esta población no han sido concluyentes. Esto puede deberse a limitaciones en el instrumento de evaluación o a explicaciones teóricas sobre su mecanismo. Los presentes hallazgos cuestionarían la idea de que el RE es un proceso Transdiagnóstico en TEs. Este estudio podría ser especialmente relevante para los programas de prevención y tratamiento en salud pública que, atendiendo a este sesgo, podrían ayudar a detectar y tratar precozmente los trastornos de ansiedad. Para futuros estudios, se podría considerar la combinación de la TCC con entrenamientos experimentales computarizados para modificar el sesgo de RE.

COMUNICACIÓN ORAL CO1020

EL IMPACTO DEL PERFIL LIPÍDICO EN LA IMPULSIVIDAD EN ADOLESCENTES CON OBESIDAD Y SOBREPESO

ANNA PRUNELL CASTAÑÉ^{*1}, ISABEL GARCÍA GARCÍA¹, MARÍA ÁNGELES JURADO LUQUE¹,
NÚRIA MIRÓ², CONSOL SÁNCHEZ-GARRE² Y MAITE GAROLERA³

¹ Universitat de Barcelona, Barcelona, España

² Brain, Cognition and Behavior Clinical Research Group, Consorci Sanitari de Terrassa, Terrassa, España

³ Brain, Cognition and Behavior Clinical Research, Group Consorci Sanitari de Terrassa, Terrassa, España

Introducción: La obesidad infantil y su alarmante tasa de crecimiento representa un problema de salud pública. La impulsividad puede ser uno de los mecanismos que favorece el mantenimiento de la obesidad. La evidencia en aquellos estudios que investigan el posible rol del perfil lipídico como un biomarcador de la impulsividad, especialmente enfocados en los trastornos psiquiátricos, es mixta y aún no se ha evaluado en la obesidad. Nuestro objetivo es evaluar la relación entre la impulsividad y el perfil lipídico en adolescentes con sobrepeso (SP) y obesidad (OB).

Métodos: 97 adolescentes (media de edad = $14,83 \pm 1,92$ años; 45 mujeres) fueron reclutados y clasificados según su índice de masa corporal en dos grupos (grupo normopeso (NP): $n = 41$; grupo SP/OB: SP $n = 14$, OB $n = 42$).

Los participantes se sometieron a una evaluación que incluyó medidas antropométricas y cardiovasculares, análisis de sangre, cuestionarios (Temperament Character Inventory Revised, Three-Factor Eating Questionnaire-R18) y medidas conductuales de la impulsividad (CPT-II Conner's Continuous Performance Test-II, Stroop Test, Wisconsin Card Sorting Test, Kirby Delay Discounting Task).

Se realizó la selección de los modelos por el método 'stepwise' y posteriormente análisis de regresión múltiple para 7 medidas de impulsividad, ajustadas por edad, sexo y grupo. Las variables independientes incluyeron medidas cardiovasculares y del perfil lipídico.

Resultados: Los análisis de regresión múltiple revelaron como significativo el modelo de los errores de comisión del CPT-II, con una bondad de ajuste de $R^2_{adj} = 0,24$, $IC95\% R^2_{adj} = [0,11, 0,4]$ (P corregido por FDR $< 0,001$). Los tamaños del efecto del modelo de regresión mostraron que para cada unidad de triglicéridos (mmol/l), hubo un aumento de 96,5 errores de comisión en el CPT-II ($P = 0,0037$). Además, pertenecer al grupo SP/OB implicó 3,05 errores de comisión más ($P = 0,04$) en comparación con el grupo NP.

Conclusión: Nuestros hallazgos sugieren una asociación entre los triglicéridos y una ejecución más impulsiva del CPT-II en adolescentes, especialmente en aquellos con sobrepeso y obesidad.

COMUNICACIÓN ORAL CO1022

ALTERACIÓN DEL PROCESAMIENTO EMOCIONAL DE CARAS EN PERSONAS MAYORES CON QUEJAS SUBJETIVAS DE MEMORIA: EVIDENCIA CONDUCTUAL Y ELECTROFISIOLÓGICA

JOANA VANESA PEREZ^{*1}, RUTH GARRIDO-CHAVEZ², ISABEL CRESPO², MARIOLA ZAPATER FAJARÍ², VANESA HIDALGO³ Y ALICIA SALVADOR²

1 Laboratorio de Neurociencias Cognitiva Social, IDOCAL, Departamento de Psicobiología, Universidad de Valencia, España

2 Laboratorio de Neurociencias Cognitiva Social, IDOCAL, Departamento de Psicobiología, Universidad de Valencia, España

3 Departamento de Psicología and Sociología, Área de Psicobiología, Universidad de Zaragoza,, Teruel, España

Las quejas subjetivas de memoria (QSM), quejas realizadas por personas en ausencia de un déficit clínico, podrían ser un factor predictor de deterioro cognitivo leve (DCL) o enfermedad de Alzheimer (EA). Estudios previos han reportado una alteración en el procesamiento emocional de caras en personas con DCL y EA. Sin embargo, aún no se ha estudiado si este déficit también se observa en personas con QSM. El presente estudio investigó el procesamiento emocional de caras en personas con ($n=41$) y sin ($n=38$) QSM mediante datos conductuales y potenciales relacionados con eventos (PREs). Se estudió el tiempo de respuesta, la precisión así como los potenciales N170 y P300.

Los estímulos fueron imágenes de caras con valencias positivas, negativas y neutras. Los resultados conductuales mostraron que las personas con QSM fueron más lentas y menos precisas que las personas sin QSM. Con respecto a los potenciales, las latencias de N170 fueron más largas para personas con QSM que sin QSM mientras que en P300 no observamos diferencias entre los grupos. Es importante destacar que también se encontró una correlación significativa entre las amplitudes de P300 y el funcionamiento ejecutivo. Además, las mujeres fueron más rápidas y precisas que los hombres y mostraron mayor amplitud en el potencial P300.

En base a estos resultados, concluimos que, en las personas mayores con QSM, el procesamiento emocional de caras está alterado y que esta alteración no sucede en una etapa tardía del procesamiento sino más tempranamente durante la codificación estructural de las caras.

Palabras claves: Quejas subjetivas de memoria, procesamiento emocional, N170, P300

RIESGO DE SALUD MENTAL EN MUJERES EN SITUACIÓN SIN HOGAR

SARA ISABEL RODRÍGUEZ MORENO^{*1}, SONIA PANADERO HERRERO¹ Y JOSÉ JUAN VÁZQUEZ²

¹ Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

² Universidad de Alcalá, Alcalá de Henares (Madrid), España

Introducción: Trabajos previos han mostrado que la prevalencia de trastornos mentales entre las personas en situación sin hogar es mayor que en población general y que las mujeres pueden ser un subgrupo especialmente vulnerable. Sin embargo, existen muy pocos datos que describan las circunstancias reales de las mujeres que se encuentran en esta situación. Este trabajo explora las diferencias entre las mujeres en situación sin hogar con alto riesgo de padecer problemas de salud mental en comparación con las que no presentan dicho riesgo.

Método: Este trabajo se enmarca dentro de un proyecto más amplio titulado “Situación, necesidades y procesos de cambio de las mujeres en situación sin hogar. Un estudio longitudinal” (Plan Nacional I+D+i del MINECO). La muestra consistió en un grupo de 120 mujeres en Madrid (España). Las participantes fueron contactadas en la calle, en albergues o en otros centros que atienden a este colectivo.

La evaluación fue llevada a cabo por entrevistadores/as que habían sido previamente entrenados/as para realizar entrevistas estructuradas y trabajar con personas que se encontraban en situación de exclusión social. Para este trabajo concretamente se consideraron datos sobre los antecedentes (trayectoria de falta de hogar y sucesos vitales estresantes experimentados) y los aspectos actuales (condiciones de vida, salud física y apoyo social). El riesgo de problemas de salud mental se midió a través del Cuestionario breve de Salud General (GHQ-28; Goldberg, 1996).

Resultados: Los resultados mostraron que las mujeres en situación sin hogar con mayor riesgo de problemas de salud mental habían llegado a la situación sin hogar por primera vez a una edad más temprana, habían experimentado más sucesos vitales estresantes en sus vidas, tenían una peor salud física, se sentían menos felices, tenían menos apoyo social y un mayor sentimiento de soledad en comparación con las mujeres en situación sin hogar que no presentaban dicho riesgo. Sin embargo, no se observaron diferencias estadísticamente significativas entre grupos ni en el número de episodios ni en el tiempo que las mujeres llevaban en la situación sin hogar.

Finalmente destacar que, aunque no se encontraron diferencias entre los grupos en la participación de actividades remuneradas durante el mes anterior o los intentos de obtener un empleo, los resultados mostraron que las mujeres con riesgo de sufrir problemas de salud mental habían trabajado durante menos tiempo a lo largo de su vida.

Conclusiones: Los datos obtenidos apuntan que los problemas de salud mental son una variable fundamental a la hora de entender y atender las necesidades de las mujeres en situación sin hogar, apuntando algunos factores importantes de vulnerabilidad como los acontecimientos vitales estresantes. Los programas e intervenciones dirigidas a esta población suelen tener un enfoque principalmente social. Sin embargo, este estudio indica la conveniencia de incluir intervenciones psicológicas empíricamente validadas dirigidas a mejorar los problemas de salud mental en esta población. Además, dichas intervenciones reducirían el gasto público innecesario de las consecuencias secundarias derivadas de la falta de tratamientos psicológicos existentes.

RESULTADOS DE LA EFICACIA DE UNA INTERVENCIÓN TRANSDIAGNÓSTICA DE GESTIÓN EMOCIONAL EN MUJERES EN SITUACIÓN SIN HOGAR

SARA ISABEL RODRÍGUEZ MORENO*, PABLO ROCA MORALES, CAROLINA MARÍN MARTÍN, ANA ISABEL GUILLÉN ANDRÉS, SONIA DIÉGUEZ MANTECÓN Y SONIA PANADERO HERRERO
Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

Introducción: Dentro del colectivo de las personas en situación sin hogar, las mujeres presentan un importante deterioro de su salud mental y su bienestar psicológico. Sin embargo, existen muy pocas intervenciones psicológicas que intenten adaptarse a la realidad de las mujeres en situación sin hogar y demostrar su utilidad, a pesar de la elevada prevalencia de trastornos emocionales y comorbilidad en este colectivo. El objetivo de este estudio es evaluar la eficacia del Protocolo Unificado para el tratamiento transdiagnóstico de los trastornos emocionales adaptado a mujeres que se encuentran en situación sin hogar (PUMH).

Método: Este trabajo se enmarca dentro de un proyecto más amplio titulado “Intervención psicológica con mujeres en situación sin hogar. Propuesta de tratamiento y evaluación de la eficacia” (financiado por el Plan Nacional I+D+i). La muestra consistió en un grupo de 81 mujeres en situación sin hogar, con un máximo de 12 sesiones de tratamiento grupal y con seguimientos a los 3 y 6 meses después de la implementación de la intervención. Había dos condiciones: grupo experimental (n=46) y grupo control en lista de espera (n=35).

La evaluación fue llevada a cabo por personas ajenas a la intervención y se recogió información sobre los niveles de depresión (BDI), ansiedad (BAI), afecto positivo y negativo (PANAS), bienestar psicológico (PHI), percepción de salud (SF-12) y apoyo social (SSQ-6). Además, se realizó una evaluación inter-sesión donde se midió la sintomatología ansioso-depresiva a través de los cuestionarios ODSIS y OASIS.

Resultados: El PUMH proporcionó mejoras significativas en las medidas de depresión, ansiedad y afecto negativo. Las mejoras en los niveles de depresión y ansiedad se mantuvieron durante un periodo de 3 meses, pero no a los 6 meses. La fiabilidad de los cambios clínicos mostró diferencias significativas entre el grupo experimental y el grupo en lista de espera para la depresión. Además, la intervención inter-sesión en el grupo experimental mostró una reducción lineal en las puntuaciones de ansiedad y depresión a lo largo de las 12 sesiones.

Conclusión: Los resultados de este estudio sugieren que la adaptación del PUMH para mujeres en situación sin hogar puede ser un tratamiento factible y eficaz para la depresión, ansiedad y el afecto negativo. Estos datos animan a implementar intervenciones transdiagnósticas en formato grupal no sólo en poblaciones clínicas, sino también en entornos sociales.

Este proyecto enfatiza la importancia de incluir intervenciones psicológicas empíricamente validadas dirigidas al tratamiento de problemas de salud mental en mujeres en situación sin hogar, lo que mejoraría la calidad de vida de este colectivo, y en última instancia, podría facilitar los procesos de inclusión social, siempre y cuando se integraran en intervenciones multidisciplinares más amplias que incluyeran cambios en las condiciones de vida de estas mujeres.

COMUNICACIÓN ORAL CO1029

¿CÓMO AFECTA LA NUEVA NORMALIDAD AL VÍNCULO TERAPÉUTICO? ESTUDIO DE UN CASO CLÍNICO

MARTA GASPART CANO*, MARTA CABRÉ GARCIA Y ERICA AMAT GROSS

Fundación Puigvert, Barcelona, España

La situación de pandemia mundial vivida en el último año ha generado un cambio relevante en la manera de relacionarse de la sociedad. La normalidad emergente, resultante de las restricciones y limitaciones que las medidas de seguridad han impuesto en el contacto social, se han hecho presentes en todos los ámbitos: familiar, social, de las instituciones (educativas, sanitarias, económicas, etc). Ello ha implicado que tengamos que hacer uso de nuestra imaginación para crear nuevas formas de establecer y mantener vínculos. En particular, queremos estudiar los efectos en el ámbito sanitario, específicamente en el ámbito psicoterapéutico. ¿Cómo afecta la nueva normalidad al vínculo terapéutico? El primer efecto con el que nos hemos encontrado ha sido la presentificación de la ausencia física, sustituyendo lo presencial por lo virtual.

Esto nos ha hecho buscar alternativas a dicha ausencia y reflexionar sobre los efectos que implican. ¿Qué alternativas tenemos? Como enumera Vaimberg (2020), los lenguajes tecnológicos: el teléfono, en el cual nos centraremos en este trabajo, whatsapp, foros, videoconferencias, juegos online, plataformas de realidad virtual y plataformas de creación colectiva. La característica común en todos ellos es la ausencia física, elemento diferenciador con respecto al trabajo presencial. Es por ello, que este tipo de modalidad requiere de nuevas maneras para poder transmitir a través de la palabra.

De este modo, nos preguntamos; ¿Qué deviene esencial para establecer un vínculo en la relación terapéutica? ¿Qué cambios observamos, en la nueva normalidad, en el establecimiento del vínculo terapéutico? A partir de un caso clínico, destacaremos algunos elementos que podrían resultar facilitadores para el establecimiento de éste y aquéllos que toman especial relevancia en el proceso terapéutico; distinguiendo los factores más relevantes en la Relación Asistencial Presencial (RAP) y en la Relación Asistencial Virtual (RAV), así como en el proceso de cambio. Para ello, nos basaremos en las teorías de apego y mentalización, haciendo uso de las transcripciones, y, posteriormente, las supervisiones de un caso clínico; un paciente que consulta por disfunción eréctil primaria en el Servicio de Andrología de la Fundació Puigvert.

COMUNICACIÓN ORAL CO1049

PARADIGMA DE LA PSICOLOGÍA BASADA EN LA EVIDENCIA Y SUS IMPLICACIONES EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

ANA ANTONIA BORREGO VICENTE

UPSA, Salamanca, España

Este trabajo tiene como objetivo presentar un recorrido teórico por el paradigma de la Psicología Basada en la Evidencia (PBE), para ello se realiza una revisión exhaustiva de los Tratamientos Empíricamente Apoyados y las Guías de Práctica Clínica. Finalmente, se presenta el análisis crítico de una Guía de Práctica Clínica del Sistema Nacional de Salud y se exponen las consecuencias que tiene su consideración para la práctica de la Psicología en España.

MADUREZ PSICOSOCIAL: VALIDEZ DE CONTENIDO DE UNA NUEVA ESCALA PARA EL CONTEXTO FORENSE

ELENA PALACIO VAN ISSCHOT^{*1}, ANTONIO ANDRÉS PUEYO¹ Y KARIN ARBACH²

1 Universidad de Barcelona, Barcelona, España

2 Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, Argentina

Introducción

El concepto de Madurez Psicosocial (MP) desarrollado por Steinberg & Cauffman (1996) ha llamado la atención de investigaciones en el campo de la psicología forense, ya que ha sido vinculado al desistimiento del delito en la adolescencia tardía y a la capacidad de auto-regulación. Los componentes del constructo de la MP son: perspectiva, templanza y responsabilidad.

En el presente estudio se presenta una novedosa herramienta de evaluación de la MP conformada a partir de estudios instrumentales previos sobre valoración de la MP y sus diferentes componentes. Tras una revisión literaria se identificaron los instrumentos más empleados en la valoración de la MP. Tras seleccionar los ítems que conformarían la nueva escala, ésta fue sometida al análisis de expertos de la justicia juvenil. En esta comunicación se presentarán los resultados preliminares del análisis de validez de contenido, cuyos objetivos fueron: a) determinar hasta qué punto cada ítem representaba el constructo de MP, b) calcular el grado de acuerdo entre expertos sobre el componente del constructo representado por cada ítem.

Método

Tres grupos de expertos participaron en el rol de jueces: 14 investigadores del ámbito criminológico, 19 psicólogos forenses y 8 miembros de la Asociación de Psicología Forense de la Administración de Justicia. Los jueces participaron en dos tareas: 1. Valoraron cada ítem como representativo o no del constructo y 2. Asignaron cada ítem al componente del constructo que mejor representaba. Empleando el método de Lawshe (1975) se calculó la Razón de Validez de Contenido de cada ítem (RVC), que determina qué ítems deben mantenerse en la versión final, y posteriormente se calculó el Índice de Validez de Contenido (IVC) para el instrumento en su conjunto. Siguiendo el método de Rubio et al. (2003), se calculó el Índice de Validez Factorial (IVF) para entender el grado de acuerdo entre expertos sobre el componente representado por cada ítem.

Resultados

Los resultados preliminares de los índices de validez confirman un consenso entre los expertos, confirmando la validez de contenido de la nueva escala de MP. Los resultados preliminares indican que el 89% de los ítems obtuvieron por lo menos un (RVC = 0.80) y el 26% un (RVC = 1). Los ítems que no han cumplido con el mínimo requerido para considerarse representativo del constructo serán revisados o eliminados. En cuanto al Índice de Validez de Contenido se encontró un grado de acuerdo entre expertos (IVC = 0.89). El 90% de los ítems cumplen con un (IVF = 0.80), y por tanto que los expertos coinciden en componente del constructo que cada ítem representa.

Discusión

Resulta fundamental alcanzar los índices de validez reportados para establecer que este instrumento representa correctamente su definición teórica. El contraste de otras propiedades de esta herramienta en la población blanco se plantea como una prometedora línea de investigación. Se presentarán algunos lineamientos en este sentido. Finalmente, se discutirán las implicancias de contar (o no) con una medida válida y fiable de la MP para la evaluación de los adolescentes en el ámbito de la justicia juvenil.

GRUPO EN UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN BREVE EN TIEMPOS DE PANDEMIA. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE

CLARA RODRÍGUEZ SABATE^{*1}, RAFAEL PINILLA ZULETA², CRISTINA DOMINGUEZ GARCÍA³,
ROCIO HERMOSILLO TORRES², ANDREA FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ⁴ Y PAULA MARCO
COSCUJUELA⁴

1 Hospital universitario de Getafe, Madrid, España

2 Residente, Madrid, España

3 Clínica, Madrid, España

4-, -, España

En las Unidades de Hospitalización Breve los pacientes se encuentran en una descompensación aguda de su enfermedad. Durante el confinamiento por crisis sanitaria COVID-19, los pacientes ingresados se encontraban en una situación excepcional, ya que asociado de la sintomatología que presentaban, se encontraban aislados, no podían recibir visitas de sus familiares, ni realizar salidas de la unidad. Las circunstancias sumaban la descompensación aguda, el estado de aislamiento, la falta de comunicación física con amigos y familiares.

En este contexto en el Hospital Universitario de Getafe, surgió la necesidad de realizar un grupo psicoterapéutico con el objetivo de plantear las dificultades de la convivencia que surgían en la unidad, la repercusión que tenía la información acerca del estado de alarma, las circunstancias que trajeron a los paciente al ingreso y los problemas personales o familiares que quisieran trabajar. En el presente trabajo se plantea las características del grupo, su encuadre, los principales temas que se trataron y las dificultades que se encontraron.

Se trató de un grupo abierto, cada sesión era independiente de la anterior. Se realizó en el espacio común de la unidad de Hospitalización breve, de lunes a viernes, con duración de media hora a media mañana.

Los terapeutas y conductores del grupo fueron (Residente de psicología y psiquiatría y adjunto de psiquiatría).

Normas del grupo:

1. Respetar a los compañeros y turno de palabra
2. Hablar desde la propia experiencia

Estructura de las sesiones:

1. Apertura del grupo: Se explicaban las norma, bienvenida a los pacientes de nuevo ingreso y/despedita a aquellos que se fueran de alta ese día.
2. Desarrollo del grupo: Los pacientes traían aspectos que quisieran tratar.
3. Cierre del grupo: Se realizaba un resumen de los aspectos tratados. .

Los pacientes trajeron al grupo....

- Sentimientos de soledad, miedo, persecución y encierro
- Grupo de pertenencia (amigos y familia)
- Actuar o ser como un niño

- ¿Quién soy? La apariencia física, las mentiras necesarias y la máscara para adaptarse
- Las drogas como escape y anestesia.
- Vivencia persecutoria del ingreso
- Las relaciones de pareja
- Rabia, tristeza en el contexto familiar
- Utilidad/no utilidad del ingreso
- ¿Quiénes son los locos?
- Sentirse acompañado por otros pacientes
- Enfados y agresiones entre pacientes
- Enfados y agresiones entre pacientes y profesionales
- El sentido de los delirios
- Negar la realidad
- Separaciones (familia, parejas y amigos)
- Necesitar o no al otro
- Aceptar o no a los otros

Principales dificultades:

- Incumplimiento de las normas y que hacer al respecto.
- Obligatoriedad/no obligatoriedad del grupo.
- Heterogeneidad de la sintomatología (psicóticos y TP)
- Nosotros como parte del grupo, ¿participantes o terapeutas?.

Conclusiones:

- Esta experiencia grupal favoreció la comunicación y convivencia entre pacientes y trabajadores.
- Permitió que los pacientes compartieran las dificultades emocionales y acontecimientos vitales que les había traído al ingreso.
- Permitió que algunos pacientes colocaran de forma significativa el ingreso en su propio proceso terapéutico.
- Amortiguó las consecuencias del estado de alarma.

COMUNICACIÓN ORAL CO1094

ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA RESILIENCIA ORGANIZACIONAL PERCIBIDA EN EL SECTOR SANITARIO

LILA GONÇALVES OLIVEIRA* Y ROSER SALA ESCARRABILL

CIEMAT (Centro de Investigaciones Energéticas, Medioambientales y Tecnológicas), Barcelona, España

Introducción: En las organizaciones sanitarias, las crisis son habituales y la resiliencia organizacional hace una gran contribución a la mejora de la práctica diaria de los profesionales sanitarios. La resiliencia del sistema sanitario es relevante en todos los países que enfrentan crisis de salud, ya sean repentinas (COVID-19, ébola, terremotos, ataques terroristas), movimientos más lentos (nuevos patógenos en transición epidemiológica) o tensiones crónicas (escasez de recursos, pérdida de personal). Existen en la literatura diferentes definiciones de resiliencia organizacional. Todas están de acuerdo en señalar que una organización resiliente es aquella que aparte de adaptarse a las crisis, también es capaz de reconocerlas y prevenirlas. Este estudio tuvo como objetivo describir la resiliencia organizacional percibida en hospitales en función de diferentes grupos sociodemográficos.

Método: Se trata de un estudio cuantitativo con un diseño transversal a partir de una muestra de 325 trabajadores sanitarios de tres hospitales de Barcelona. Los datos se recogieron durante los meses de enero y abril de 2018. Se utilizó la versión reducida del Benchmark Resilience Tool (BRT-13B) validado en España en el sector sanitario y nuclear, que incluye dos factores: la planificación y la capacidad adaptativa.

Resultados: Se obtuvieron puntuaciones medias de resiliencia organizacional para ambos factores de resiliencia. La principal fortaleza encontrada en el factor de planificación fue la creencia de que los planes de emergencia para ser efectivos se tienen que probar y practicar en la organización. No obstante, en lo referente a las prioridades para recuperarse de una crisis se obtuvieron las menores puntuaciones. En el factor capacidad adaptativa, el trabajo en equipo se destacó como principal fortaleza percibida por el personal sanitario. Por el contrario, la falta de recompensas por la innovación (utilizar el conocimiento de forma novedosa) se identificó como la principal debilidad. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas por grupos sociodemográficos. Los trabajadores con más de 25 años en la organización perciben una mayor planificación y capacidad adaptativa. El personal de enfermería reporta mayor planificación. Las mujeres, el personal más joven y con puestos asistenciales, tienen una percepción inferior en la escucha activa de los problemas, por parte de los gerentes.

Conclusiones: Los resultados obtenidos cobran mayor relevancia en el contexto de la pandemia COVID-19 que ha ejercido una enorme presión en las organizaciones sanitarias de todo el mundo. Los hallazgos proporcionan punto de partida para conocer y comenzar a trabajar la resiliencia en las organizaciones sanitarias de España. Los planes de intervención deben reforzar las buenas prácticas organizativas, tales como el trabajo en equipo del personal sanitario, así como incentivar el pensamiento innovador para identificar soluciones en situaciones de crisis. La información obtenida por grupos sociodemográficos permite identificar aquellos casos de mayor vulnerabilidad. Futuras investigaciones podrían incorporar otras variables, como unidades, departamentos o especialidades. Un análisis multinivel con varios hospitales y diferentes regiones de España, también sería un área de investigación relevante, a modo de generar tanto conocimiento interno dentro de las organizaciones sanitarias, como un aprendizaje colaborativo entre las experiencias obtenidas en diferentes organizaciones.

COMUNICACIÓN ORAL CO1111

PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL CAST PARA LA DETECCIÓN PRECOZ DEL CONSUMO PROBLEMÁTICO DE CANNABIS EN ADOLESCENTES ESPAÑOLES

NURIA GARCÍA COUCEIRO^{*1}, MANUEL ISORNA FOLGAR², GERARDO FLÓREZ MENENDEZ³,
JESÚS VARELA MALLOU¹ Y ANTONIO RIAL BOUBETA¹

¹ Universidade de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España

² Universidade de Vigo, Ourense, España

³ Complejo Hospitalario Universitario de Ourense, Ourense, España

El consumo de cannabis supone un importante reto para la comunidad científica ya que continúa siendo la droga ilegal más consumida en Europa. El 4% de los estudiantes europeos son clasificados como consumidores problemáticos de cannabis, aunque esta prevalencia varía mucho entre los distintos países (desde un 1,4% en Macedonia a un 7,3% en Francia). La Estrategia de la Unión Europea en materia de Lucha contra la Droga 2021-2025 prioriza la detección y la prevención del consumo de drogas en adolescentes. Para ello, es imprescindible contar con herramientas de cribado validadas y adaptadas. Uno de los instrumentos más utilizados es el CAST, para el que identifican dos mecanismos de corrección: una corrección completa (CAST-f) y una binaria (CAST-b). Sus propiedades psicométricas fueron estudiadas en diferentes trabajos.

En función de la muestra y del objetivo del cribado se han propuesto distintos puntos de corte, generando confusión respecto al punto de corte óptimo para el cribado del consumo problemático de cannabis en población general. El objetivo de este estudio es revisar el comportamiento psicométrico del CAST en adolescentes españoles. Para ello se analizaron los datos procedentes de una muestra de 3339 estudiantes gallegos (12-18 años). En función de la modalidad de corrección y el punto de corte, se aprecian diferencias en los porcentajes de consumo problemático informados (entre el 2.5% y el 7.2%). Desde el punto de vista de la consistencia interna, el índice α obtenido para el CAST-f (.83) y el KR-20 para el CAST-b (.80) son satisfactorios y superiores a los calculados en otros trabajos. El IHC para cada ítem, arrojó valores entre .43 y .70 en el CAST-f y entre .48 y .59 en el CAST-b.

Los resultados del análisis factorial, sugieren que, pese a que el ajuste es mejor para los modelos de dos factores, la elevada correlación entre ambos factores (.80 en el CAST-f y .85 en el CAST-b), no justifica la asunción de un modelo bidimensional. La elevada correlación del CAST con el POSIT-UAS pone de manifiesto que cuando un adolescente presenta un consumo problemático de cannabis, es probable que realice también un consumo de riesgo de otras sustancias. Para analizar la capacidad de cribado del CAST para el consumo problemático, en términos de sensibilidad, especificidad, VPP y VPN, se utilizó como criterio externo el POSITUAS. Pese a los bajos valores de sensibilidad obtenidos (explicables en tanto que el POSIT es una herramienta de cribado para consumo problemático de sustancias en general y el CAST es un instrumento muy específico que detecta únicamente el consumo abusivo de cannabis), el punto de corte 3 para el CAST-f y 2 para CAST-b son los que alcanzan un mayor equilibrio entre la sensibilidad y la especificidad. Asimismo, el área bajo la curva ROC fue de .67 para el CAST-f y .68 para el CAST-b. En conclusión, los resultados permiten constatar que el CAST es un instrumento válido y fiable, que puede ser utilizado con garantías para el cribado del consumo problemático de cannabis en adolescentes españoles.

COMUNICACIÓN ORAL CO1114

INDICADORES DE SALUD MENTAL Y ESTADO DE ÁNIMO EN DEPORTISTAS ESTUDIANTES DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19

BELÉN OLMEDILLA-CABALLERO^{*1}, MARÍA ANDREA MELCHOR NICOLÁS², XAVIER PONSETI³,
ALEXANDRE GARCIA-MAS⁴ Y AURELIO OLMEDILLA⁵

1 Colegiada MU-04435, Murcia, España

2 Universidad de Murcia, Murcia, España

3 Universitat de les Illes Balears, Palma de Mallorca, España

4 Colegiado B-409 (© acreditado COP Psicólogo del Deporte), Palma de Mallorca, España

5 MU-00970 (© acreditado COP Psicólogo del Deporte), Murcia, España

Introducción

El confinamiento por COVID-19 durante gran parte del año 2020 ha supuesto una prueba de resistencia para la población general, así como para los deportistas, y especialmente en deportistas jóvenes de alto rendimiento que compatibilizan la práctica deportiva con la carrera académica. Uno de los aspectos de interés es si durante el confinamiento el estado de ánimo y otros indicadores de salud mental han sido similares o diferentes en los deportistas varones y mujeres. El objetivo de este estudio ha sido determinar en una muestra de deportistas-estudiantes los niveles de depresión, ansiedad y estrés, por un lado y factores asociados al estado de ánimo, por otro, durante el confinamiento. En segundo lugar, se ha buscado determinar si existen diferencias entre los deportistas varones y las mujeres tanto en depresión, ansiedad y estrés, como en el estado de ánimo.

Método

La muestra estuvo formada por 114 deportistas jóvenes de diferentes comunidades autónomas de España, que estaban en

programas de tecnificación deportiva, con una edad media de 19.95 años (± 3.38), y que practicaban deportes individuales (atletismo, piragüismo,...) y deportes de equipo (fútbol, baloncesto, rugby...). De ellos 65 (un 57%) eran varones y 49 (un 43%) eran mujeres, la mayoría (74.1%) estuvo confinado con 3 o 4 personas. También un 71.4% eran estudiantes universitarios, frente a un 10.7% de Bachillerato y un 17.9% de la ESO. Para la evaluación de la depresión, ansiedad y estrés se utilizó el DASS-21, y para evaluar el estado de ánimo se utilizó el POMS. Los datos se obtuvieron a través de Google Forms durante el mes de abril de 2020. Se realizó un análisis descriptivo mediante correlación de Pearson.

Resultados

Los resultados indican que para el total de la muestra los deportistas manifiestan una buena salud mental, sus puntuaciones en el POMS reflejan el Perfil de Iceberg, y las puntuaciones en el DASS-21 indican niveles bajos de depresión, ansiedad y estrés. Al analizar los datos en función del género, los resultados indican que las mujeres tienen puntuaciones más altas que los varones en los factores negativos del POMS (Tensión, Cólera, Depresión y Fatiga) y menor en el factor Vigor, siendo estas diferencias estadísticamente significativas en Tensión y Cólera. También aparecen puntuaciones más altas de las mujeres respecto a los varones en los 3 factores del DASS-21 (depresión, ansiedad y estrés), siendo estas diferencias estadísticamente significativas para los 3 factores.

Conclusión

Se concluye que estos deportistas y estudiantes jóvenes han manifestado una buena salud mental durante el confinamiento, aunque las mujeres han manifestado mayores niveles de depresión, ansiedad y estrés.

COMUNICACIÓN ORAL CO1116

EVOLUCIÓN DEL USO DE LAS TECNOLOGÍAS EN PSICOLOGÍA ESPAÑA: 2013-2020

RODOLFO RAMOS ÁLVAREZ^{*1} Y MARÍA DE LAS MERCEDES RODRÍGUEZ RUÍZ²

1 Consejo general de la psicología de España, Melilla, España

2 Área de NNTT del COP de Álava, Vitoria-Gasteiz, España

Introducción:

El Consejo General de la Psicología desde el área de Nuevas Tecnologías aplicadas a la psicología ha realizado, desde su creación en 2011, dos encuestas entre sus colegiados para conocer el grado de uso que estos profesionales realizan de las tecnologías. La primera muestra se obtuvo en 2013 y la segunda en 2020.

Método:

Se creó en 2013 un cuestionario formado por 80 ítems agrupados en 12 categorías basadas en las conclusiones del Gartner IT Symposium (2013) con el objetivo de conocer el grado de uso y dominio que los encuestados mostraban sobre aspectos tecnológicos básicos y vanguardistas, emergentes y de uso común. Las preguntas, manteniendo las mismas categorías creadas, fue ligeramente adaptado para su uso en 2020 según las indicaciones del Gartner IT Symposium (2018). Entre ambos estudios se cuenta con una muestra total de 3209 sujetos ($n_1=1830$ y $n_2=1379$).

Los datos obtenidos fueron analizados con el programa SPSS 25.0. El análisis estadístico ha incluido descriptivos medias, medianas y desviaciones y rangos según el tipo de variables que se trata. Con el fin cumplir con el objetivo de analizar la presencia de diferencias significativas en la utilización de las herramientas entre los diferentes grupos, se llevó a cabo una T de Student en el caso de las variables que se ajustan a la normal y una U de Mann cuando no cumplen con la norma. Tomando como variable independiente el año de recogida de datos y variables dependientes el uso de las diferentes herramientas y programas. Igualmente se analiza el tamaño del efecto y el poder estadístico de aquellos que resultan significativos.

Resultados:

Los resultados en 2013 (n= 1830 psicólogos) indicaron que la edad media de la muestra fue de 43,04 años (DE= 10.66) (rango: 19-81) donde el 73,2% eran mujeres. El mayor número de participantes provino del COP de Cataluña (17.7%) seguido del COP Andalucía Occidental (13.9%), el COP Valenciana (11%) y el COP Galicia (10.6%). Un 30.1% representan los que llevan colegiados de 0 a 5 años; 21.0% llevan más de 25 años colegiados; los que llevan 6-10 años representan el (19.3%); de 11-15 años (12.3%); 16-20 años (11.1%) y de 21-25 años (6.2%).

Los datos obtenidos en 2020 (n=1379) muestran una media de edad de 48,19 años (rango: 20-86) (DE=10.906), donde el 72,8% son mujeres. En esta ocasión el mayor número de participantes perteneció al COP Madrid (24,2%), al COP Catalunya (11,9%) y al COP Valenciana (10,7%).

Conclusiones:

El análisis de la comparación de los datos obtenidos en 2013 y 2020 muestran una tendencia al alza en la utilización de las nuevas tecnologías aplicadas a la psicología, así como el incremento en las intervenciones psicológicas online, muy probablemente vinculadas al momento de crisis sanitaria pandémica que ha limitado e impedido las intervenciones tradicionales.

COMUNICACIÓN ORAL CO1118

INTERVENCIONES NO-INVASIVAS PARA EL MIEDO AL PARTO

ÁNGEL AGUILERA MARTÍN*, MARIO GÁLVEZ LARA, MARÍA SOLEDAD BLANCO RUIZ Y FRANCISCO GARCÍA TORRES

Universidad de Córdoba, Córdoba, España

Introducción: El miedo al parto es un sentimiento natural en las mujeres, pero, cuando se exagera, puede favorecer la aparición de estrés postraumático o aumentar la elección de la cesárea (que implica un riesgo importante para la salud). Si bien se conocen algunos factores asociados al miedo al parto y se han desarrollado herramientas para su medición, aún hoy sabemos muy poco acerca de él, e incluso carecemos de una definición universal a la hora de estudiarlo o tratarlo. Sin embargo, los centros sanitarios se sirven de diversas técnicas para afrontar este miedo. El objetivo de este trabajo fue identificar aquellas intervenciones no-invasivas que puedan reducir el miedo al parto, ya sea de forma directa o incidiendo en factores asociados al mismo.

Método: La revisión siguió el protocolo PRISMA y fue pre-registrada en PROSPERO. Se realizaron búsquedas en ProQuest, WHO ICTRP y Google Académico (para la literatura gris). Se incluyeron en la revisión aquellos ECAs que se hubieran publicado en los 5 años anteriores, en inglés o español, y que incluyeran exclusivamente a mujeres con un embarazo de bajo riesgo y sin trastornos mentales. Se incluyó un análisis del riesgo de sesgo de los artículos según el modelo Cochrane.

Resultados: De 5147 documentos, 69 alcanzaron la fase de evaluación a texto completo, y 18 de ellos fueron incluidos en la revisión. Los resultados indicaron que la educación prenatal, la psicoeducación y el counseling pueden ser efectivos; que la terapia cognitiva-conductual y ciertas terapias alternativas encontradas requieren de más investigación; y se observó que los resultados respecto a las terapias de relajación fueron contradictorios. Asimismo, los resultados sugieren que factores como el apoyo social o la exposición a través de la educación podrían ser claves para la efectividad de la terapia. Por otro lado, la evaluación según Cochrane mostró un importante riesgo de sesgo en diversas áreas, especialmente en las condiciones de cegamiento.

Conclusiones: Pese a los resultados obtenidos y las limitaciones de la propia revisión, resulta clara la necesidad de mayor número de estudios que incluyan una definición pre-especificada del miedo al parto y unos instrumentos de medida más exhaustivos y específicos, y que utilicen métodos adecuados de aleatorización y cegamiento.

TRAYECTORIAS DE EXPOSICIÓN A PANTALLAS EN LA INFANCIA Y SU ASOCIACIÓN CON LA PSICOPATOLOGÍA DEL ADOLESCENTE

BELÉN SÁEZ^{*1}, ANDRÉS PEMAU², PATRICIA DÍAZ-CARRACEDO² Y ALEJANDRO DE LA TORRE-LUQUE³

¹ Vall d'Hebron Research Institute (VHIR), Barcelona, España

² Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, Madrid, España

³ Universidad Complutense de Madrid / Centro de Investigación Biomédica en Red en Salud Mental (CIBERSAM), Madrid, España

La exposición a pantallas está muy presente en nuestra forma de vida; usamos pantallas para trabajar, relacionarnos y entretenernos. Pero a pesar de su utilidad, un uso inadecuado puede suponer un riesgo para nuestra salud. La población infantil es especialmente sensible a este riesgo, dado que se encuentran en un periodo de desarrollo madurativo tanto a nivel físico como psicológico. Estudios recientes señalan la asociación entre la exposición a pantallas en la infancia y el posterior desarrollo de problemas emocionales y conductuales en la adolescencia. A pesar de ello, aún quedan incógnitas que resolver con respecto a los perfiles concretos que llevarían al desarrollo de estos problemas.

Objetivos: 1) Identificar las distintas trayectorias de exposición a pantallas a lo largo de la infancia. 2) Conocer los problemas emocionales y conductuales asociados a cada una de las trayectorias identificadas.

Método: Para este estudio se utilizaron datos del Millennium Cohort Study, una cohorte de niños/as nacidos en el Reino Unido. En concreto, se utilizó una muestra de 15.246 niños/as (50,87% varones; M = 5,22 años, DT = 0,25) seguidos desde los 5 a los 14 años. Los datos sobre exposición a pantallas se derivaron de entrevistas a los padres. La evaluación de la sintomatología emocional y los problemas conductuales se derivó de las subescalas homónimas de la versión para padres del Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ). Se usaron modelos de crecimiento mixto para identificar las distintas trayectorias de exposición a pantallas. Finalmente, la predicción de problemas emocionales o conductuales se realizó mediante regresión lineal, usando un amplio abanico de predictores de salud mental en la niñez y adolescencia, así como la pertenencia a cada trayectoria de exposición.

Resultados: Se identificaron cuatro trayectorias de exposición a pantallas: 1) Normativa (88,32% de los niños/as) trayectoria de baja exposición (entre 1 y 3 horas al día) estable entre mediciones; 2) Decreciente (4,76%) con una exposición elevada antes de los 6 años y descendente a niveles normativos posteriormente; 3) Trayectoria de U invertida (3,72%) con un aumento de exposición hasta los 7 años y un descenso progresivo desde aquí; y 4) Creciente (3,20%) con un aumento de exposición a partir de los 7 años. La trayectoria creciente presentó mayores problemas conductuales ($p < 0,05$), pero no un mayor riesgo de síntomas emocionales a los 14 años. No se observó relación entre las otras trayectorias y el desarrollo de síntomas emocionales ni problemas de conducta.

Conclusiones: La existencia de distintos perfiles de exposición a pantallas en la infancia y su asociación diferencial con el desarrollo de problemas conductuales en la adolescencia debe suponer un punto de partida de cara tanto a investigaciones futuras como a la creación de recomendaciones sanitarias y programas de prevención. El perfil de exposición creciente a pantallas supone un riesgo para la salud mental de los adolescentes, y debe ser especialmente tomado en cuenta a la luz del aumento de utilización que pueda derivarse de la situación de pandemia actual.

Palabras clave: Exposición a pantallas; psicopatología adolescente; desarrollo infanto-juvenil; Millennium Cohort Study.

¿INFLUYE LA EXTRAVERSIÓN EN LOS NIVELES DE DEPRESIÓN POSTPARTO? UN MODELO DE MEDIACIÓN EN SERIE

PATRICIA CATALÁ^{*1}, DOLORES MARÍN², JAVIER CARMONA³ Y CECILIA PEÑACOBÁ⁴

1 Universidad Rey Juan Carlos, Alcorcón, España

2 Hospital Universitario de Fuenlabrada, Fuenlabrada, España

3 Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Alcorcón, España

4 Universidad Rey Juan Carlos, Alcorcón, España

Introducción

La depresión postparto (DPP) es un trastorno del estado de ánimo que afecta en torno al 10-20% de las mujeres y que puede provocar efectos negativos en el vínculo madre-hijo. La historia previa de sintomatología psiquiátrica, la experiencia negativa de gestación o parto, la falta de apoyo social o las preocupaciones son algunos de los principales factores de riesgo psicológico para la aparición de este trastorno. Sin embargo, apenas se ha explorado la influencia de la personalidad materna. En población general, se ha observado como la extraversión se relaciona con mejores resultados de salud. Por ello, el objetivo de esta investigación fue analizar la posible relación entre extroversión y DPP, incluyendo como posibles variables mediadoras las preocupaciones y la somatización en el periodo postparto.

Método

Se realizó un estudio de cohorte longitudinal. La muestra se evaluó en cuatro momentos temporales: primer trimestre de embarazo (extraversión), tercer trimestre de embarazo (preocupaciones en el embarazo), en el postparto inmediato (somatización) y cuatro meses posparto (depresión posparto). Los participantes fueron 122 mujeres (edad media = 31,29; DE = 4,9; rango = [22, 42 años]) con bajo riesgo obstétrico.

Resultados

Se observó un efecto indirecto significativo a través de las preocupaciones en el embarazo y la somatización entre la extraversión y la depresión postparto ($p < .001$). Concretamente, mayores niveles de extraversión se asociaron con menores niveles de preocupaciones en el embarazo, menores niveles de preocupaciones en el embarazo se asociaron con niveles menores de somatización y, a su vez, menores niveles de somatización se asociaron con menores niveles de depresión postparto ($B = -.27$; $SE = .18$; IC del 95% = $[-.43, -.13]$). Además, se observó que la somatización por sí solos también mediaba la relación de la extraversión sobre la depresión postparto ($B = -.13$; $SE = .06$; IC 95% = $[-.27, -.02]$). Sin embargo, las preocupaciones durante la gestación por sí solas no fue un mediador significativo de esta asociación.

Conclusión

Los resultados obtenidos a través de la mediación en serie muestran cómo la extraversión y la depresión postparto se vinculan a través de las preocupaciones durante la gestación y la somatización el postparto inmediato (siguiendo este orden). Financiación: Fondo de Investigaciones Sanitarias, FIS, Instituto de Salud Carlos III [PI07/0571].

DOLOR CRÓNICO E IMPACTO EN LA FIBROMIALGIA. EL PAPEL MEDIADOR DE LA ANSIEDAD Y LA CALIDAD DEL SUEÑO

PATRICIA CATALÁ^{*1}, IRENE LÓPEZ², LILIAN VELASCO², LORENA GUTIÉRREZ², CARMEN ECIJA², MARÍA ÁNGELES PASTOR³, SOFÍA LÓPEZ-ROIG³, LUCIA SAN ROMAN² Y CECILIA PEÑACOBÁ²

1 Universidad Rey Juan Carlos, Alcorcón, España

2 Universidad Rey Juan Carlos, Alcorcón, España

3 Universidad Miguel Hernández, Elche, España

Introducción

La fibromialgia se ha caracterizado por la presencia de dolor crónico generalizado. Además de esta sintomatología, existen otras funciones biológicas relevantes que no siempre son reconocidas y que, generalmente son conocidas como comorbilidades. En estas pacientes, los trastornos del estado de ánimo (trastorno depresivo y trastorno ansioso) y los trastornos del sueño son de las más frecuentes. En la mayoría de los casos, estos síntomas pueden llegar a ser invalidantes para el que la padece, afectando así a la percepción del impacto de la enfermedad. El objetivo de este estudio fue analizar el efecto mediador de la ansiedad y el insomnio entre la intensidad de dolor y el impacto de la fibromialgia.

Método

En este estudio, participaron un total de 260 mujeres con fibromialgia pertenecientes a asociaciones de la Comunidad de Madrid y de Castilla La Mancha. La edad media fue de 53,89 años (DE = 9,25). Se administró la escala de intensidad de dolor de los últimos 7 días, la subescala de ansiedad hospitalaria (HADS), la calidad de sueño y el cuestionario de impacto de la fibromialgia (FIQ). Se utilizó el modelo de mediador múltiple en serie del macro PROCESS para SPSS 22.

Resultados

Los resultados muestran un efecto directo significativo de los niveles de intensidad de dolor en el impacto de la fibromialgia ($p < .05$). Así mismo, se observó un efecto indirecto significativo a través de la ansiedad y la calidad del sueño ($p < .001$). Concretamente, una mayor intensidad de dolor se asoció con mayores niveles de ansiedad, mayores niveles de ansiedad se asociaron con una peor calidad de sueño y una peor calidad de sueño se asoció con un mayor impacto de la fibromialgia ($B = 3.09$; $SE = .35$; IC del 95% = $[2.41, 3.78]$). Además, se observó que la ansiedad por sí sola también media la relación de los niveles de intensidad de dolor sobre el impacto de la fibromialgia ($B = .03$; $SE = .05$; IC 95% = $[-.04, .05]$). Sin embargo, el insomnio por sí solo no fue un mediador significativo de esta asociación.

Conclusión

Aunque la literatura anterior ya mencionaba una asociación directa entre la intensidad de dolor y el impacto de la fibromialgia, los posibles mecanismos mediadores implicados no habían sido suficientemente explorados. Concretamente, los resultados obtenidos a través de la mediación en serie muestran cómo la intensidad del dolor y el impacto de la fibromialgia se vinculan a través de la ansiedad y la calidad de sueño (siguiendo este orden). Se invita a seguir investigando el papel de otras morbilidades asociadas a la fibromialgia en el binomio intensidad de dolor-percepción de la enfermedad. Financiación: Fondo de Investigación en Salud FIS (PI17/00858), Instituto de Salud Carlos III cofinanciado fondos FEDER.

¿QUÉ VARIABLES COGNITIVAS, MOTIVACIONALES Y CLÍNICAS DIFICULTAN LA CONDUCTA DE ANDAR DE LAS MUJERES CON FIBROMIALGIA?

IRENE LÓPEZ-GÓMEZ^{*1}, LILIAN VELASCO FURLONG¹, LORENA GUTIÉRREZ HERMOSO¹, CARMEN ÉCIJA GALLARDO¹, PATRICIA CATALÁ MESÓN¹, DOLORES BÉDMAR CRUZ² Y CECILIA PEÑACOA PUENTE¹

1 Universidad Rey Juan Carlos, Alcorcón, Madrid, España

2 Unidad de Dolor. Hospital Universitario de Fuenlabrada, Fuenlabrada, Madrid, España

Introducción

La fibromialgia (FM) es un síndrome complejo y discapacitante que se caracteriza por dolor musculoesquelético generalizado que no se asocia a procesos inflamatorios o degenerativos, y que es acompañado por disfunciones cognitivas y emocionales. La catastrofización del dolor y la preferencia por conductas de evitación, junto con el dolor y la fatiga, son muy prevalentes en las personas con FM y están íntimamente relacionadas con sus niveles de discapacidad. El objetivo de este estudio fue por un lado analizar la relación entre la variable cognitiva de la catastrofización del dolor y la variable motivacional de la preferencia por las metas de evitación de la fatiga en la conducta de caminar en una tarea experimental y en el impacto de la FM y, por otro, analizar el papel mediador de la catastrofización del dolor y el impacto de la FM entre la conducta de caminar habitual y el dolor y la fatiga posterior a la tarea experimental.

Método

Este estudio analítico observacional de laboratorio contó con una muestra de 76 mujeres con FM diagnosticadas según los criterios ACR procedentes de las Comunidades de Castilla la Mancha y Madrid, cuya media de edad fue de 55.05 (DT=7.70). Se utilizó la tarea experimental de la Prueba de la Marcha de 6 Minutos (6MWT) para evaluar la conducta de caminar, el Inventario Breve de Dolor (BPI) y el Inventario Breve de Fatiga (BFI) para medir el dolor y la fatiga respectivamente, el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ) para evaluar la conducta previa de caminar y el Cuestionario de Impacto de la Fibromialgia Revisado (FIQ-R) para medir el impacto de la FM (o discapacidad). Para evaluar la catastrofización del dolor se aplicó la Escala de Catastrofismo (PCS) y para medir la preferencia por las metas de evitación de la fatiga se utilizó la subescala diseñada a tal efecto del Cuestionario de Metas específico para Fatiga (GPQ-F). Adicionalmente, se evaluaron las características sociodemográficas y clínicas de la muestra.

El estudio ha sido financiado con el Fondo de Investigación en Salud FIS (PI17/00858) del Instituto de Salud Carlos III cofinanciado con fondos FEDER.

Resultados

Los modelos de ecuaciones estructurales (SEM) planteados mostraron un buen ajuste indicando que la preferencia por metas de evitación de la fatiga mediaba la relación entre la catastrofización del dolor y la conducta de andar y la discapacidad [$\chi^2=1.64$; $p=.44$, $gl=2$, $CFI=1.00$, $TLI=1.03$, $RMSEA=.00$ (90% CI: .00-.22), $AIC=25.64$]. Así mismo, la catastrofización del dolor ($b=.171$, $p<.01$) y el impacto de la FM ($B=.131$, $p=.01$) mediaban la relación entre la conducta de caminar previa a la tarea experimental y el dolor y la fatiga después de ésta ($C=-.110$, $p<.05$).

Conclusiones

El presente estudio ahonda en los mecanismos que dificultan a las mujeres con FM la conducta de caminar, una de las actividades que ha demostrado ser más beneficiosa para ellas. Consecuentemente, los resultados de este estudio pueden guiar el diseño de intervenciones psicológicas que potencien su funcionamiento físico y reduzcan la discapacidad que suelen padecer.

ROL MEDIADOR DEL CATASTROFISMO SOBRE LA RELACIÓN ENTRE LA SINTOMATOLOGÍA AFECTIVA Y LA LIMITACIÓN FUNCIONAL EN PACIENTES CON FIBROMIALGIA

LUCÍA SANROMÁN CANELADA^{*1}, SHEILA BLANCO RICO¹, PATRICIA CATALÁ MESÓN¹, MARÍA ÁNGELES PASTOR MIRA², SOFÍA LÓPEZ ROIG², ESTIBALITZ PÉREZ VIEJO³, ÁNGEL SERRANO DEL MORAL³ Y CECILIA PEÑACOBIA PUENTE¹

1 Universidad Rey Juan Carlos, Alcorcón, España

2 Universidad Miguel Hernández, Alcorcón, España

3 Hospital Universitario de Fuenlabrada, Alcorcón, España

Introducción. La fibromialgia es un síndrome de dolor crónico que presenta altos niveles de limitación funcional y, en consecuencia, de discapacidad. La presencia de síntomas ansiosos y depresivos en las pacientes con esta dolencia también son muy frecuentes.

El catastrofismo es una variable que presenta altas puntuaciones en esta población, asociándose con mayores niveles de ansiedad, depresión, y discapacidad. Sin embargo, a pesar de las altas puntuaciones en catastrofismo en estas pacientes y su relación con la sintomatología, su papel mediador en la relación de la sintomatología afectiva y la funcionalidad no ha sido estudiado. Por ello, el objetivo del presente trabajo es analizar el rol mediador del catastrofismo en la relación de la ansiedad y depresión con la limitación funcional en mujeres con fibromialgia.

Método. Participaron 115 mujeres de la Comunidad de Madrid y Castilla La Mancha cuya media de edad es de 56,99 (DT=10.35) y con diagnóstico de fibromialgia. Se usó la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HADS) para evaluar ansiedad y depresión;

El cuestionario de Impacto de la Fibromialgia Revisado (FIQ-R) para valorar limitación funcional y la Escala de Dolor Catastrofista (PCS) para el catastrofismo. Se llevaron a cabo análisis de mediación con ansiedad y depresión como variable independiente, catastrofismo como mediador y limitación funcional como variable dependiente.

Resultados. El catastrofismo se relacionó de forma directa con limitación funcional ($p=.01$), la ansiedad ($p=.01$), y la depresión ($p=.01$). La limitación funcional también se relacionó de forma positiva con la ansiedad ($p=.01$) y la depresión ($p=.01$). Respecto a los análisis de mediación, hubo un efecto total ($B = .51$ SE = .15, $t = 3.56$, 95% I = [.81, .09], $p < .01$) de la ansiedad sobre la limitación funcional. Adicionalmente, se vio un efecto indirecto de la ansiedad en la limitación funcional a través del catastrofismo ($B = .22$ SE = .09, 95% I = [.05, .42], $p < .01$). Resultados similares aparecieron en la depresión, donde se ha observado un efecto total ($B = .51$ SE = .13, $t = 3.89$, 95% I = [.76, .09], $p < .01$) de ésta sobre la limitación funcional y un efecto indirecto ($B = .18$ SE = .08, 95% I = [.04, .61], $p < .01$) a través del catastrofismo sobre la limitación funcional.

Estos resultados arrojan que mayores niveles de depresión y ansiedad, predicen mayores niveles de catastrofismo, y esto a su vez, mayor limitación funcional en pacientes con fibromialgia.

Conclusiones. Para el tratamiento de la limitación funcional en pacientes con fibromialgia con sintomatología ansioso-depresiva elevada, resulta de interés evaluar e intervenir sobre el catastrofismo, dada su influencia como mecanismo explicativo. Financiación: Fondo de Investigación en Salud FIS (PI17/00858), Instituto de Salud Carlos III cofinanciado fondos FEDER.

EL PAPEL DEL CATASTROFISMO EN LA RELACIÓN ENTRE LOS PATRONES DE ACTIVIDAD Y LA FUNCIONALIDAD EN DOLOR CRÓNICO

LUCÍA SANROMÁN CANELADA^{*1}, SHEILA BLANCO RICO¹, MARÍA ÁNGELES PASTOR MIRA²,
SOFÍA LÓPEZ ROIG², ÁNGEL SERRANO DEL MORAL³, ESTIBALITZ PÉREZ VIEJO³ Y CECILIA
PEÑACOBIA PUENTE¹

1 Universidad Rey Juan Carlos, Alcorcón, España

2 Universidad Miguel Hernández, Alcorcón, España

3 Hospital Universitario de Fuenlabrada, Alcorcón, España

Introducción. Los patrones de actividad de los pacientes con dolor crónico juegan un papel fundamental en sus niveles de discapacidad y calidad de vida. A su vez, los niveles de discapacidad vienen determinados por altos niveles de limitación funcional, los cuales se relacionan con altos niveles de catastrofismo. Sin embargo, bajo nuestro conocimiento, no se han realizado estudios que analicen el papel mediador de procesos cognitivos en la relación de variables conductuales con la sintomatología física. Por lo tanto, el objetivo del presente trabajo es conocer si el catastrofismo tiene un papel mediador en la relación entre los patrones de actividad y la funcionalidad.

Método. Participaron 117 mujeres con fibromialgia con una media de edad de 56,99 (DT=10.35). Se usó la Escala de Patrones de Actividad (APS) para evaluar los patrones de actividad; el cuestionario de Impacto de la Fibromialgia Revisado (FIQ-R) para determinar la limitación funcional y la Escala de Dolor Catastrofista (PCS) para valorar catastrofismo. Se realizaron análisis de mediación con la limitación funcional como variable dependiente, el catastrofismo como mediador y los patrones de actividad como variable independiente.

Resultados. Los análisis de mediación mostraron dos modelos de mediación completa y uno de mediación parcial. En referencia a los dos primeros modelos hubo un efecto indirecto de la excesiva persistencia en la limitación funcional a través del catastrofismo ($B = .2$ SE = .11, 95% I = [.02, .45], $p < .01$), así como del patrón de pacing para la reducción del dolor en la limitación funcional a través del catastrofismo ($B = .11$ SE = .07, 95% I = [.02, .03], $p < .01$).

Igualmente, se observó un efecto total ($B = .55$ SE = .21, $t = 2.66$, 95% I = [.14, .96], $p < .01$) de la evitación de la actividad sobre la limitación funcional, así como un efecto indirecto de la evitación de la actividad en la limitación funcional a través del catastrofismo ($B = .15$ SE = .09, 95% I = [.01, .37], $p < .01$). Estos resultados apoyan que mayores niveles de evitación de la actividad, excesiva persistencia y pacing para la reducción del dolor, predicen mayores niveles de catastrofismo, y éstos a su vez, mayor limitación funcional en pacientes con fibromialgia.

Conclusiones. Dentro de los modelos de personalización de los tratamientos, como ya se viene señalando en la literatura previa, la naturaleza adaptativa o desadaptativa no puede ser determinada a priori. Nuestros resultados señalan el papel del catastrofismo como mecanismo mediador explicativo de sus efectos sobre la funcionalidad de los pacientes. Financiación: Fondo de Investigación en Salud FIS (PI17/00858), Instituto de Salud Carlos III cofinanciado fondos FEDER.

EVALUACIÓN DE LAS HABILIDADES DE COMUNICACIÓN EN UNA MUESTRA DE PROFESIONALES SANITARIOS DEL SERVICIO DE ONCOLOGÍA A PARTIR DE UNA METODOLOGÍA MIXTA

LILIAN VELASCO FURLONG*, LORENA GUTIÉRREZ HERMOSO, ELENA RAMOS GONZÁLEZ, LUCÍA MILLÁN HURTADO Y SONIA GARCÍA BARRERA

Universidad Rey Juan Carlos, Alcorcón, España

Introducción

La relación profesional sanitario-paciente es un elemento clave de la asistencia sanitaria debido a los beneficios que supone para la salud y la satisfacción del paciente y del propio sanitario. Las habilidades de comunicación son un elemento esencial en la atención sanitaria de alta calidad, en particular en los servicios oncológicos donde hay una gran carga emocional asociada a la enfermedad. El objetivo del presente trabajo es evaluar las habilidades de comunicación, la empatía, la calidad de vida y la relación entre estas variables en un grupo de profesionales sanitarios, como medida previa a la implantación de un programa de formación para la mejora de sus competencias y la humanización de su relación con los pacientes.

Método

Se evaluó con una metodología mixta a 17 profesionales sanitarios del servicio de Oncología del Hospital Rey Juan Carlos. La edad media fue de 36 años con una desviación típica de 6.35. El protocolo de evaluación se compuso de una entrevista estructurada, la Escala de Habilidades de Comunicación en Profesionales de la Salud (EHC-PS), el Test de Empatía Cognitiva y Afectiva (TECA), la Escala sobre la Calidad de Vida Profesional (ProQOL-vIV) y la Escala de Inteligencia Emocional Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24).

Resultados

Los resultados cualitativos muestran que los profesionales tienen una alta satisfacción con su trabajo y con la relación con el paciente. Indican que en las diferentes fases de la consulta (inicio, recogida de información, explicación y planificación, actitud personal y cierre de la consulta) muestran habilidades adecuadas y cuando se les pregunta sobre que aspectos externos se podrían modificar para mejorar la relación con el paciente puntualizan: más tiempo por paciente, más personal, necesidad de un soporte administrativo, más amparo legal, un protocolo de violencia y la posibilidad de formación en habilidades. Los resultados cuantitativos muestran que los profesionales sanitarios evaluados tienen unos niveles medios de comunicación informativa ($M=5,09$, $SD=0,44$), Empatía ($M=4,85$, $SD=0,74$), Respeto ($M=5,5$, $SD=0,48$), Habilidad Social ($M=4,14$, $SD=0,68$), Habilidades de comunicación ($M=4,88$, $SD=0,46$), Estrés Empático ($M=23,79$, $SD=5,67$), Burnout ($M=18,79$; $SD=6,3$), Fatiga por Compasión ($M=13,5$, $SD=5,7$), Atención Emocional ($M=24,86$; $SD=5,17$), Claridad Emocional ($M=26,71$, $SD=5,66$) y Reparación Emocional ($M=28,21$, $SD=4,40$). Además, mostraron niveles altos de Adopción de Perspectivas ($M=32,79$; $SD=4,17$), Comprensión Emocional ($M=34,86$, $SD=4,13$), Alegría Empática ($M=36,07$; $SD=2,73$), Empatía Global ($M=127,5$, $SD=11,07$) y Satisfacción por Compasión ($M=43,53$, $SD=4,9$).

Conclusiones

La metodología mixta permite realizar una adecuada evaluación de las habilidades de comunicación, así como de la relación sanitario-paciente y permite detectar las necesidades que permitirán ofrecer una formación adaptada a ellas, previniendo los efectos negativos derivados del contacto con el sufrimiento de los pacientes. Los resultados de este trabajo avalan la necesidad de diseñar un programa de formación futuro que tenga como objetivo mejorar las habilidades de comunicación de los profesionales sanitarios y, así, incrementar los beneficios en la humanización de la relación profesional sanitario-paciente.

IDENTIFICACIÓN DE MODERADORES Y MEDIADORES DEL TRATAMIENTO COMBINADO DE VARENICLINA Y TERAPIA DE AUTO-CAMBIO DIRIGIDO PARA LA DESHABITUACIÓN DEL TABACO

CLARA SANCHO DOMINGO^{*1}, JOSÉ LUIS CARBALLO¹, AINHOA COLOMA CARMONA¹, CARLOS VAN DER HOFSTADT¹ Y SANTOS ASENSIO SÁNCHEZ²

1 Universidad Miguel Hernández, Elche, España

2 Hospital General Universitario de Alicante, Elche, España

Introducción: En los últimos años se han propuesto terapias psicológicas breves como complemento para mejorar la eficacia del tratamiento farmacológico en la deshabituación del tabaco. La combinación de la vareniclina y la terapia breve de Auto-Cambio Dirigido (ACD) ha mostrado mayores tasas de abstinencia que la vareniclina por sí sola. Sin embargo, se desconoce cuáles son las variables que moderan y median sobre estos resultados. Por ello, el objetivo de este trabajo fue analizar potenciales moderadores y mediadores del tratamiento con vareniclina (VAR), y del tratamiento combinado con terapia psicológica breve ACD (VAR+T) en la reducción del consumo de tabaco.

Método: Se contó con la participación de 126 pacientes procedentes de la Unidad de Tabaco del Servicio de Neumología del Hospital General Universitario de Alicante, con una media de edad de 57,3 (DT=9,1) años, de los cuales el 40,5% (n=51) fueron hombres. Los participantes fueron asignados aleatoriamente a las condiciones VAR (n=63) y VAR+T (n=63), y se les prescribió 2 mg de vareniclina diaria durante 12 semanas. El grupo VAR+T además fue remitido a una terapia cognitivo-conductual breve de 5 sesiones basada en el modelo de ACD. Los participantes fueron evaluados antes del tratamiento, y a los 3 y los 6 meses. Mediante una entrevista semiestructurada se evaluó el consumo de cigarrillos y cinco potenciales variables moderadoras: edad, género, intentos previos de abandono, convivencia con fumadores, y consumo de riesgo de alcohol. Asimismo se evaluaron cuatro posibles variables mediadoras: nivel de ansiedad y de depresión utilizando la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria, nivel de abstinencia evaluado con las Escala de Síntomas de Abstinencia, y el nivel de motivación para dejar de fumar utilizando una escala de 0 a 10 puntos. Se realizaron análisis de moderación mediante modelos lineales mixtos, y análisis de mediación causal mediante regresiones.

Resultados: Únicamente la edad y el género mostraron un efecto de moderación significativo sobre la respuesta al tratamiento VAR+T. La media inicial de cigarrillos de los hombres y de los participantes más jóvenes del grupo VAR+T disminuyó hasta igualar la media de las mujeres y de los participantes de mayor edad ($p>0,05$). Por otro lado, tan solo la ansiedad y la motivación mostraron un efecto de mediación significativo. Los cambios en los niveles de ansiedad entre los 3 y los 6 meses del grupo VAR se asociaron a un aumento del consumo de tabaco ($\beta=0,57$; $SE=0,27$; $IC95\%= 0,02-1,12$) sugiriendo posibles episodios de recaídas. Asimismo, los cambios en los niveles de motivación durante el periodo de tratamiento VAR+T mostraron un efecto de mediación de $-2,51$ ($SE=1,4$; $IC95\%= -5,53--0,14$) en la reducción del consumo de tabaco.

Conclusiones: Complementar el tratamiento de vareniclina con terapia breve parece minimizar el riesgo de recaídas asociadas a la ansiedad, y aumentar el nivel de motivación de los participantes contribuyendo a una mayor reducción del consumo de tabaco. Estos hallazgos resaltan la importancia de estudiar los efectos de terceras variables sobre la eficacia de las intervenciones en drogodependencias.

RIGOR METODOLÓGICO EN LA INTERPRETACIÓN DEL EFECTO DEL EJERCICIO FÍSICO SOBRE SÍNTOMAS DEPRESIVOS: LA IMPORTANCIA DEL TAMAÑO DEL EFECTO

GINEBRA ELVIRA FLORES^{*1} Y IVÁN SÁNCHEZ IGLESIAS²

1 UCM, Leganés, España

2 UCM, Madrid, España

A lo largo de los años, algunos estudios han encontrado que el ejercicio físico puede ser un tratamiento efectivo para la depresión, tanto en su modalidad aeróbica como anaeróbica. Sin embargo, la multitud de diseños empleados hace difícil conocer en qué medida afecta cada modalidad a la reducción de los síntomas depresivos. Además, en ocasiones se ha comparado el efecto del ejercicio físico con tratamientos farmacológicos, psicológicos, o una combinación de varios tipos.

Parte de la dificultad de distinguir la efectividad (si la hay) del ejercicio físico como tratamiento es el rigor metodológico a la hora de informar sobre los resultados de los estudios. Uno de los aspectos a tener en cuenta es el tamaño del efecto (TE). Conocemos la importancia de la significación estadística, el ubicuo valor $p < .05$ que lleva al rechazo de la hipótesis nula correspondiente. Permite concluir que la diferencia entre lo esperado y lo observado en los datos, la relación entre variables, o los efectos encontrados, no se pueden atribuir únicamente al azar.

Sin embargo, encontrar un resultado estadísticamente significativo no quiere decir que éste sea importante o relevante en su contexto. El valor p debe ser complementado por alguno de los múltiples indicadores de TE, tanto estadísticos como contextuales, que permiten interpretar mejor los hallazgos de un estudio.

Informar e interpretar correctamente un TE es un aspecto que ayudaría a avanzar en el conocimiento sobre la relación del ejercicio físico con la depresión. Esto, a su vez, permitiría que los tratamientos con ejercicio físico más eficaces (i.e. con una magnitud del efecto comparable a otros tratamientos convencionales, o sencillamente superior al placebo) fueran incluidos en el arsenal de técnicas empíricamente apoyadas en el tratamiento de la depresión.

Este trabajo hace una búsqueda sistemática, siguiendo las pautas de la iniciativa PRISMA, de los artículos primarios publicados en revistas científicas que estudian el efecto del ejercicio físico sobre síntomas depresivos. Aquellos estudios que cumplen los criterios de inclusión (grupos de ejercicio físico, con tratamiento no inferior a ocho semanas, comparados con grupos control o tratamiento de otro tipo, que usen una medida de depresión como VD) se clasifican en función de cómo informan del TE: (a) no se informa del TE, (b) se informa pero de forma incorrecta o incompleta, (c) se informa de forma correcta pero no se interpreta en el contexto de la investigación, (d) se informa y se interpreta en el contexto, pero no se discute o critica cuando el efecto es irrelevante, y (e) se informa e interpreta adecuadamente.

Discutimos los resultados encontrados y ofrecemos recomendaciones sobre cómo leer (e informar) sobre el TE al investigador aplicado, interesado en estudiar el efecto del ejercicio físico sobre la depresión u otras variables psicológicas.

PERCEPCIÓN DE AMENAZA Y PSICOPATOLOGÍA EN FAMILIARES DE PERSONAS AFECTADAS POR COVID-19

ARUCA CALDERÓN-CHOLBI^{*1}, IRAIDA DELHOM PERIS², JOAQUÍN MATEU-MOLLÁ² Y LAURA LACOMBA-TREJO³

¹ Centro Residencial 3ª Edad Comunidad de Valencia., Valencia, España

² Universidad Internacional de Valencia., Valencia, España

³ Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Universidad de Valencia., Valencia, España

La pandemia de la COVID-19 ha impactado gravemente en la sociedad, pero especialmente en quienes la han padecido y sus familiares. Una gran percepción de amenaza de la enfermedad de la COVID-19 se ha asociado con un aumento de la sintomatología emocional. El objetivo principal de nuestro estudio fue analizar la relación entre la psicopatología y la percepción de amenaza en los familiares de personas afectadas por COVID-19. Inicialmente la muestra la integraron 802 españoles, seleccionando para este estudio exclusivamente a aquellos que tuvieran familiares afectados por COVID-19, con edades comprendidas entre los 20 y los 63 años. Tras la firma del consentimiento informado, se evaluó el malestar emocional mediante el SCL-90-R (Derogatis et al., 1973) y la percepción de amenaza del COVID a través del BIP-Q5 (Pérez-Fuentes et al., 2020). Los resultados generales mostraron:

A) los familiares de personas afectadas por COVID-19 manifestaron un malestar emocional general moderado ($M=0,68$; $DT=0,51$) donde los síntomas más habituales fueron los depresivos ($M=1,09$; $DT=0,87$), los obsesivos-compulsivos ($M=0,94$; $DT=0,70$), los ansiosos ($M=0,75$; $DT=0,69$) y los somáticos ($M=0,72$; $DT=0,66$). B) En lo relativo a la sensación de amenaza, se encontraron niveles moderados-bajos ($M=30,60$; $DT=8,01$) entre estos familiares. D) Los familiares sin enfermedades físicas mostraron mayor percepción de amenaza que los familiares con enfermedad física; E) pero las personas con enfermedades físicas mostraron niveles más altos en malestar emocional. E) Los familiares con un problema de salud mental previo mostraron menor percepción de amenaza del COVID-19 pero mayor impacto emocional que los familiares sin problema de salud mental previa. C) Una mayor percepción de amenaza de la COVID-19 se asoció fuertemente con una mayor psicopatología en estos familiares.

A la luz de los resultados obtenidos, nuestro estudio señala la extrema necesidad de centrar la atención en estos familiares que, de una forma u otra, también sufren las consecuencias de la COVID-19 y no reciben la ayuda psicológica necesaria. Subrayamos que la familia es una parte activa en el proceso de enfermedad, por lo que puede padecer un gran impacto emocional que debe ser atendido.

ANÁLISIS DE LAS PREOCUPACIONES E IMPACTO DEL ESTRÉS Y RESILIENCIA DURANTE EL CONFINAMIENTO EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA: UN ESTUDIO COMPARATIVO DESDE EL MODELO MIXTO

SANDRA ILLESCAS LORCA^{*}, LORENA GUTIÉRREZ HERMOSO, LILIAN VERLASCO FURLONG Y SARA DOPAZO GONZÁLEZ

Universidad Rey Juan Carlos, Alcorcón, España

Introducción

La transmisión del Covid-19 ha colapsado el sistema sanitario español, dejando de atender enfermedades crónicas o urgencias médicas. Los pacientes con cáncer presentan inmunodeficiencias consideradas factores de riesgo ante el contagio. En este

contexto, algunos diagnósticos específicos de cáncer han sido considerados como poblaciones de alto riesgo como es el ejemplo de las mujeres con cáncer de mama invasor. Generalmente, este tipo de cáncer afecta a mujeres mayores y, unido a las restricciones sufridas en la atención médica, ha posicionado a esta enfermedad como un serio problema en la salud física y psicológica. En esta línea, el tipo de afrontamiento hacia la enfermedad desempeña un papel fundamental en el manejo del estrés asociado al confinamiento como evento estresor durante la crisis sanitaria. El objetivo de este estudio exploró el contenido de preocupaciones en un grupo de pacientes diagnosticadas de cáncer de mama en estadios tempranos, junto con la evaluación del impacto del estrés y la capacidad de resiliencia durante el estado de alarma.

Método

El estudio contó con 50 participantes (25 mujeres diagnosticadas de cáncer de mama y 25 mujeres sin patologías previas). La recogida de información se realizó por medio de una metodología mixta que combinó métodos cualitativos y cuantitativos en la misma etapa de investigación. Las preocupaciones durante el confinamiento se obtuvieron por medio de preguntas abiertas. La obtención de la información se completó junto a la administración de varias medidas de autoinforme para evaluar el impacto del confinamiento como evento estresor (escala sobre el impacto de eventos vitales revisada; EIE-R) y el nivel de resiliencia de la muestra participante (escala de resiliencia; RS-14). Se realizó un análisis descriptivo de la muestra participante junto a un análisis de comparación de medias que permitiera realizar la comparativa en ambos grupos de participantes respecto a las variables cualitativas y cuantitativas de interés.

Resultados

El análisis cualitativo revela un total de 64 citas en las que destacan las preocupaciones laborales, familiares y preocupaciones por las características de la pandemia y temor al contagio. Respecto al análisis cuantitativo, no se reflejan diferencias significativas entre el grupo de pacientes y el grupo de mujeres sanas. No obstante, se aprecia un ligero aumento del estrés percibido y mayor capacidad de resiliencia en el grupo de mujeres diagnosticadas de cáncer de mama.

Conclusiones

El presente estudio se suma a las escasas investigaciones realizadas sobre el impacto de la crisis sanitaria en pacientes oncológicos, con la intención de explorar la salud psicológica de pacientes diagnosticadas de cáncer de mama invasor tras los primeros meses de restricciones y limitaciones en el Sistema de Salud Público Español. Durante ese periodo, las pacientes han tenido preocupaciones más frecuentes en relación con su situación laboral y su familia. La información aportada de este estudio es enriquecedora para ajustar el contenido de las terapias psicológicas actuales a las necesidades de las pacientes, entendiendo que este nuevo cambio social ha provocado que existan demandas centradas en la adquisición de estrategias de afrontamiento hacia la enfermedad y hacia la pandemia.

COMUNICACIÓN ORAL CO1164

ESTRÉS ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE ENTORNOS RURALES: ¿SON LOS ATRACONES DE COMIDA Y EL CONSUMO DE ALCOHOL UNA VÍA DE ESCAPE?

CRISTINA HERNÁNDEZ BALLESTER^{*1}, CARMEN FERRER PÉREZ², SANDRA MONTAGUD ROMERO² Y MARÍA DEL CARMEN BLANCO GANDÍA²

1 Universidad de Zaragoza, Teruel, España

2 Área de Psicología evolutiva y de la educación, Universidad de Zaragoza, Teruel, España

Introducción

La vida universitaria marca un antes y un después en la transición de la adolescencia hacia la adultez temprana, donde el alumnado debe asumir nuevas responsabilidades y cumplir con las exigencias de su nuevo contexto académico y social.

Este entorno es un gran estímulo para el crecimiento personal y profesional, pero también es una importante fuente de estrés. Las estrategias que utilizan los y las estudiantes para manejar las demandas académicas, evadirse o aliviar estados emocionales negativos de forma puntual pueden ser adaptativas o desadaptativas, y especialmente se enfocan en la estimulación del sistema de recompensa cerebral, como son el consumo de alcohol y la ingesta de comida rica en grasas y azúcares. Además, el entorno del que provienen los y las estudiantes también es un factor importante en esta relación. Algunos estudios recientes apoyan que la juventud de zonas rurales tiene un mayor riesgo de consumo de alcohol. Partiendo del modelo diátesis-estrés y la especial vulnerabilidad que se presenta en la adultez temprana, se presentan resultados recientes sobre estrés académico y su relación con el consumo de alcohol y comida altamente palatable, teniendo en cuenta el entorno de procedencia del alumnado universitario.

Método

Participaron un total de 2463 estudiantes (67.6% mujeres, 32.4% hombres; 21.18 ± 2.5 años; 38,4% rural vs 61,6% urbano). Se administró el Cuestionario de Estrés Académico en la Universidad (CEAU), el Test de Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) y a la Escala de Trastorno por Atracón (BES), además de variables sociodemográficas como vivir fuera del domicilio familiar durante los estudios, todo ello recabado mediante la plataforma Google Forms.

Resultados

Los principales hallazgos indican que los y las estudiantes que provienen de entornos rurales presentan, respecto a los que provienen de entornos urbanos, un incremento del estrés académico, un incremento en el consumo de alcohol y alteraciones en la conducta alimentaria que apuntan a un posible desarrollo de trastorno por atracón. Además, las mujeres presentan una mayor vulnerabilidad que los hombres a los efectos del estrés. Se realizaron diferentes correlaciones y análisis mediacionales entre las variables que nos indicaron que el estrés puede estar mediando el incremento en el consumo de alcohol que presentan las personas que provienen de entornos rurales, sugiriendo que el consumo podría surgir como estrategia de afrontamiento o vía de escape al estrés sufrido en el ámbito universitario.

Conclusiones

Este estudio muestra la alta prevalencia de estrés académico y el incremento en el consumo de alcohol y comida palatable que muestran aquellos estudiantes provenientes de zonas rurales. La vida universitaria supone un momento crítico en la madurez de la persona, donde se es especialmente vulnerable a desarrollar una patología mental desencadenada por un alto nivel de estrés. Es necesario que desde las universidades implementemos estrategias y herramientas adaptativas para el afrontamiento de situaciones prevenibles y evitables que van a darse de forma sistemática en la mayoría de los estudiantes en la actualidad.

COMUNICACIÓN ORAL CO1167

EL PAPEL DE LAS COMORBILIDADES FÍSICAS EN LA SALUD MENTAL DE LOS PACIENTES CON CÁNCER

DAFINA PETROVA^{*1}, DANIEL REDONDO-SÁNCHEZ², ANDRÉS CATENA³, MIGUEL RODRÍGUEZ BARRANCO⁴, ROCIO GARCIA-RETAMERO³ Y MARIA-JOSÉ SÁNCHEZ⁴

1 CIBER de Epidemiología y Salud Pública, Granada, España

2 Instituto de Investigación Biosanitaria ibs.GRANADA, Granada, España

3 Universidad de Granada, Granada, España

4 Escuela Andaluza de Salud Pública, Granada, España

Introducción

Los pacientes con cáncer presentan habitualmente alguna comorbilidad física adicional (p. ej. enfermedad cardiovascular,

trastornos metabólicos). Estas comorbilidades podrían afectar su tratamiento y pronóstico, podrían resultar en limitaciones físicas y psicosociales, y podrían afectar también a la salud mental, contribuyendo a la aparición de comorbilidades psiquiátricas. Sin embargo, la evidencia al respecto es aún escasa. Por ello, investigamos cómo se relacionan las comorbilidades físicas con la salud mental en pacientes y supervivientes de cáncer.

Método

En el estudio 1, utilizamos datos de la Encuesta Nacional de Salud (2017) de España una encuesta representativa poblacional realizada por el Ministerio de Sanidad. Para el estudio seleccionamos los 484 encuestados que reportaron haber padecido un tumor maligno en los 12 meses previos a la encuesta. Calculamos el número de comorbilidades a base de información sobre 28 enfermedades crónicas. La salud mental se midió a través del cuestionario GHQ-12 con puntuación ≥ 5 categorizada como distrés significativo. En el estudio 2, utilizamos datos de la encuesta NHANES (2007-2018): una encuesta representativa poblacional estadounidense realizada por el Centro para el Control de Enfermedades. Para el estudio seleccionamos 853 supervivientes recientes (con un diagnóstico de cáncer realizado en los 5 años previos) y 1.220 supervivientes de larga duración (diagnóstico de cáncer hace más de 5 años). Se calculó el número de comorbilidades que presentan los participantes presentes en el momento de la encuesta y antes del diagnóstico de cáncer a partir de la información disponible sobre la presencia de 16 enfermedades crónicas. La salud mental se midió con el cuestionario PHQ-9 basado en los criterios para el diagnóstico de trastornos depresivos del DSM-IV, con puntuación ≥ 10 categorizada como alto riesgo de depresión. En ambos estudios se realizaron regresiones múltiples logísticas ajustadas por varios factores sociodemográficos (edad, sexo, posición socioeconómica, estado civil, estado funcional...).

Resultados

En el estudio 1, el número de comorbilidades físicas se relacionó con la salud mental, con un aumento del 9% en la probabilidad de padecer distrés por cada comorbilidad adicional considerada, $OR=1,09$ (IC 95% 1,01–1,16). En el estudio 2, en la población de supervivientes recientes, tanto el número de comorbilidades padecidas el momento de la encuesta, $OR=1,54$ (IC 95% 1,30–1,84), como el número de comorbilidades diagnosticadas antes del cáncer, $OR=1,51$ (IC 95% 1,22–1,87), se relacionaron de manera significativa con la depresión. El mayor efecto se observó en personas con cáncer de mama, genitourinario y ginecológico. Sin embargo, no se observó ningún efecto de las comorbilidades en la salud mental de supervivientes de larga duración.

Conclusiones

Las comorbilidades físicas se asocian con mayor riesgo de distrés psicológico y depresión durante los primeros años después del diagnóstico de cáncer. El diagnóstico y tratamiento del cáncer supone un factor de vulnerabilidad, que incrementa la probabilidad de padecer trastornos mentales. Este podría verse agravado por la presencia de otras enfermedades físicas. Es necesario realizar investigaciones adicionales de calidad sobre este tema, ya que la información sobre comorbilidades podría utilizarse para mejorar la prevención y detección temprana de trastornos mentales en esta población de alto riesgo.

COMUNICACIÓN ORAL CO1190

PROYECTO DE PSICOEDUCACIÓN A TRAVÉS DE INTERNET

LYDIA VIÑUELA VIEJO^{*1} Y HORTENSIA VALCARCE SERNÁNDEZ²

1 Think healthy, salamanca, España

2 Universidad Pontificia de Salamanca, salamanca, España

El objetivo de este programa ha sido, fundamentalmente, acercar la psicología a los legos, así como educar sobre ciertos temas relacionados con la salud mental y mostrar la imagen del psicólogo como un profesional cercano al que se puede acudir. De esta manera, hemos hecho lo posible por reducir el estigma que impregna la salud mental y el acudir a la consulta del psicólogo.

Dado que la situación actual dificultaba la divulgación y la instrucción de la población en los aspectos de la salud mental, no dudamos en realizar el proyecto a través de internet. Si la terapia psicológica estaba realizándose en modalidad online, también podría ser online la divulgación.

Optamos por elaborar un podcast, puesto que ahora están teniendo gran impacto y la gente los escucha mientras realiza actividades diarias. Comenzamos desmontando ciertos mitos existentes en el ámbito de la psicología, para lo que pasamos un cuestionario a modo de screening para valorar cuáles eran los mitos más extendidos (el diván en consulta, la farmacología como tratamiento indispensable, el uso del 10% del cerebro...).

Con los resultados obtenidos, elaboramos el primer programa, en el que desmentimos cada uno de los mitos expuestos, para así proporcionar una imagen más limpia y clara de la psicología.

También hemos abordado otros temas de interés, como la insaciable búsqueda de la felicidad y la frustración que conlleva; el intrusismo de algunos libros de autoayuda y lo perjudicial de estos; la importancia de la expresión y aceptación emocional; y la versión más actual de las sectas: las tácticas que emplean para esconderse y los factores de vulnerabilidad que pueden predisponer a formar parte de ella, así como dónde acudir en caso de ser necesaria ayuda.

A su vez, empleamos Instagram para realizar la difusión, tanto de los programas como de otras cuestiones relacionadas con la salud mental. Recurrimos a esta red social, ya que es la más empleada actualmente, especialmente por gente joven, pero también son compartidas en otras plataformas como Facebook para maximizar su alcance.

En las publicaciones hemos abordado temas como: las distorsiones cognitivas, con material suficiente para detectarlas y trabajarlas; la autoeficacia, qué es y cómo nos afecta en el día a día; el locus de control, del mismo modo; y otros aspectos como la motivación, estrategias saludables de afrontamiento, etc..

Por añadido, tanto las publicaciones como los programas están realizados con base científica, toda la información que otorgamos ha sido contrastada previamente para hacer llegar a los usuarios datos con la mayor veracidad posible.

Esto no impide que la difusión esté realizada de manera distendida y aportando toques de humor, dado que, como hemos manifestado, lo más importante es acercar la psicología y la figura del psicólogo con la mayor naturalidad posible.

Por último, cabe destacar, que este programa de psicoeducación ha tenido gran acogida, la gente se muestra interesada por la psicología, quiere acercarse más a ella, y se está comenzado a otorgar a la salud mental la relevancia que merece, lo cual es indispensable en la actualidad.

COMUNICACIÓN ORAL CO1197

TRASTORNOS EMOCIONALES Y SU RELACIÓN CON PROCESOS COGNITIVOS DESADAPTATIVOS

MARIO GÁLVEZ LARA*, JORGE CORPAS LÓPEZ, FÁTIMA CUADRADO HIDALGO, JUDITH
VELASCO RODRÍGUEZ, FRANCISCO JAVIER JURADO GONZÁLEZ Y JUAN ANTONIO MORIANA
Universidad de Córdoba, Córdoba, España

Introducción: Los trastornos emocionales presentan una elevada prevalencia a nivel mundial, viéndose incrementados en las

últimas décadas. A pesar de que los resultados de la investigación recomiendan el uso de intervenciones psicológicas como tratamiento de elección, existen dificultades para implementarlas de manera adecuada en los servicios de salud mental (terapias manualizadas extensas, elevada comorbilidad entre diagnósticos, etc.). La literatura científica ha establecido que ciertos procesos cognitivos están asociados con síntomas de ansiedad y depresión, por lo tanto, un mayor conocimiento de las relaciones existentes entre estos procesos y los trastornos emocionales podrían ayudar a mejorar los tratamientos psicológicos que pretendan abordar dichos trastornos. Con el objetivo de promover tratamientos psicológicos precisos, este trabajo busca determinar la relación existente entre varios procesos cognitivos y los síntomas clínicos característicos de los trastornos emocionales.

Método: Utilizando análisis de correlación y análisis de regresión lineal, se ha estudiado la relación existente entre una serie de procesos cognitivos (rumiaciones, preocupaciones y creencias metacognitivas) y síntomas de ansiedad generalizada, trastorno de pánico y depresión en una muestra clínica de 116 personas.

Resultados: Cada proceso cognitivo presentó una relación clara con los síntomas de un trastorno específico. Concretamente, la preocupación excesiva se relacionó especialmente con los síntomas del trastorno de ansiedad generalizada, la rumiación con síntomas de depresión y los pensamientos metacognitivos sesgados con los del trastorno de pánico. Al mismo tiempo, nuestros resultados sugieren que los trastornos emocionales comparten varios procesos cognitivos desadaptativos, ya que la preocupación, la rumiación y la metacognición se relacionaron con la presencia de síntomas emocionales generales.

Conclusiones: Parece que en el caso de que estuviéramos ante un trastorno específico y sin comorbilidad, centrar la intervención en un proceso cognitivo concreto podría ser la opción terapéutica más adecuada. Sin embargo, los trastornos emocionales se caracterizan por la presencia de una elevada comorbilidad. En estos casos, consideramos que el empleo de un tratamiento transdiagnóstico en el que se tenga en cuenta todos los factores cognitivos podría ser el enfoque terapéutico más acertado.

COMUNICACIÓN ORAL CO1201

EL OPTIMISMO, EL BIENESTAR PSICOLÓGICO Y LA PERCEPCIÓN DE SALUD DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA

SARA DOPAZO GONZÁLEZ*, LILIAN VELASCO FURLONG, LORENA GUTIÉRREZ HERMOSO Y SANDRA ILLESCAS LORCA

Departamento de Psicología, Universidad Rey Juan Carlos, Alcorcón, España

Introducción: La crisis sanitaria provocada por la pandemia debida al Covid-19 que estamos viviendo actualmente está teniendo consecuencias a diferentes niveles como el social, el económico y el sanitario. En este último ámbito cabe destacar que se ha llevado a cabo una reorganización en la atención sanitaria y hospitalaria, lo que ha afectado a todos los pacientes de enfermedades crónicas y, en especial, a los pacientes oncológicos. Este trabajo trata de profundizar en el efecto que esta emergencia sanitaria ha podido tener en el optimismo, el bienestar psicológico y en la percepción de la salud, tanto física como psicológica, en una muestra de mujeres con diagnóstico de cáncer de mama invasor en comparación con un grupo de mujeres sanas.

Método: Se ha utilizado una metodología mixta, analizando datos tanto cuantitativos como cualitativos. Se han administrado a 50 mujeres el Cuestionario de Optimismo Revisado (LOT-R; Otero et al., 1998), y la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (Díaz et al., 2006). Además, se ha obtenido información mediante una entrevista estructurada de la percepción de salud de las mujeres participantes.

Resultados: El grupo de mujeres con cáncer de mama (N=25) obtuvo mayores niveles de optimismo y bienestar psicológico que el grupo de mujeres sanas (N=25), siendo significativas estas diferencias en las dos escalas generales de ambas variables. Cabe destacar que, aunque se apreciaba esta misma tendencia, de mayor nivel en el grupo de mujeres con cáncer de mama que en el grupo de mujeres sanas, en las subescalas bienestar psicológico (autoaceptación, relaciones interpersonales, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal), estas diferencias no llegaron a ser significativas. Por otro lado, el grupo de mujeres con cáncer de mama fueron también las que más verbalizaron un empeoramiento de la salud.

Conclusiones: Los resultados sugieren que tanto el diagnóstico, como el tratamiento y la enfermedad en sí misma de cáncer pueda suponer el desencadenante de un crecimiento postraumático que afecte a estas variables estudiadas de manera positiva. Además, los datos de esta investigación pueden facilitar la adaptación y/o creación de programas multidisciplinarios, no solo dirigidos a mujeres con cáncer de mama sino también en la población general, teniendo en cuenta sus necesidades y enfocándolo desde una perspectiva en la que el objetivo primordial sea mejorar la calidad de vida, el optimismo, el bienestar psicológico, la esperanza y el crecimiento personal, entre otras. Esto cobra más importancia si cabe en la actualidad debido al impacto que la pandemia y sus consecuencias han tenido, están teniendo y, seguramente, tendrán en la salud mental de las personas.

COMUNICACIÓN ORAL CO1204

PERCEPCIÓN SOBRE LA ADQUISICIÓN DE HABILIDADES DE COMUNICACIÓN EN PROFESIONALES DE LA SALUD. RELACIÓN CON EL NIVEL DE SATISFACCIÓN Y EL ESTRÉS POR COMPASIÓN EN EL ABORDAJE DE PACIENTES ONCOLÓGICOS

LORENA GUTIÉRREZ HERMOSO*, LILIAN VELASCO FURLONG, ELENA RAMOS GONZÁLEZ,
LUCÍA MILLÁN HURTADO Y SONIA GARCÍA BARRERA

Universidad Rey Juan Carlos, Alcorcón, España

Introducción

El cáncer es considerado como uno de los problemas de salud más importantes a nivel mundial. Aunque la manera de percibir la experiencia del cáncer puede variar en función de diversos factores personales, es una realidad que todos los pacientes oncológicos describen este proceso como una experiencia vital dolorosa y complicada. Ante estas circunstancias, es especialmente relevante la adquisición de competencias transversales por parte del profesional que permita el abordaje de pacientes desde una concepción holística y humanizadora. No obstante, hay distintos factores que pueden entorpecer la comunicación profesional como puede ser la utilización de tecnicismos, el estado emocional inestable del paciente o el burnout que sufre el profesional a consecuencia de la exposición prolongada e intensa al sufrimiento de las personas. El objetivo del presente estudio fue explorar las habilidades de comunicación además de la toma de decisiones consensuada, el grado de satisfacción y el estrés por compasión en profesionales del servicio de Oncología.

Método

Este estudio observacional de corte transversal contó con una muestra total de 17 profesionales sanitarios, (6 oncólogos y 11 enfermeros) cuya media de edad fue de 36.76 años (DT=6.35). Todos eran procedentes del servicio de Oncología del Hospital Universitario Rey Juan Carlos (Móstoles, Madrid). Se llevó a cabo una metodología mixta que combinó la obtención de datos cualitativos y cuantitativos en igualdad de estatus. La evaluación constaba de una entrevista estructurada para obtener información sociodemográfica y sobre las habilidades de comunicación. Posteriormente, se administraron dos medidas de autoinforme para evaluar la toma de decisiones compartida (SDM-Q-9), la satisfacción con el trabajo y el burnout por compasión (Pro-QoL-CS).

Resultados

El análisis por categorías desveló que las mejores habilidades planteadas por los oncólogos fueron la empatía, la escucha activa, la autenticidad y la implicación en la toma de decisiones, mientras que las mejores habilidades de los enfermeros fueron el uso del humor la empatía y la autenticidad. Ambos grupos consideran que necesitan mejorar en el exceso de empatía y en la comunicación de malas noticias. La comparación de medias demostró que están más de acuerdo en la toma de decisiones compartida los oncólogos (rango promedio=10.92) ($p=.024$), están más satisfechos los enfermeros (rango promedio=9.50) ($p=.045$). No obstante, sufren mayor estrés el grupo de enfermeros (rango promedio= 11.09) ($p=.029$).

Conclusiones

Los resultados preliminares del presente trabajo han permitido obtener una aproximación acerca de las habilidades adquiridas por los profesionales del servicio de Oncología y conocer cuáles son las que requieren mayor atención para mejorar la comunicación profesional-paciente. Además, se observa que el modo de ejecución de ciertas habilidades y la necesidad de mejorar en otras diferentes, puede repercutir tanto en la toma de decisiones como en el nivel de satisfacción y estrés percibido. Se requiere mayor investigación respecto a esta cuestión para confirmar estos resultados.

COMUNICACIÓN ORAL CO1205

¿ES LA FATIGA INEVITABLEMENTE UN INHIBIDOR PARA LA ADHESIÓN AL EJERCICIO FÍSICO EN FIBROMIALGIA? EL PAPEL DE LA AUTOEFICACIA HACIA EL EJERCICIO

CECILIA PEÑACOBIA PUENTE^{*1}, CARMEN ECIJA GALLARDO², PATRICIA CATALÁ², SHEILA BLANCO RICO², IRENE LÓPEZ GÓMEZ², LORENA GUTIÉRREZ HERMOSO², LILIAN VELASCO FURLONG², MARÍA ANGELES PASTOR-MIRA³ Y SOFÍA LÓPEZ-ROIG³

1 Universidad Rey Juan Carlos, Alcorcón, España

2 Universidad Rey Juan Carlos, Madrid, España

3 Universidad Miguel Hernández, Alicante, España

Introducción

La fibromialgia es una enfermedad de dolor crónico de etiología desconocida que cursa adicionalmente con una amplia comorbilidad asociada entre la que se incluyen trastornos del sueño, problemas cognitivos y sintomatología emocional. Dentro del abordaje multidisciplinar, numerosos trabajos señalan los efectos beneficiosos del ejercicio físico aeróbico moderado en el dolor, la sintomatología asociada y la funcionalidad. Sin embargo, la efectividad del ejercicio se ve disminuida por la baja adhesión, especialmente producida por el dolor y la fatiga. El presente trabajo se centra en la fatiga por ser uno de los síntomas menos estudiado en fibromialgia y analiza el papel mediador de la autoeficacia específica relacionada con la conducta objeto de estudio (caminar al menos durante 30 minutos, al menos 2 veces por semana pese a los inhibidores habituales) en la relación entre fatiga y adhesión a caminar.

Método

Se realizó un diseño pre-post (con una semana de diferencia entre los dos momentos temporales). En la medida pre se valoraba la autoeficacia específica en relación a la conducta objeto de estudio. Para ello, se elaboró una pregunta de autoinforme ad-hoc (con 5 dimensiones) dónde se le preguntaba en qué medida se sentía capaz de “caminar con el objetivo de hacer ejercicio 30 minutos al menos dos veces por semana aunque: a) tenga dolor, b) tenga fatiga, c) haga mal tiempo, d) me sienta triste, estresada o preocupada, f) tenga un mal día”. Las participantes tenían que contestar a cada una de esas dimensiones en una escala Likert de 10 puntos (0=“nada capaz”, 10=“totalmente capaz”).

En la medida post se preguntó el número de veces que había realizado la conducta (caminar) durante la semana anterior. Participaron 139 mujeres con fibromialgia con una edad media de 57 años (DT=10.17; rango 32-79). Se llevó a cabo un modelo de mediación simple con el programa macro PROCESS para SPSS.

Resultados

Se observó un efecto indirecto significativo de la autoeficacia específica relacionada con la conducta de caminar entre la fatiga como inhibidor y la conducta de caminar ($p=.007$). Concretamente, mayores niveles de fatiga se asocian con menores niveles de autoeficacia en relación a la conducta de caminar ($B=-.25$; $SE=.09$; IC del 95% = $[-.43, -.06]$), repercutiendo la autoeficacia en una mayor realización de la conducta ($B=.29$; $SE=.11$; IC del 95% = $[-.07, .51]$). Especialmente interesante es el hecho de que a pesar de la correlación negativa entre fatiga y conducta de caminar ($r=-.24$, $p=.019$), el modelo de moderación no muestra efectos directos significativos de la fatiga sobre la conducta de caminar ($p=.12$).

Conclusión

La adhesión a la conducta de caminar frente a la fatiga como inhibidor puede incrementarse con intervenciones breves focalizadas en la autoeficacia específica dirigida a dicha conducta. Financiación: Fondo de Investigación en Salud (FIS) (PI17/00858), Instituto de Salud Carlos III cofinanciado fondos FEDER.

COMUNICACIÓN ORAL CO1216

RELACIÓN ENTRE INTELIGENCIA EMOCIONAL Y EL COMPORTAMIENTO DE RIESGO EN SALUD A TRAVÉS DE LOS RASGOS DE IMPULSIVIDAD Y SENSIBILIDAD A LA RECOMPENSA

MARÍA TERESA SÁNCHEZ LÓPEZ^{*1}, PABLO FERNÁNDEZ-BERROCAL¹, RAQUEL GÓMEZ-LEAL¹, MARÍA JOSÉ GUTIÉRREZ-COBO¹, ROSARIO CABELLO GONZÁLEZ² Y ALBERTO MEGÍAS ROBLES¹

¹ Universidad de Málaga, Málaga, España

² Universidad de Granada, Granada, España

Introducción

Las conductas de riesgo relacionadas con la salud como el inicio en el consumo de drogas, el abuso del alcohol, las relaciones sexuales inseguras y la conducción temeraria, son comportamientos que a menudo la literatura ha relacionado con niveles bajos en Inteligencia Emocional (IE). Sin embargo, a investigación empírica aun no ha arrojado luz sobre cuáles son los mecanismos que subyacen a esta relación. En la literatura actual sobre el riesgo, existen dos factores que se vinculan fuertemente con este constructo, los rasgos de impulsividad y de sensibilidad a la recompensa. Este trabajo pretende dar respuesta a esta preocupación explorando el papel de ambos rasgos de personalidad como factores que pueden mediar en la relación entre el comportamiento de riesgo en salud y la IE.

Método

Tanto la tendencia a comportarse de manera arriesgada en cuestiones relacionadas con la salud, como los niveles de impulsividad, sensibilidad a la recompensa e IE, fueron medidos en una muestra compuesta por doscientos cincuenta participantes españoles (de los cuales el 28,4% fueron hombres). La edad osciló entre los 18 y los 59 años situándose la media en 23,6 años. Para medir la IE, estudios previos utilizaron medidas basadas en autoinformes de los participantes. A diferencia de ellos, nosotros utilizamos medidas de IE basadas en el rendimiento, como es el MSCEIT.

Resultados

Los resultados apoyaron una vez más la relación negativa entre la IE y el comportamiento de riesgo en el ámbito de la salud. Además, revelaron un efecto indirecto significativo de la IE en la asunción de riesgos en salud a través del papel mediador de la sensibilidad a la recompensa y de las dimensiones de la impulsividad relacionadas con procesos emocionales (la urgencia positiva, la urgencia negativa y la búsqueda de sensaciones). En cuanto a las habilidades de IE, fue la gestión emocional la que mostró una relación más fuerte con niveles bajos de impulsividad en estados de ánimo tanto positivos como negativos, mostrando mayor control en la búsqueda de sensaciones y una baja reactividad emocional en un contexto de recompensa.

Conclusión

Este trabajo muestra evidencia a favor de que parte de la relación existente entre la IE y el comportamiento de riesgo en el ámbito de la salud, puede ser explicada por dos rasgos de personalidad, la impulsividad y la sensibilidad a la recompensa. De esta manera, un desarrollo óptimo de nuestras competencias emocionales podría ayudar de manera efectiva a hacer frente a situaciones en la que se pone en riesgo nuestra salud y nuestra integridad física, permitiendo una regulación efectiva de los niveles de impulsividad y de la reactividad emocional ante las recompensas esperadas.

Agradecimientos

Este trabajo ha sido financiado por la Consejería de Economía y Conocimiento de la Junta de Andalucía (UMA18-FEDERJA-137), el Ministerio de Economía, Industria y Competitividad (PSI2017-84170-R) y el Ministerio de Educación y Formación Profesional (FPU18/00610 y FPU15/05179).

COMUNICACIÓN ORAL CO1228

RELACIÓN ENTRE EL USO DE MICROPAGOS EN VIDEOJUEGOS Y JUEGO CON APUESTAS MONETARIAS: VARIABLES ASOCIADAS E IMPLICACIONES PARA LA PREVENCIÓN

YASMINA CASTAÑO MARTÍNEZ^{*1}, ALBA GONZÁLEZ-ROZ² Y ELENA GERVILLA²

1 IREFREA - Instituto Europeo de Estudios en Prevención/Departamento de Psicología - Universidad de las Islas Baleares, Palma, España

2 Departamento de Psicología - Universidad de las Islas Baleares/Instituto de Investigación Sanitaria Illes Balears (IDISBA), Palma, España

Introducción

La continua representación de los juegos de apuestas tanto en las calles como en la publicidad constituye un factor de riesgo para la salud de los adolescentes, que debutan cada vez más pronto en el juego con apuestas monetarias. Por otra parte, el uso de micropagos en videojuegos para mejorar su jugabilidad incrementa la saliencia de los videojuegos y con ello su potencial adictivo. Estos micropagos se han vinculado con el juego de apuestas, pero esta relación no se ha estudiado en la literatura de forma exhaustiva. Los objetivos del presente trabajo fueron: 1) examinar la frecuencia de juego de apuestas presencial y online en una submuestra de adolescentes que habían realizado algún micropago en videojuegos en los últimos 12 meses, y 2) determinar si el sexo, la edad, o la presencia de conductas adictivas, incluyendo el consumo de sustancias legales (tabaco, alcohol y juego de apuestas) e ilegales (cánnabis), así como la implicación en actividades de ocio, se relacionan con el uso de micropagos.

Método

Se utilizó la base de datos de la última encuesta ESTUDES (2018), formada por 38.010 alumnos (51,1% mujeres) de ESO, Bachillerato y FP de entre 14 y 18 años. Un total de 8.899 adolescentes había realizado micropagos. La relación entre el uso de micropagos y las variables exploradas se examinó mediante una regresión logística binaria.

Resultados

El análisis de frecuencias mostró que un 14,3% de los estudiantes de la submuestra habían apostado alguna vez por internet en el último año, frente al 21,7% que lo hizo de manera presencial y el 7,4% que apostó mediante ambos canales. Según el análisis de regresión, el uso de internet por diversión [OR=1,083, $p<0,001$, 95%CI=1,046, 1,123], las visitas a páginas para adultos [OR=1,093, $p<0,001$, 95%CI=1,072, 1,114] y la compra de objetos personales [OR=1,100, $p<0,001$, 95%CI=1,068, 1,133], fueron las variables que mejor explicaron el uso de micropagos en el último año.

Variables como el sexo (ser hombre), la edad (ser más joven), un menor hábito de lectura por diversión, un menor consumo de marihuana en el último mes y no haber apostado dinero online con anterioridad, también se relacionaron con el uso de micropagos (todos los p valor $<0,001$).

Conclusiones

Este estudio revela una relación significativa entre una menor frecuencia de juego de apuestas online y el uso de micropagos. Hará falta realizar más estudios que exploren el papel de los micropagos, los consumos y los espacios de ocio en el desarrollo de conductas de juego online. Es importante que se desarrollen intervenciones preventivas que integren habilidades relacionadas con una buena gestión de las nuevas tecnologías en adolescentes y de los espacios de ocio en que participan.

COMUNICACIÓN ORAL CO1240

ESTUDIO DESCRIPTIVO DE UNA TERAPIA GRUPAL PARA EL FOMENTO DE RECURSOS PSICOLÓGICOS Y BIENESTAR EN MUJERES CON ENFERMEDADES REUMATÓLOGICAS

MONTSERRAT AMORÓS GÓMEZ^{*1} Y ALMA GUILLERMINA MAYA GONZÁLEZ²

1 Universidad Internacional de la Rioja, Gelida, España

2 Universidad de Guadalajara (México), Jalisco, Mexico

Como ha sido más que demostrado, las intervenciones basadas en la psicología positiva funcionan para mejorar los recursos psicológicos y las fortalezas de las personas, lo cual hace que se mejore su bienestar y por tanto su salud se vea fomentada (Quiceno, Vinaccia y Remor, 2011; Ochoa, Sumalla, Mate, Castejón, Rodríguez, Blanco y Gil, 2010; Remor, Amorós y Carrobes, 2010; Shankland y Rosset, 2017).

El estudio describen los resultados obtenidos de la aplicación de una terapia psicológica grupal basada en la psicología positiva en mujeres con enfermedades reumatológicas (fibromialgia, dolor crónico, artritis reumatoide).

La duración de la terapia son 6 sesiones, de dos horas cada una. Las medidas que se presentan fueron obtenidas en tres periodos: pre-intervención ($n=8$); post-intervención ($n=7$) y seguimiento a los 3 meses ($n=7$). La intervención se realizó a dos grupos de mujeres, los grupos estaban formados entre 3 y 5 participantes, dependiendo de la sesión.

En la comunicación se describirá el programa, así como los resultados obtenidos respecto a los instrumentos de evaluación pasados en los tres periodos (Lot-R; GHQ-28; PANAS, IRES).

Los resultados indican un efecto positivo del programa aumentando su bienestar así como el formato grupal de 3 a 5 personas potencia el trabajo emocional, el apoyo grupal, la esperanza y optimismo hacia su estado de enfermedad.

INFLUENCIA DE LA SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA COMÓRBIDA EN LA ADHERENCIA Y ÉXITO DEL TRATAMIENTO

SANDRA SANZ ALCÁZAR^{*1}, ELENA CASTELLÓ PINEL², MARTA MORÁN JUSDADO², BEATRIZ EGUREN FERNÁNDEZ², IGNACIO G. FERNÁNDEZ ARIAS³, CRISITNA LARROY GARCÍA² Y MARÍA ÁNGELES QUIROGA ESTÉVEZ²

1 Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

2 Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, España

3 Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, Falkland Islands (UK)

Introducción: Actualmente, la depresión es uno de los problemas de salud mental más prevalentes. Múltiples estudios centran su atención en los trastornos depresivos y su abordaje, sin embargo, la sintomatología depresiva no se relaciona únicamente con estos trastornos y no hay tanta literatura sobre el efecto que esta sintomatología puede tener en el tratamiento de otros problemas. El objetivo de este trabajo es analizar si la sintomatología depresiva comórbida a otros trastornos psicológicos tiene alguna influencia en el curso y en el éxito del tratamiento.

Método: Se analiza un grupo de 260 pacientes de la CUP-UCM, con edades entre 18 y 71 años, incluyendo sujetos tanto con sintomatología depresiva comórbida (48%) como sin ella (52%) y excluyendo aquellos casos con trastorno de depresión mayor. Para medir la sintomatología depresiva se utiliza la puntuación total del BDI-II, pretratamiento, estableciendo como punto de corte una puntuación directa de 19, por encima de la cual consideramos presencia de síntomas depresivos.

Para medir el curso del tratamiento se utilizan variables de adherencia: ‘cumplimiento de tareas’ y ‘asistencia a las sesiones’, que se codifican en bajo, medio y alto ($\leq 25\%$; 50% ; y $75-100\%$), así como la ‘terminación prematura’ de la terapia. El éxito del tratamiento, medido a través de la consecución de objetivos terapéuticos, se evalúa mediante la valoración cuantitativa que realizan el paciente y el terapeuta en una escala de 0 a 10.

Resultados: No existe asociación estadísticamente significativa entre sintomatología depresiva comórbida y cumplimiento de tareas terapéuticas ($X^2(2, N = 198) = 3,768$; $p = 0,152$); ni entre sintomatología depresiva comórbida y asistencia a las sesiones ($X^2(2, N = 200) = 5,890$; $p = 0,208$). Sin embargo, sí se observa una cierta asociación entre la sintomatología depresiva comórbida y la “terminación prematura” ($X^2(1, N = 204) = 3,68$; $p = 0,055$), encontrando que en el grupo sin depresión comórbida un 35% de pacientes finalizan prematuramente la terapia, mientras que en el grupo con sintomatología depresiva comórbida el porcentaje es del 50%. En cuanto al éxito terapéutico estimado por el paciente, no se encuentran diferencias entre el grupo con comorbilidad depresiva frente al grupo sin comorbilidad ($t_{147} = 0,475$; $p = 0,635$). Tampoco se encuentran diferencias al tomar como referencia la eficacia estimada por el terapeuta ($t_{181} = 0,652$; $p = 0,515$).

Conclusiones: La presencia de depresión comórbida puede interferir en el curso del tratamiento y asociarse a mayores tasas de abandono temprano. Sin embargo, esta sintomatología no influye negativamente en el resultado final de las intervenciones, lo que parece indicar que la adopción de medidas correctoras puede amortiguar el efecto negativo que ésta pudiera ejercer sobre la efectividad de los tratamientos. A su vez, esto pone de manifiesto la importancia de trabajar sobre la adherencia.

IMPACTO PSICOLÓGICO DE LAS CIRUGÍAS REDUCTORAS DE RIESGO EN MUJERES CON RIESGO AUMENTADO DE CÁNCER HEREDOFAMILIAR

SOFÍA LUQUE SUÁREZ^{*1}, MARÍA EUGENIA OLIVARES CRESPO², HELENA OLIVERA PÉREZ-FRADE³ Y CRISTINA LARROY GARCÍA⁴

1 Universidad Complutense de Madrid, Coslada (Madrid), España

2 Universidad Complutense de Madrid / Hospital Clínico San Carlos, Pozuelo de Alarcón, Madrid, España

3 Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España

4 Universidad Complutense de Madrid/ Clínica Universitaria de Psicología CUP-UCM, Pozuelo de Alarcón, Madrid, España

Introducción

Existe una predisposición familiar en el 5-10% de todos los casos de cáncer de mama, de los cuales el 15-20% se debe a mutaciones de la línea germinal en los genes BRCA1/2. Las cirugías reductoras de riesgo disminuyen la probabilidad de desarrollar cáncer, pero la cirugía en sí misma puede tener un impacto psicológico significativo en las mujeres que se someten a tales procedimientos. Este estudio tiene dos objetivos: valorar las características clínicas de las mujeres con riesgo aumentado que se someten a una cirugía reductora de riesgo y analizar si existen diferencias en la sintomatología ansiosa y depresiva, imagen corporal y calidad de vida antes y después de este procedimiento.

Método

La muestra de este estudio estaba compuesta por 70 mujeres de un hospital público terciario de Madrid con riesgo aumentado de cáncer hereditario. Todas ellas cumplimentaron el protocolo de evaluación antes (medida prequirúrgica) y después de la cirugía (medida post-inmediata). El protocolo de evaluación estaba compuesto por varios instrumentos: HADS (sintomatología ansiosa y depresiva), BIS (imagen corporal), EORTC QLC-C30 (calidad de vida oncológica general) y su anexo BR23 (calidad de vida en cáncer de mama).

Resultados

Para llevar a cabo el primer objetivo se utilizaron estadísticos descriptivos. Los resultados revelaron que la muestra en la medida prequirúrgica se encontraba en niveles normativos en todas las variables menos en la sintomatología ansiosa y sintomatología en el brazo (niveles clínicos). En la medida post-inmediata la imagen corporal y los indicadores de calidad de vida vinculados a la sintomatología en el brazo, mama y dolor general se encontraban en niveles clínicos. Para el segundo objetivo se realizó la prueba T student para muestras relacionadas. No se encontraron diferencias en las variables sintomatología ansiosa y depresiva. Se observó que las puntuaciones en la medida post-inmediata de la imagen corporal eran significativamente superiores ($p < 0,01$) a las de la medida prequirúrgica, indicando un empeoramiento de la imagen corporal después de la cirugía. Hubo un descenso significativo en las puntuaciones de las escalas: funcionamiento físico ($p < 0,001$), cognitivo ($p < 0,05$), rol ($p < 0,001$) y emocional ($p < 0,05$) en la medida postquirúrgica. También se produjo un aumento significativo del dolor general ($p < 0,001$) después de la intervención. Respecto a la calidad de vida específica en cáncer de mama, se observaron diferencias estadísticamente significativas en las escalas: perspectiva sobre el futuro ($p < 0,001$), funcionamiento sexual ($p < 0,05$), e imagen corporal ($p < 0,05$), presentando puntuaciones inferiores en la medida postquirúrgica en comparación con la medida prequirúrgica. También se observó un aumento significativo ($p < 0,001$) en los síntomas en el brazo y en la mama después de la cirugía.

Conclusiones

Las pacientes antes de la cirugía presentaban unos niveles clínicos en ansiedad. Posteriormente, presentaban mayor alteración en imagen corporal, sintomatología en el brazo, mama y dolor general.

Las diferencias encontradas tras la cirugía muestran un impacto negativo en los indicadores de calidad de vida: físico, cognitivo, rol, emocional, imagen corporal, funcionamiento sexual y menor preocupación por el futuro. Estos resultados indican la necesidad de un abordaje psicológico en esta muestra.

COMUNICACIÓN ORAL CO1253

DISMINUCIÓN DE LA CALIDAD DEL SUEÑO DURANTE EL BROTE DE COVID-19

NURIA ROURE MIRÓ^{*1}, ADRIANO D. S. TARGA², IVÁN D BENÍTEZ³, ANNA MONCUSÍ-MOIX³,
MARIA ARGUIMBAU⁴, JORDI DE BATLLE⁴, MIREIA DALMASES⁴ Y FERRAN EDUARD BARBÉ ILLA⁵

1 www.nuriaroure.com, Alpicat, España

2 Translational Research in Respiratory Medicine, Hospital Universitari Arnau de Vilanova-Santa Maria, IRBLleida, Lleida, Spain, Lleida, España

3 Translational Research in Respiratory Medicine, Hospital Universitari Arnau de Vilanova-Santa Maria, IRBLleida, Lleida.

4 Respiratory Department, Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Rovira Roure, 80, 25198 Lleida, Spain, Lleida, España

5 Translational Research in Respiratory Medicine, Hospital Universitari Arnau de Vilanova-Santa Maria, IRBLleida, Lleida, Spain

2 Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Respiratorias (CIBERES), Madrid, Spain, Lleida, España

Introducción: El brote de COVID-19 observado en los primeros meses de 2020 ha provocado cambios sin precedentes en los estilos de vida de la sociedad. El sueño es un comportamiento importante y altamente susceptible dentro este contexto. La flexibilidad en los horarios debido a las restricciones condujo a cambios en nuestras rutinas y en la hora de despertarse y la hora de acostarse. La menor exposición a la luz natural también afecta nuestro ritmo circadiano, encargado de la sincronización del sueño. En el estudio actual, nuestro objetivo era investigar el efecto de este contexto inesperado de restricciones sobre el sueño.

Método: Durante el brote de COVID-19, realizamos una encuesta en línea con personas anteriormente reclutadas para la validación de la versión en español del cuestionario de sueño Satisfacción, estado de alerta, sincronización, eficiencia y duración (SATED). En la encuesta, les pedimos a los participantes que completaran los cuestionarios previamente respondidos, incluido el Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), una versión modificada de la Epworth Sleepiness Scale (ESS) y el cuestionario SATED. También evaluamos el estado de ánimo mediante el cuestionario Perfil de estados de ánimo (POMS).

Resultados: Los 71 participantes eran en su mayoría mujeres (75%) con una edad media ($\pm$ DE) de $40,7 \pm 11,9$ años. Comparando el anterior Puntuación PSQI a la que durante el brote de COVID-19, observamos un empeoramiento de la calidad del sueño ($5,45 \pm 3,14$ a $6,18 \pm 3,03$ puntos, $p = 0,035$). Paralelamente, hubo un aumento del estado de ánimo negativo ($p = 0,002$). En consecuencia, la disminución de la calidad del sueño fue sustancialmente correlacionado con el estado de ánimo negativo ($p < 0,001$). No hubo diferencias en la ESS o SATED.

Conclusiones: Los eventos asociados al brote de COVID-19 se correlacionan con una disminución de la calidad del sueño en asociación con un aumento en estado de ánimo negativo. Teniendo en cuenta la importancia del sueño para una vida sana y, en particular, para la función inmunológica, se deben realizar esfuerzos realizados para mejorar la conciencia sobre este tema y para ofrecer asistencia psicológica a las personas afectadas.

Palabras clave COVID-19. Medidas restrictivas. Dormir. Estado anímico

EFFECTO DE LOS SÍNTOMAS DEPRESIVOS SOBRE LA EVITACIÓN DE LA ACTIVIDAD Y LA EXCESIVA PERSISTENCIA. EL PAPEL MEDIADOR DE LA ACEPTACIÓN DEL DOLOR EN MUJERES CON FIBROMIALGIA

CARMEN ECIJA GALLARDO^{*1}, PATRICIA CATALÁ¹, IRENE LOPEZ GÓMEZ², LILIAN VELASCO², LORENA GUTIERREZ¹ Y CECILIA PEÑACOBÁ¹

1 Universidad Rey Juan Carlos, Madrid, España

2 Universidad Rey Juan Carlos, madrid, España

Introducción:

La fibromialgia (FM) es una condición crónica sin etiología bien establecida que incluye la experimentación de síntomas depresivos como una experiencia común, síntomas que interfieren en la capacidad funcional de los pacientes. Con el objetivo de minimizar el dolor, patrones comportamentales como la evitación de actividades cotidianas o la excesiva persistencia, han sido relacionados también con una mayor limitación funcional. Asimismo, la aceptación del dolor ha sido identificada como una variable contextual relacionada con el manejo de la sintomatología en pacientes con dolor crónico.

Método: Este estudio examina el papel moderador (macro-PROCESS SPSS, modelo 1) de la aceptación del dolor entre la sintomatología depresiva y dos patrones disfuncionales de actividad: la evitación actividad y la excesiva persistencia, en una muestra de 231 mujeres con FM. Los cuestionarios utilizados para la evaluación de las variables fueron: la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HADS), el Cuestionario de aceptación del dolor (CPAQ), y la Escala de Patrones de Actividad. Este proyecto fue financiado por el Fondo de Investigación en Salud FIS (PI17/00858), Instituto de Salud Carlos III cofinanciado fondos FEDER.

Resultados: Se encontró una contribución positiva y significativa de la depresión ($\beta = 0,18$, $t = 4,42$, $p = <0,0001$, [95% CI = 0,1040, 0,2707]), y negativa de la aceptación del dolor ($\beta = -0,06$, $t = -4,26$, $p = <0,0001$, [95% CI = -0,0959, -0,0353]) sobre la evitación de la actividad. Asimismo, se evidencia un efecto moderador de la aceptación del dolor entre los síntomas depresivos ($\beta = -0,006$, $t = 2,14$, $p = <0,03$, [IC 95% = 0,0005, 0,0121]) y la evitación de la actividad, tanto en niveles bajos (valor: -11,23; $\beta = 0,11$, $t = 2,10$, $p = 0,03$, [IC 95% = -0,007-0,2260]), medios (valor: -2,23; $\beta = 0,18$, $t = 4,38$, $p = 0,0001$, [95% CI = 0,1024-0,2694]) como altos (valor: 11,80; $\beta = 0,26$, $t = 4,96$, $p = 0,0001$, [95% CI = 0,1577- 0,3656]) de aceptación del dolor.

En relación con la excesiva persistencia, los resultados muestran una contribución positiva y significativa de los síntomas depresivos ($\beta = 0,17$, $t = 4,19$, $p = <0,0001$, [IC 95% = 0,0950-0,2633]) sobre la excesiva persistencia, no encontrándose un efecto moderador de la aceptación del dolor entre los síntomas depresivos y este patrón.

Conclusión: Dado el papel de la aceptación del dolor como variable contextual en la relación entre los síntomas depresivos y la evitación de actividades, las intervenciones focalizadas en el incremento de la aceptación del dolor podrían ser beneficiosas en la disminución de la limitación funcional en mujeres con fibromialgia, específicamente en aquellas que muestran sintomatología depresiva.

Palabras clave: fibromialgia, depresión, evitación actividad, aceptación dolor.

RELACIÓN ENTRE LA LONGITUD Y EL ÉXITO DEL TRATAMIENTO, Y FACTORES ASOCIADO

IRENE BERMEJO CASADO*, SOFÍA LUQUE SUÁREZ, ELENA CEREZO SARMIENTO DE SOTOMAYOR, ANDREA MIRAMÓN ALONSO, MARÍA CRISTINA MARTÍN VALLEJO, IGNACIO G FERNÁNDEZ ARIAS, CRISTINA LARROY GARCÍA Y MARÍA ÁNGELES QUIROGA ESTÉVEZ
Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

Introducción. Algunas características de los tratamientos, como las prolongaciones innecesarias o las terminaciones prematuras pueden interferir en el éxito alcanzado. Hay trabajos que inciden en que hay una relación directa entre el número de sesiones y los resultados (efecto dosis-respuesta), mientras que otros trabajos ponen el acento en identificar momentos clave que optimizan los resultados o la adherencia (por ej. 20-25 sesiones), asumiendo variabilidad en función del problema. Otros factores (como la duración de las evaluaciones o la acumulación de técnicas de intervención empleadas) pueden también modular la relación entre la duración del tratamiento, la eficacia y la adherencia al mismo.

Objetivo. Determinar la relación entre la duración del tratamiento (y los factores asociados) y la probabilidad de éxito y terminación prematura del mismo.

Método. Se analizó una muestra inicial de 391 pacientes de la Clínica Universitaria de Psicología UCM (Medad = 28,94; 64% de mujeres). Se realizaron curvas ROC y correlaciones bivariadas entre el éxito terapéutico, la duración del tratamiento, la longitud de la evaluación, el número de cuestionarios usados y la acumulación de técnicas de intervención. La eficacia fue operativizada según una escala de 0-10 estimada por el propio paciente, y recodificada como éxito si se había superado el 70% de los objetivos. Para valorar la relación entre el éxito terapéutico y el número de sesiones únicamente se tomó la muestra de aquellos pacientes que finalizaron el tratamiento (N = 207; Medad = 27,09; 67% de mujeres).

Resultados. No se encontró una diferencia significativa entre los grupos de éxito y no éxito en función del número de sesiones, resultando la longitud del tratamiento un mal predictor (AUCROC = 0,594) del éxito. Sin embargo, un 65,7% de los pacientes que finalizaron con éxito el tratamiento realizaron al menos 12 sesiones y sólo un 30% de los mismos necesitaron más de 22 sesiones. La capacidad predictiva de la longitud del tratamiento fue mayor respecto a la terminación prematura (AUCROC = 0,814), de modo que un 50% de las terminaciones prematuras ocurrían antes de la 5ª sesión; y 9 de cada 10 (91%) se daban antes de la sesión 19. Utilizar más cuestionarios se relaciona con evaluaciones más breves ($r_{xy} = -0,23$; $p < 0,001$), mientras que la acumulación de técnicas se relaciona directamente con tratamientos más largos ($r_{xy} = 0,44$; $p < 0,001$), pero no más eficaces falta el valor de la correlación ($r_{xy} = -0,12$; $p > 0,05$).

Conclusiones. Los datos apuntan a que el número de sesiones no está estrechamente ligado al éxito terapéutico (contrariamente a los resultados que inciden en la importancia de la dosis-respuesta). No obstante, dos de cada tres casos exitosos necesitan al menos 12 sesiones de tratamiento, sin que la acumulación de técnicas parezca relevante. El hecho de que el 50% de las terminaciones prematuras se observen antes de la sesión 5ª pone de relieve lo importante de tomar medidas adicionales al comienzo de la terapia. Utilizar un mayor número de cuestionarios puede ayudar a articular evaluaciones más cortas, sin que se vea sacrificado el resultado final.

EL DUELO EN TIEMPOS DE CORONAVIRUS

JALIL RAIDEN

Universidad Nacional de Tucumán, San Miguel de Tucumán, Argentina

El siguiente trabajo surge a partir de uno de los testimonios rescatados de las entrevistas realizadas en el marco de las prácticas profesionales supervisadas de la Facultad de Psicología de la UNT, Argentina.

Dichas prácticas consistieron el año pasado, debido a la pandemia, en un trabajo de investigación que abordó los efectos de la situación en los equipos de salud, sobre todo en los psicólogos. Para esto se hicieron entrevistas a profesionales de este ámbito. En una de estas entrevistas, efectuada a una agente socio sanitaria a mediados de agosto, la entrevistada hizo mención a una situación de malestar que se pudo ver también en otras entrevistas:

“Se vio mucha angustia cuando comenzaron a contagiarse compañeros, primero uno, después otro... Nos pasó de decir: ¿Para qué estamos? Y luego sucedió que una ex compañera falleció. Y es como que no está permitido el duelo. Esto es día a día, tenés que seguir. Si haces una pausa, puede ser que no visitas a una persona y por no visitarla termina internada sin que la puedas ayudar. No podés parar, decir “falleció mi amiga”. Esto es una lotería, puede caer cualquiera, y esos duelos que no se hacen ahora, van a terminar explotando en algún momento.”

Hay duelos que están pausados por la situación actual: el de su compañera fallecida, el de los pacientes, el de la “normalidad” del ayer, el de algún familiar... Y no sólo en el equipo de la salud, es un fenómeno que trasciende a toda la población.

Con el peligro de la propagación del coronavirus, desde el año pasado se han prohibido en Argentina la celebración de velorios, acompañamientos a familiares que hayan sufrido pérdidas, el último adiós a un ser querido en otra localidad, etc.

Será a partir de esto, entonces, que se abordará, más allá de la lógica de la singularidad subjetiva, la particularidad de la tramitación del duelo en tiempos de coronavirus.

Con este fin, se llevará a cabo una articulación de la situación actual con las tres esferas de lo íntimo, lo público y lo privado propuestas por Hannah Arendt.

Desde el psicoanálisis se va a pensar al duelo no solo como desligado de lo patológico, sino también como algo necesario. Se pensará este proceso como de re- subjetivización del sujeto luego de la pérdida de un objeto deseado, la pérdida de alguien de quien podemos decir yo era su falta. En relación a esto, María Elena Elmiger, en su libro “Duelo. Íntimo. Privado. Público” dirá que el duelo subjetivado va a implicar la posibilidad de interrogar el lazo con el muerto, de contabilizar el “debe” y “el haber” con el que se ha ido.

Esta interrogación, esta puesta en palabras de aquello que se perdió, será lo que va a recubrir este agujero en la existencia del sujeto. Y a partir de esto es que se va a pensar el impacto que tuvo la pandemia en esa interrogación posible del sujeto. En lo íntimo, en lo público, y en lo privado.

CALIDAD DE VIDA LABORAL EN PROFESIONALES DE RESIDENCIAS DE PERSONAS MAYORES Y FACTORES RELACIONADOS

LEYRE GALARRAGA CRISTÓBAL^{*1}, MARÍA ISABEL CARRETERO ABELLÁN², GEMA PÉREZ-ROJO³, CRISTINA NORIEGA³, JAVIER LÓPEZ MARTÍNEZ³, CRISTINA VELASCO³ Y PATRICIA LÓPEZ-FRUTOS³

1 Universidad CEU San Pablo, Alcorcón, España

2 Universidad CEU San Pablo, Alcorcón, Madrid, España

3 Universidad San Pablo CEU, -, España

Objetivo. El modelo de atención centrado en la persona debe no solo considerar los aspectos humanos del receptor de la atención sino también los que van dirigidos al proveedor de ésta, ya que existe una estrecha relación entre el bienestar de ambos y se afectan mutuamente. Un referente de los modelos de atención centrada en la persona es el concepto de calidad de vida profesional, una atención residencial adecuada requiere considerar el bienestar en el trabajo de los cuidadores formales, por lo que se hace necesario indagar en aquellos factores que podrían contribuir a ello.

El objetivo de este trabajo es estudiar una serie de variables, situacionales y personales, que podrían incidir en la calidad de vida profesional de los trabajadores en residencias de personas mayores.

Método. Un total de 361 profesionales (87,3% mujeres y 12,7% hombres) trabajando en residencias de personas mayores aceptaron participar voluntariamente en el estudio. Los participantes completaron la versión validada al español de los siguientes instrumentos: Professional Quality of Life Questionnaire, Negative Stereotypes towards Ageing Questionnaire, Job Satisfaction Questionnaire, Job Content Questionnaire, Person-centered Care Assessment Tool, Brief Resilient Coping Scale y Good Care Scale in Nursing Homes. Se realizaron análisis de correlación para examinar las variables asociadas a su calidad de vida profesional.

Resultados. Los coeficientes de correlación de Pearson revelan que la calidad de vida profesional de los trabajadores correlaciona significativamente con la satisfacción laboral ($r = 0,718$, $p < .01$), el burnout ($r = -0.620$, $p < .01$), el contenido del trabajo ($r = 0,414$, $p < .01$), la atención centrada en la persona ($r = 0,578$, $p < .01$), la resiliencia ($r = 0,196$, $p < .01$) y las buenas prácticas realizadas por el trabajador ($r = 0,340$, $p < .01$).

Conclusiones. Los resultados corroboran que el modelo de atención centrada en el paciente debe considerar factores que incidan en el bienestar del cuidador. Los datos muestran que los aspectos del entorno de trabajo (demanda, supervisión y apoyo de los compañeros) juegan un papel importante en la calidad de vida en el trabajo. Sin embargo, también es interesante señalar que el buen hacer del propio profesional, o su capacidad para afrontar situaciones difíciles o traumáticas, son factores que contribuyen a su bienestar laboral.

Por tanto, podemos concluir que la calidad de vida en el trabajo es una variable multifactorial que resulta de la interacción de factores ambientales y personales, algunos de ellos tratados en este estudio, y que protegen a los profesionales de las residencias de personas mayores del desarrollo de burnout.

COMISIÓN DE INTRUSISMO Y DEFENSA DE LA PROFESIÓN DEL COP-RM: ANÁLISIS DE DENUNCIAS RECIBIDAS

EUGENIA PIÑERO RUIZ^{*1}, MARTA MARÍA AGUILAR CÁRCELES², JOSÉ LUIS LÓPEZ MORALES³ Y LAURA LÓPEZ ESPÍN⁴

1 Colegio oficial de la psicología Región de Murcia, Murcia, España

2 COP RM y Universidad de Murcia, Murcia, España

3 COP Región de Murcia, Murcia, España

4 COP-RM, -, España

Introducción

La lucha contra el intrusismo y la mala praxis en Psicología se ha convertido en una de las principales preocupaciones en el ámbito profesional para los psicólogos/as, habiéndose hecho eco de ello el Consejo General de la Psicología y los diferentes colegios territoriales, que han ido creando en los últimos años comisiones y grupos de trabajo en defensa de la profesión y vigilancia del intrusismo.

Aunque como grupo de trabajo, un equipo de colegiados trabajó en la vigilancia del intrusismo anteriormente, es en el año 2018 cuando se crea en el COP de la Región de Murcia la comisión, institucionalizando esta función.

Es tal la complejidad en el abordaje del intrusismo en nuestra profesión y la necesidad de protocolos y normativas específicas, que el estudio y gestión de los casos se torna en algo difícil. Por ello, consideramos necesario compartir en esta comunicación las principales casuísticas, dificultades y vías de actuación llevadas a cabo por esta comisión.

Método

Se analizaron un total de 32 denuncias, registradas en el COP-RM durante los años 2019 y 2020, recibidas en el buzón de denuncias creado para este fin y puesto en marcha en junio de 2018.

Se realizó un análisis descriptivo de las denuncias, en base a determinados aspectos, como el perfil del denunciante, el perfil del denunciado y aspectos que se denuncian como posible intrusismo, etc.

Resultados

Un gran número de las denuncias recibidas (90%) han sido realizadas por psicólogos colegiados que en su día a día en el ejercicio de la profesión han conocido situaciones valoradas como intrusismo profesional.

De las 32 denuncias analizadas, 14 estaban relacionadas con la organización de actividades de formación en las que se instruía en técnicas propias de la psicología a otros profesionales, o que estaban ofertadas por formadores no psicólogos, ofreciendo en ocasiones información engañosa en su publicidad acerca de sus contenidos o de la capacitación profesional que podría obtener el alumnado.

El resto de denuncias suponen diferentes casuísticas, como ofrecer técnicas psicológicas junto con pseudoterapias, realización de psicoterapia por personas sin formación en psicología, etc.

Las líneas de actuación han consistido fundamentalmente en comunicaciones con los organizadores de las actividades de formación para concienciar de lo inadecuado de sus ofertas. En otros casos, dependiendo del tipo de queja, se ha procedido a ponerse en contacto con la persona denunciada, advirtiéndole sobre mala praxis, se ha dado asesoramiento sobre posibles acciones legales, o bien, se ha llevado a cabo un seguimiento de las actuaciones de las personas denunciadas.

Conclusiones

Teniendo en cuenta la complejidad descrita, tanto los distintos colegios territoriales, como el propio Consejo General de la Psicología trabajan en la creación de protocolos comunes y en la búsqueda de soluciones a un nivel más general, desde la legislación y/o normativa en materia del ámbito profesional de la psicología.

COMUNICACIÓN ORAL CO1283

ADAPTACIÓN Y VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE ESTRATEGIAS DE BAKER (BSQ): EVALUACIÓN EN ADULTOS DE LA CONFLICTIVIDAD INTERPARENTAL VIVIDA EN LA INFANCIA Y/O ADOLESCENCIA ASOCIADA AL DIVORCIO

PALOMA MIRALLES MOLINA^{*1}, CARMEN GODOY FERNÁNDEZ² Y M^a DOLORES HIDALGO MONTESINOS²

1 Escuela Internacional de Doctorado, Universidad de Murcia, Murcia, España

2 Universidad de Murcia, Murcia, España

Introducción: La conflictividad interparental después de un divorcio puede condicionar las relaciones entre padres e hijos. Facilitar y potenciar la relación emocional de los hijos con cada uno de los padres, es un factor protector que facilita su adaptación a la separación. Por tanto, es interesante conocer e identificar comportamientos y actitudes en los progenitores que ayuden a que el padre y la madre queden validados como figuras de referencia para los hijos/as y desarrollar relaciones de calidad entre padres e hijos. En este sentido, se han propuesto distintos instrumentos para evaluar retrospectivamente las funciones facilitadoras u obstaculizadoras vividas en la infancia y/o adolescencia y evaluadas en la etapa adulta, como el RDQ (Moné y Biringen, 2002), el PASQ (Machuca, 2005) o el BSQ (Baker y Chambers, 2011). Sin embargo, no disponemos de versiones adaptadas al español de este tipo de cuestionarios. El objetivo de este trabajo es proporcionar evidencias de fiabilidad y validez de la versión española del BSQ (Cuestionario de Estrategias de Baker).

Método: Se llevó a cabo el proceso de adaptación al español del cuestionario BSQ. 568 participantes entre 18 y 35 años ($M = 25.3$; $DT = 4.9$) completaron el cuestionario BSQ y la versión abreviada del Cuestionario de Percepción del Conflicto Interparental (CPICC; Smith, 2015). Al mismo tiempo respondieron preguntas de carácter sociodemográfico, como su edad, si sus padres se encontraban separados o divorciados, o la relación con la madre y el padre previa al divorcio y tras el mismo. El 51,9% de los sujetos que respondieron al cuestionario fueron mujeres. En un 31.2% sus padres se encontraban separados o divorciados.

Resultados: La consistencia interna fue buena para cada subescala del BSQ. Para la subescala referida a la madre fue de 0.94 y para la subescala referida al padre fue 0.93. Respecto al análisis de la validez interna, usando análisis factorial exploratorio, se obtuvieron evidencias de unidimensionalidad de las subescalas. El primer factor explicó un 47.73% (subescala madre) y 41.77% (subescala padre) de la varianza. Las correlaciones con la escala de conflicto interparental fueron positivas y con un tamaño del efecto moderado con la frecuencia (0.469-BSQ-M y 0.472 BSQ-P) e intensidad (0.386 BSQ-M y 0.418 BSQ-P) del conflicto interparental y negativas moderadas con la resolución del Conflicto Interparental (-0.472 BSQ-M y -0.493 BSQ-P), aportando evidencias de validez externa. Por último, se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las puntuaciones en el BSQ-M y el BSQ-P entre aquellos cuyos padres estaban divorciados frente a los que no, siendo en promedio más altas para el grupo que informaron que sus padres estaban separados y/o divorciados. Así, la media en el BSQ-M para los que los padres estaban divorciados fue 15.6 ($DT = 16.8$) y para los que no fue de 4.2 ($DT = 7.2$). En la escala BSQ-P fueron respectivamente 13.1 ($DT = 14$) y 3.2 ($DT = 6$).

Conclusiones: Estas evidencias iniciales de validez son prometedoras para el uso de la versión adaptada en población española.

CONSECUENCIAS PSICO-EMOCIONALES DE LA COMPRA ABUSIVA DE CAJAS BOTÍN

FRANCISCO JAVIER SANMARTÍN LITRÁN^{*1}, JUDITH VELASCO¹, FÁTIMA CUADRADO¹, MARIO GÁLVEZ-LARA¹, JORGE CORPAS² Y FRANCISCO JAVIER JURADO¹

¹ Universidad de Córdoba, Córdoba, España

² Universidad de Córdoba, 14071, España

Los videojuegos son una de las formas de ocio más frecuentes entre niños, adolescentes y adultos jóvenes. Su uso adecuado produce beneficios como mejorar las relaciones entre los iguales y el desarrollo de habilidades psicológicas y cognitivas, entre otros. No obstante, y como aspecto negativo, señalar que cada vez más son los videojuegos que optan por introducir características de los juegos de azar en ellos. Estos procesos de gamblificación se encuentran presente en uno de los modelos preferente de microtransacción dentro los videojuegos, las cajas botín o loot boxes, un sistema de compra donde el jugador paga por abrir una caja con el fin de obtener, aleatoriamente, una recompensa cuyo valor previamente desconoce. Dado que es un fenómeno relativamente reciente, aún no contamos con investigaciones acerca de las consecuencias perjudiciales que pudiera tener su uso intensivo entre la población jugadora.

El objetivo de este estudio fue explorar los efectos psico-emocionales asociados a la compra abusiva de cajas botín, concretamente, el malestar percibido, la pérdida de control y la culpabilidad y, además, conocer si no obtener los artículos deseados predecía estas variables. Para ello, 475 participantes (266 adolescentes y 209 adultos) respondieron a un cuestionario de elaboración propia. Los resultados mostraron que, aproximadamente, el 50% de los participantes experimentó malestar tras la compra, el 46% culpabilidad y el 17% pérdida de control. Asimismo, se observó que no obtener los ítems deseados predecían culpabilidad y malestar percibido, mientras que obtenerlos predecía mayores niveles de pérdida de control. Se concluyen las implicaciones de estos resultados a nivel asistencial y educativo.

PREVALENCIA DE LA TRAUMATIZACIÓN VICARIA, FATIGA POR COMPASIÓN Y TRAUMA SECUNDARIO EN PROFESIONALES DE LA ATENCIÓN PSICOLÓGICA: REVISIÓN SISTEMÁTICA Y METAANÁLISIS

JUDITH VELASCO^{*}, FRANCISCO JAVIER SANMARTÍN LITRÁN, MARIO GÁLVEZ-LARA, FÁTIMA CUADRADO, JORGE CORPAS Y JUAN ANTONIO MORIANA

Universidad de Córdoba, Córdoba, España

En las últimas décadas se ha producido un interés creciente por conocer el impacto psicológico de la exposición profesional al sufrimiento humano. Desde la investigación se han identificado tres condiciones frecuentemente experimentadas por profesionales sanitarios: traumatización vicaria (TV), fatiga por compasión (FC) y trauma secundario (TS). En este escenario llama la atención la escasez de investigaciones centradas en psicólogos, a pesar de que se encuentran constantemente expuestos al malestar emocional de sus clientes. El presente estudio tiene por objeto explorar la prevalencia de estos constructos entre profesionales de la atención psicológica a través de una revisión sistemática y metaanálisis. Se llevó a cabo una búsqueda de los estudios cuantitativos indexados en PubMed, PsycINFO, Web of Science, y Scopus que examinaban estos constructos.

Un total de 51 estudios fueron incluidos en la revisión y el metaanálisis, con una muestra de 10233 profesionales de la atención psicológica. Aunque se observó un nivel de afectación generalmente bajo, una parte de la muestra (en torno al 19%) refería sintomatología postraumática de relevancia clínica, siendo las pesadillas y la hipervigilancia los síntomas más frecuentes entre los profesionales.

Entre los factores de riesgo se destacan la historia previa de trauma del terapeuta, la falta de supervisión, o condiciones laborales tóxicas. Con todo, no es posible establecer conclusiones sólidas debido a las deficiencias metodológicas que imperan en los estudios sobre estos constructos (p.e. falta de grupos de comparación, confusión terminológica, solapamiento conceptual). Si bien es cierto que se trata de condiciones frecuentemente descritas por los profesionales en el contexto asistencial, desde el ámbito científico, se ha llegado hasta a cuestionar su existencia.

A pesar de todo lo anterior, estos constructos se utilizan con frecuencia en la literatura científica, lo que no contribuye a dilucidar la magnitud real del impacto de estas condiciones entre los profesionales. Por tanto, una conclusión relevante es la necesidad de seguir investigando estas condiciones desde un enfoque científico riguroso que nos permita operativizarlas de manera precisa y, en último término, llegar a desarrollar intervenciones basadas en la evidencia para paliar sus efectos.

Registro PROSPERO: ID CRD42020213314.

COMUNICACIÓN ORAL CO1292

GÉNERO E INTERCULTURALIDAD EN TIEMPOS DE PANDEMIA. LAS ETERNAS OLVIDADAS

ILHAM EL MAHDAOUI KADDOURI

Autónoma, Melilla, España

En esta comunicación presentamos un análisis y reflexión en torno a la perspectiva de género e intercultural en la atención psicológica de la violencia de género en tiempos de COVID.-19.

Los efectos del confinamiento ha supuesto un aumento de la situación de vulnerabilidad de las víctimas de violencia de género y ha agudizado aún más si cabe, la situación de las víctimas de origen extranjero, situándolas en un marco de aislamiento social. En este sentido, las condiciones de este confinamiento potencian los factores de riesgo de violencia machista, incrementando así el aislamiento y las barreras que impiden por tanto, la denuncia y la solicitud de ayuda.

“Las eternas olvidadas”, las voces perdidas en el camino, son las víctimas que sufren y padecen violencia y no se perciben como tales. Son las víctimas a las que no podemos llegar debido a una atención enfocada desde el paternalismo o el etnocentrismo. En tiempos de COVID-19, las víctimas de violencia de género de origen extranjero, han tenido que readaptarse a la nueva situación pandémica, como mecanismo de supervivencia, priorizando necesidades y articulando actuaciones dirigidas al cuidado y la protección de la familia, manteniéndose de esta manera, en el círculo de violencia.

La inclusión de la perspectiva de género y la interculturalidad constituye por tanto, un marco de referencia necesario en la atención psicológica, que permite llegar hasta la víctima más silenciada, más aislada, aún más si cabe, en tiempos de pandemia.

IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN EL PRIMERO Y SEGUNDO CURSO DE ENSEÑANZA SECUNDARIA OBLIGATORIA: PROYECTO PRO-MUEVE

AROA ARCOS RODRÍGUEZ*, LILIAN VELASCO FURLONG, YOLANDA PASTOR RUIZ, HELENA THOMAS CURRÁS Y RAQUEL AMORES EGIDO

Universidad Rey Juan Carlos, Alcorcón, España

Introducción:

La violencia de género conlleva importantes consecuencias negativas y produce daños tanto físicos como psicológicos, graves lesiones e incluso la muerte. La gran alarma y preocupación social por los efectos y consecuencias que tiene sobre el futuro de las mujeres ha motivado en las últimas décadas a la realización de diferentes investigaciones sobre sus causas, factores de riesgo y consecuencias, sugiriendo medidas para su prevención. Existe evidencia de que la violencia entre los adolescentes y en sus relaciones de noviazgo está en los orígenes de la violencia de género en la edad adulta.

Método:

El proyecto PRO-mueve es un programa de prevención de la violencia en las relaciones, especialmente de la violencia de género en la adolescencia y utiliza un método de aprendizaje cooperativo y dinámico que se llevará a cabo a lo largo de tres cursos académicos (8 sesiones por curso). En este trabajo se presentan los resultados de dos años de la intervención cuyos objetivos son: 1) Dotar a los adolescentes de conocimientos y habilidades necesarias para distinguir entre una relación sana y una abusiva, y 2) Tomar conciencia de la conexión entre las causas de la violencia (estereotipos de género, mitos del amor romántico y sexismo), las relaciones abusivas y sus consecuencias.

La muestra está compuesta por un total de 243 estudiantes de entre 11 y 14 años, que estaban cursando primer y segundo curso de Educación Secundaria Obligatoria en dos centros públicos de la localidad de Pinto, situada en la zona sur de la Comunidad de Madrid. El grupo de intervención está compuesto por 181 estudiantes (53,59% mujeres y 46,40% hombres) y el grupo control está formado por 62 estudiantes (58,06% mujeres, 41,93% hombres). Se evaluaron con diferentes pruebas de autoinforme las actitudes sexistas, los estereotipos de género, los mitos del amor romántico, las actitudes hacia la violencia, los micromachismos y conocimientos previos sobre violencia antes y después de la aplicación del programa, tanto al grupo de intervención como al grupo de control.

Resultados:

Los resultados reflejan mejorías estadísticamente significativas en el grupo experimental con relación a las variables evaluadas. Además, los adolescentes que realizaron el programa de intervención aumentaron sus conocimientos sobre la violencia y sobre sus causas.

Conclusiones:

Los resultados muestran que tras dos años de aplicación del programa PRO-mueve, los adolescentes han aprendido la conexión entre las causas de la violencia de género y sus consecuencias. Este trabajo anima a continuar implementando este tipo de programas en el contexto educativo, siendo necesarios para prevenir cualquier tipo de violencia y en especial la violencia de género.

RETOS A ABORDAR PARA IMPULSAR EL DESARROLLO DE LOS CERTIFICADOS EUROPSY

PEDRO SANZ GÓMEZ*, FRANCISCA BERROCAL BERROCAL Y MIGUEL AURELIO ALONSO GARCÍA

1 Universidad Complutense de Madrid, Facultad de Psicología, Campus de Somosaguas, Dpto. Psicología Social, del Trabajo y Diferencial. España: pedrosanz@psi.ucm.es ; fberrocal@psi.ucm.es ; malonsog@ucm.es

Introducción

EuroPsy acredita los conocimientos y experiencia mínimos para el ejercicio profesional de la Psicología a nivel europeo. Distingue cuatro ámbitos de actividad profesional: Clínica y Salud; Educación; Trabajo y Organizaciones; y, Otros. Su modelo de competencias integra, por una parte, veinte primarias que cualquier psicólogo debería ser capaz de demostrar, agrupadas en seis categorías funcionales: especificación de objetivos; evaluación; desarrollo; intervención; valoración; y, comunicación. Por otra parte, plantea nueve competencias facilitadoras, transversales, que se relacionan con la actividad profesional en general.

En esta comunicación se exponen los resultados relativos a la aplicación de dichas competencias por una muestra de psicólogos en activo en los ámbitos de actividad que prevé la norma.

Método

El estudio se ha llevado a cabo en una muestra de 595 psicólogos en activo (272 Clínica y Salud; 252 Trabajo y Organizaciones; 28 Educación; y, 43 Otros), que respondieron a un cuestionario estructurado telemático sobre la aplicación de las competencias del modelo EuroPsy para el desempeño profesional en dichos ámbitos.

Resultados

Los resultados avalan la alta aplicación del conjunto de competencias primarias y facilitadoras que integran el modelo EuroPsy por un alto porcentaje de psicólogos españoles ($\geq 90\%$; I.C. 95%), tanto a nivel global, como en los ámbitos específicos de actividad establecidos por el modelo.

Conclusiones

Los resultados sobre la importancia relativa de las competencias que componen el modelo de los certificados, para los distintos profesionales en sus respectivos ámbitos de actividad, ponen de manifiesto, por una parte, las particularidades de dichos ámbitos para los psicólogos encuestados y, por otra, la existencia de un común denominador en las actividades desarrolladas en dichos ámbitos, mientras otras dan cuenta de la especificidad de cada uno de ellos.

Esto vendría a apoyar el planteamiento de Roe (2002), quien en relación al ejercicio profesional del psicólogo señalaba que no hay algo llamado “generalista” en Psicología, ya que todos los profesionales, de algún modo, ejercen como especialistas.

Por otra parte, dicha especificidad, sobre todo en el caso de los ámbitos de actividad menos representados en la muestra (Educación; y, Otros), da pie a reflexionar sobre las actuaciones que se podrían poner en marcha desde los Colegios Oficiales de la Psicología autonómicos en general y, en particular, desde el de Madrid, para impulsar el desarrollo de los certificados EuroPsy.

Palabras claves: EuroPsy; Competencias; ejercicio profesional.

LA INTELIGENCIA EMOCIONAL COMO FACTOR PROTECTOR DEL COMPORTAMIENTO DE RIESGO EN CONDUCCIÓN

ALBERTO MEGÍAS ROBLES*, MARÍA T. SÁNCHEZ-LÓPEZ Y PABLO FERNÁNDEZ-BERROCAL

Departamento de Psicología Básica. Universidad de Málaga, Málaga, España

Introducción

La comisión de comportamientos de riesgo de forma deliberada durante la conducción de un vehículo, como por ejemplo exceder los límites de velocidad o conducir superando la tasa de alcoholemia, es uno de los principales factores que explican la tasa de accidentabilidad en carretera. El objetivo de la presente investigación fue clarificar la relación que existe entre las habilidades en inteligencia emocional, el comportamiento de riesgo en conducción y las potenciales consecuencias negativas de estas acciones.

Método

La muestra de participantes de este estudio estuvo compuesta por 555 conductores/as ($\bar{x}$ edad = 39.34, desde 18 a 79 años; 49.19% mujeres). La tendencia a realizar comportamientos de riesgo durante la conducción y los niveles de inteligencia emocional fueron evaluados mediante los cuestionarios Dula Dangerous Driving Index y Wong and Law Emotional Intelligence Scale.

Resultados

Los resultados de la investigación revelaron que aquellos conductores que autoinformaron mejores habilidades emocionales mostraron una menor tendencia al riesgo durante la conducción. Además, la inteligencia emocional fue negativamente e indirectamente relacionada al número de accidentes sufridos en carretera y al número de multas de tráfico a través del efecto mediador del comportamiento de riesgo.

Conclusiones

Estos resultados sugieren la involucración de factores emocionales, principalmente la falta de habilidad en el reconocimiento y manejo de las emociones, en la explicación del comportamiento de riesgo en conducción. Por ejemplo, una adecuada habilidad para regular nuestras emociones permitiría afrontar mejor el estrés o la ira que algunas situaciones de tráfico pueden provocar, reduciendo así ciertos comportamientos de riesgo asociados a este estado emocional, como son el exceso de velocidad o el incumplimiento de la normativa de tráfico. Futuras líneas de investigación deberían confirmar el rol causal de la inteligencia emocional sobre el comportamiento de riesgo mediante estudios experimentales. El diseño de programas de entrenamiento para la mejora de las competencias emocionales podría ser una útil estrategia aplicable a la seguridad vial.

Esta investigación ha sido financiada por la Junta de Andalucía (UMA18-FEDERJA-137), el Ministerio de Economía, Industria y Competitividad (PSI2017-84170-R) y el Ministerio de Educación y Formación Profesional (FPU18/00610).

ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y BARRERAS COMO DETERMINANTES DE LA MOTIVACIÓN PARA EL EJERCICIO FÍSICO EN SUPERVIVIENTES DE CÁNCER DE MAMA

JULIA DÍAZ FONTE*¹, SORAYA CASLA BARRIO¹, ANA ISABEL GONZÁLEZ MÁRQUEZ¹, VANESA JORGE MARTÍN¹ Y JUAN ANTONIO CRUZADO RODRIGUEZ²

¹ Asociación Española Contra el Cáncer, Madrid, España

² Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, Madrid, España

Introducción: Se ha demostrado que el ejercicio físico es eficaz para mejorar la calidad de vida y la salud en supervivientes de

cáncer de mama. Un hábito de vida saludable que disminuiría los altos porcentajes de sedentarismo y los problemas asociados al mismo. Por todo lo anterior, se hace necesario determinar qué variables están asociadas a la motivación para el ejercicio físico. El Modelo Transteórico del Cambio ha demostrado ser útil para ello.

Objetivo: conocer qué variables sociodemográficas, clínicas, de sintomatología de ansiedad, depresión, y de barreras para la práctica de ejercicio físico, predicen la motivación al ejercicio físico, y diferencian a las mujeres en estadios de cambio de Acción y Mantenimiento frente a los estadios más pasivos.

Método: La muestra estuvo compuesta por 70 mujeres con una edad media de 48,81 años (DT= 0,89; IC95%= 47,02-50,61), que habían acudido a la Asociación Española Contra el Cáncer. Las variables sociodemográficas estudiadas fueron: edad, estado civil, número de hijos, nivel de estudios y situación laboral. Así como, aspectos clínicos: tiempo desde el diagnóstico; haber recibido o no cirugía, quimioterapia / radioterapia, y estar en tratamiento hormonal en la actualidad o no. Los instrumentos utilizados fueron: para evaluar las etapas de cambio para el ejercicio físico el URICA-E2, para la sintomatología de depresión, el BDI-II, para la variable ansiedad se utilizó el BAI y, por último, un cuestionario de barreras para el ejercicio físico.

Resultados: Se observaron diferencias significativas en la variable depresión: $t(68) = -2,717$; $p=0,008$. Así como, en las barreras individuales: $t(68) = -2,068$; $p=0,003$ y las barreras de comunidad-institucionales: $t(68) = -1,663$; $p<0,001$. **Conclusiones:** La sintomatología depresiva se muestra como variable predictora de la ausencia de motivación para el ejercicio físico, así como la existencia de barreras individuales y de comunidad-institucionales.

COMUNICACIÓN ORAL CO1327

LA TOMA DE DECISIONES DURANTE LA TAREA DEL JUEGO DE AZAR DE IOWA Y SU RELACIÓN CON LAS QUEJAS SUBJETIVAS DE MEMORIA EN ADULTOS JÓVENES Y MAYORES: UN ESTUDIO DE POTENCIALES EVOCADOS

RUTH GARRIDO CHAVES^{*1}, VANESA PÉREZ¹, MARIO PEREZ-ÁLARCÓN¹, VANESA HIDALGO²,
MATÍAS PULÓPULOS TRIPIANA² Y ALICIA SALVADOR FERNÁNDEZ-MONTEJO¹

¹ Universidad de Valencia, Valencia, España

² Universidad de Zaragoza, Teruel, España

Introducción: Las quejas subjetivas de memoria (QSM) se observan tanto en personas mayores como en adultos jóvenes. Investigaciones anteriores resaltan que las personas mayores tienen dificultades en el cambio de atención de información positiva a la negativa, déficits ejecutivos que pueden observarse de forma acentuada en personas con QSM. Estas dificultades atencionales podrían explicar los déficits en el rendimiento que se han observado en tareas de toma de decisiones en personas con QSM. Sin embargo, los correlatos fisiológicos y las diferencias de edad en esos déficits no han sido estudiadas. Este estudio tiene como objetivo investigar el rendimiento conductual y los correlatos neuronales en el procesamiento del feedback de la toma de decisiones durante la tarea de toma de decisiones de juego de azar de Iowa (IGT).

Método: Un total de 136 participantes (65 adultos jóvenes, 71 adultos mayores) realizaron una versión adaptada para potenciales evocados de la tarea IGT. Los participantes se dividieron en cuatro grupos según las QSM y la edad (jóvenes con QSM: $n = 28$; mayores con QSM: $n = 32$; jóvenes sin QSM: $n = 37$; mayores sin QSM: $n = 39$). Como correlatos neuronales, se registraron dos componentes de los potenciales evocados: la negatividad relacionada con la retroalimentación (FRN) y el componente P3, que se analizaron en la fase de feedback del proceso de toma de decisiones.

Resultados: Los adultos mayores con QSM obtuvieron peores puntuaciones en la fase de ambigüedad que los adultos mayores sin QSM. Sin embargo, no se observaron diferencias significativas entre los adultos jóvenes y mayores con y sin QSM en los componentes FRN y P3. En comparación con los adultos jóvenes, los adultos mayores mostraron una mayor latencia para el componente FRN y menor amplitud y mayor latencia para el componente P3.

Conclusiones: Las QSM están relacionadas con déficits en el rendimiento en la toma de decisiones en personas mayores, pero no en adultos más jóvenes. Sin embargo, estas diferencias no se reflejan en los correlatos neuronales del procesamiento del feedback. Es posible que las diferencias conductuales puedan explicarse por mecanismos neurales que participan en procesamiento más tardíos (por ejemplo, procesos de memoria de trabajo) y que debe ser investigado en futuros estudios.

Por último, los resultados tanto conductuales como los correlatos neuronales muestran un efecto de envejecimiento consistente con investigaciones previas.

COMUNICACIÓN ORAL CO1328

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO O PREDICTORAS DE LA MOTIVACIÓN PARA EL EJERCICIO FÍSICO EN SUPERVIVIENTES DE CÁNCER DE MAMA

JULIA DÍAZ FONTE^{*1}, SORAYA CASLA BARRIO¹, ANA ISABEL GONZÁLEZ MÁRQUEZ¹, VANESA JORGE MARTÍN¹ Y JUAN ANTONIO CRUZADO RODRIGUEZ²

¹ Asociación Española Contra el Cáncer, Madrid, España

² Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, Madrid, España

Introducción: Se ha demostrado que el ejercicio físico es eficaz para mejorar la calidad de vida y la salud en supervivientes de cáncer de mama. Un hábito de vida saludable que disminuiría los altos porcentajes de sedentarismo y los problemas asociados al mismo.

Por todo lo anterior, se hace necesario determinar qué variables están asociadas a la motivación para el ejercicio físico. El Modelo Transteórico del Cambio ha demostrado ser útil para ello.

Objetivo: estudiar qué estrategias de afrontamiento predicen la motivación al ejercicio físico y diferencian a las mujeres en estadios de cambio de Acción y Mantenimiento frente a los estadios más pasivos.

Método: La muestra estuvo compuesta por 70 mujeres con una edad media de 48,81 años (DT= 0,89; IC95%= 47,02-50,61), que habían acudido a la Asociación Española Contra el Cáncer. Los instrumentos utilizados para evaluar las etapas de cambio para el ejercicio físico fue el URICA-E2, las estrategias de afrontamiento a través del COPE-28.

Resultados: En cuanto a las estrategias de afrontamiento, se observaron diferencias significativas en la reevaluación positiva $t(68) = 2,022$; $p = 0,047$ y en religión $t(68) = 2,854$; $p = 0,006$.

Conclusiones: Las estrategias de afrontamiento, reevaluación positiva y religión, son variables predictoras para la práctica de ejercicio físico.

CREACIÓN Y VALIDACIÓN DE UN CUESTIONARIO PARA LA EVALUACIÓN DEL RADICALISMO ISLÁMICO

RODOLFO RAMOS ÁLVAREZ^{*1}, JUAN MANUEL FERNÁNDEZ MILLÁN², ANA ISABEL GIMÉNEZ LÓPEZ², MAILI KAPP³, ROCÍO JUDEL CARBALLA², ROBERTO MUELAS LOBATO⁴, CÉSAR AUGUSTO SOLANO GÁLVIS², JESÚS ROMERO IMBRODA⁵ Y FERNANDO L. CABO CASTRO⁶

1 Consejo general de la psicología de España, Melilla, España

2 Colegio Oficial de la Psicología de Melilla, Melilla, España

3 Colegio Oficial de la Psicología de Melilla, Melilla, Estonia

4 Fundación Euroárabe de Altos Estudios, Melilla, España

5 Hospital Comarcal de Melilla, Melilla, España

6 Universidad de Málaga. Departamento de psicología Básica, Melilla, España

Introducción:

El COP de Melilla creó hace dos años el grupo de trabajo “Psicología y Religión” y desde entonces realiza un proyecto de investigación para la creación y validación de un cuestionario para la detección del radicalismo religioso de corte islamista.

Método:

El cuestionario parte de la revisión realizada por Scarcella, Page y Furtado (2016) en su artículo: “Terrorism, Radicalisation, Extremism, Authoritarianism and Fundamentalism: A Systematic Review of the Quality and Psychometric Properties of Assessments”. De los cinco factores propuestos por los autores se seleccionaron por su viabilidad únicamente tres: radicalización, extremismo y autoritarismo. Se creó una batería de 40 ítems para evaluar dichos constructos y dos catedráticos de Psicología valoraron la redacción de los ítems. Posteriormente tres expertos en terrorismo y radicalismo religioso puntuaron en una escala Likert los ítems asociados a cada constructo. Aquellas preguntas con mayor puntuación fueron seleccionadas para formar parte del cuestionario, que contó con un total de 29 ítems. Se obtuvo una primera muestra de 1340 sujetos. El análisis factorial exploratorio, así como los datos aportados por el Alfa de Cronbach de los factores, condujeron a descartar el factor Autoritarismo y aquellos ítems que no aportaban fiabilidad al cuestionario, de forma que se pudo obtener una segunda versión formada por 15 ítems agrupados en torno a dos constructos: radicalismo (con nueve ítems y un Alfa de Cronbach igual a 0,81) y extremismo religioso (con seis ítems y un Alfa de Cronbach de 0,67).

En una segunda fase de la investigación se procedió a la validación del cuestionario mediante la evaluación de los sujetos tanto con la Escala de Intención de Activismo y Radicalismo (EIAR) de Trujillo, Prado y Moyano (2016) como con la segunda versión del cuestionario creado, ampliando la muestra hasta los 1791 sujetos y completando la medición con la Escala de Evaluación Global de la Personalidad (OPERA).

Resultados:

La correlación entre el cuestionario y su criterio (factor radicalismo del EIAR), cuando la muestra se limita a musulmanes ($n=771$), es de 0,618 (significativa al nivel 0,01, bilateral) y de 0,315 (significativa al nivel 0,01, bilateral) cuando la muestra hace referencia cualquier persona creyente, independientemente de su religión ($n=1263$). En los datos obtenidos mediante la evaluación con ambos cuestionarios aparece, además, una correlación significativa y negativa entre los factores “radicalismo religioso” y “apertura”, evaluado por el OPERAS: correlación bilateral de Pearson igual a -0,196 para el EIAR y de -0,395 para el cuestionario en proceso de validación.

Conclusiones:

Los datos provisionales obtenidos hasta el momento apuntan, por lo tanto, a la validación del cuestionario creado, así como a la confluencia de los dos factores (Radicalismo y Extremismo) de la segunda versión en uno solo: radicalismo religioso (Alfa de Cronbach: 0,878), la permanencia de los 15 ítems planteados y la mayor idoneidad de su uso únicamente para creyentes musulmanes.

COMUNICACIÓN ORAL CO1335

CONCEPTUALIZACIÓN Y EVALUACIÓN DEL ACOSO LGBTQ+FÓBICO: ¿HABLAMOS SIEMPRE DE LO MISMO?

PAZ ELIPE MUÑOZ^{*1}, MÓNICA OJEDA PÉREZ² Y JOAQUÍN A. MORA MERCHÁN²

1 Universidad de Jaén, Jaén, España

2 Universidad de Sevilla, Sevilla, España

Introducción: El acoso escolar LGBTQ+fóbico, también denominado acoso homofóbico, a minorías sexuales, o acoso basado en el género, ha ido adquiriendo relevancia a nivel científico en las últimas décadas. Este acoso se refiere a un tipo de bullying, basado en el estigma, y dirigido, fundamentalmente, a aquellos jóvenes cuya orientación, identidad sexual y/o expresión de género rompe o cuestiona la heteronormatividad. Desde el año 2000 y, muy especialmente desde el 2005, han proliferado los estudios dirigidos a analizar este fenómeno. Sin embargo, dicha proliferación no se ha traducido en un consenso conceptual ni de medida existiendo una enorme disparidad tanto en la conceptualización como en la medida del mismo entre los diferentes estudios. El objetivo principal de este estudio fue sintetizar las diversas conceptualizaciones que se han realizado de este fenómeno, así como las principales formas de evaluarlo.

Método: Se realizó una revisión sistemática de la literatura en las principales bases de datos de Psicología y Educación siguiendo los criterios PRISMA. Los términos clave utilizados fueron “bullying”, “LGB*”, “homophob*”, “sexual and minority” y “gender-based”. Se incluyeron artículos en inglés, de carácter empírico, originales, que incluían una definición y/o evaluación de este problema, desde el 2000 hasta el 2020.

Resultados: De los 167 artículos analizados, el 56,3% han sido publicados del 2016 al 2020. En cuanto a la definición del fenómeno, más de la mitad (58,4%) no incluyen una definición explícita del mismo. En relación a la conceptualización, los términos más usados son “homophobic harrasment” (39,5%), “bullying among sexual minorities or sexual minorities bullying” (6%), “LGBTQ bullying/ cyberbullying (or LGBTQ related bullying” (4,8%), “gender-based bullying (2,4%), homophobic bullying (1,2%) y “homophobic victimization” (1,2%). En cuanto a los roles estudiados prevalecen los estudios que analizan, exclusivamente, el rol de víctima (en torno al 60%), seguidos de los que analizan exclusivamente espectadores (15%) y agresores (4,8%).

La práctica totalidad de los estudios explicitan la motivación homofóbica como factor diferencial de este tipo de bullying. En cuanto a la evaluación, más del 75% utilizan instrumentos de autoinforme y en torno a un 15% entrevistas semiestructuradas. En relación a los instrumentos de autoinforme, en torno a un 40% incluyen, exclusivamente, agresiones generales, considerando homofóbico el bullying en función de las características de las víctimas; un 7,3% incluye como definitoria exclusivamente la motivación (p.ej., te han hecho bullying por ser o parecer LGBT); un 27% incluye agresiones generales y motivación homofóbica; un 18,24% incluye agresiones específicas y motivación homofóbica (p.ej., te han insultado con palabras como marica); y un 8% incluye los tres elementos: agresiones generales, específicas y motivación homofóbica.

Conclusiones: El incremento en investigaciones sobre acoso escolar dirigido a minorías sexuales no ha ido paralelo a la clarificación conceptual y el consenso científico en este tema lo que dificulta, sobremanera, la comparación entre estudios y la extracción de conclusiones fiables. Es necesario aunar esfuerzos para clarificar y consensuar tanto la terminología como los instrumentos de evaluación que permitan avanzar en una conceptualización clara del problema.

COMUNICACIÓN ORAL CO1337

‘MINDFULNESS O COMPASIÓN, ESA ES LA CUESTIÓN’. EFECTO DIFERENCIAL Y MECANISMOS DE CAMBIO EN PROGRAMAS BASADOS EN MINDFULNESS Y COMPASIÓN

PABLO ROCA MORALES^{*1}, CARMELO VÁZQUEZ¹, GUSTAVO DIEZ², GONZALO BRITO² Y RICHARD J McNALLY³

1 Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

2 Nirakara Lab, Madrid, España

3 Universidad de Harvard, Cambridge, United States

Introducción: A pesar del amplio número de estudios analizando los beneficios psicológicos de la práctica de meditación, todavía no sabemos con exactitud cómo o porqué funciona la meditación. Además, las investigaciones hasta el momento se han centrado casi exclusivamente en la práctica de mindfulness, mientras que otros tipos de meditación no han recibido la atención que se merecen, como es el caso de la compasión. No obstante, algunos estudios sugieren que la práctica de mindfulness y compasión podrían producir efectos diferentes e implicar distintos tipos de mecanismos de cambio. Por este motivo, el objetivo de este estudio es analizar los efectos diferenciales y los mecanismos de cambio en programas estandarizados de mindfulness y compasión.

Método: Un total de 431 personas participaron en el programa de Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR = 277) y en el Compassion Cultivation Training (CCT = 154). La evaluación antes y después del programa incluía diversas medidas de los resultados y los mediadores de los programas. El plan de análisis incluía ANCOVAs, Índice de Cambio Fiable y mediaciones (simples y múltiples).

Resultados: ambos programas incrementaron los niveles de mindfulness, descentramiento, conciencia corporal y compasión hacia uno mismo. Sin embargo, las mejoras en la conciencia del momento presente (i.e., descentramiento y conciencia corporal) fueron significativamente mayores en el grupo MBSR, mientras que los cambios socio-emocionales (i.e., humanidad común y empatía) fueron mayores en el grupo CCT. Los valores del tamaño del efecto oscilaban entre medios y grandes. Ambos programas produjeron mejoras similares en el malestar psicológico (i.e., estrés, ansiedad y depresión), en ciertos procesos cognitivos desadaptativos (i.e., rumiación y supresión del pensamiento), y en los niveles de bienestar psicológico. Los modelos de mediación mostraron que los efectos del programa MBSR en el malestar y bienestar psicológico estaban mediados por los cambios en la conciencia del momento presente (i.e., descentramiento y conciencia corporal), mientras que los efectos del CCT estaban mediados por cambios en los mecanismos socio-emocionales (i.e., humanidad común y empatía).

Conclusiones: Los resultados sugieren que los programas estandarizados de mindfulness y compasión operan a través de diferentes mecanismos para reducir el malestar y promover el bienestar.

¿MIEDO A MORIR O MIEDO A VIVIR? FORMULACIÓN CLÍNICA Y ESTRATEGIA TERAPÉUTICA EN UN CASO DE HIPOCONDRIA

MARTA BELLIDO CUÉLLAR*, CRISTINA DOMÍNGUEZ GARCÍA Y AMPARO JIMÉNEZ ESPINOSA
SERMAS, Madrid, España

Se presenta la formulación clínica y las principales líneas terapéuticas en un tratamiento realizado a una paciente de 29 años atendida a nivel ambulatorio en el Centro de Salud Mental Puente de Vallecas, en el varios miembros de la misma familia se encontraban en tratamiento debido a diferente sintomatología y con diferentes profesionales del centro. Se reflexiona en torno a aspectos que considero importantes para trabajar este tipo de casos desde una perspectiva familiar, centrada en el apego y haciendo énfasis en la importancia de la coordinación entre profesionales.

La mujer, con antecedentes de tratamiento en salud mental en el pasado por ansiedad tras el fallecimiento de su madre, fue diagnosticada y tratada como Trastorno de Ansiedad por la enfermedad empleando una estrategia cognitivo-conductual. Fue de nuevo derivada al iniciar un episodio de características similares, que a diferencia del anterior, se caracterizó por conductas evitativas, menor intensidad de la convicción, que fluctuaba en clara asociación con situaciones estresantes de carácter familiar así como importante disminución del estado de ánimo. Se empleó una estrategia terapéutica focalizada en las emociones, la elaboración del duelo por la madre fallecida, así como cambios en la organización familiar que permitió a la paciente posicionarse en un rol de autocuidado, aumentando su capacidad de contención, que repercutió en la disminución de la sintomatología, permitiendo continuar con su proyecto vital.

EL IMPACTO DE LA CUARENTENA EN LAS ÁREAS DE DESARROLLO DE LOS NIÑOS DE 24 MESES

PAULA NAVARRO ARRANZ^{*1}, ALBA CAMACHO², NATHALIA TORRICO², MIREIA PASCUAL²,
NADIA ROJAS² Y ÁNGELA ARRANZ²

1 Hospital Clínic Seu Maternitat, Barcelona, España

2 Hospital Clínic Seu Maternitat, -, España

Introducción:

El caso excepcional del confinamiento nacional debido a la pandemia por SARS-CoV-2, vivido desde Marzo hasta Mayo (2020) y sus posibles efectos, ha sido uno de los temas que más interés ha causado durante este último año, generando diferentes estudios de su impacto en diversos ámbitos de la psicología. Sumándonos al interés general, nos planteamos conocer las secuelas ocasionadas en niños de dos años de edad.

Nuestro objetivo es comparar los resultados del Test de Bayley-III realizado en niños/as de 24 meses que no vivieron el periodo de confinamiento con otro grupo que si lo experimentaron.

Métodos:

Se trata de un estudio transversal analítico. Se ha recogido una muestra de niños de dos años de edad nacidos en el Hospital Clínic BCN Natal y han sido divididos en dos grupos a los cuales se les han realizado las pruebas del Test de Bayley-III: los pre

confinamiento (muestra de 134 sujetos evaluados desde Enero de 2019 hasta principios de Marzo de 2020) y los post confinamiento (muestra de 132 sujetos evaluados desde Junio de 2020 hasta Febrero de 2021). Tras la obtención de resultados, se ha realizado un análisis estadístico mediante R-Commander de las medias de los diferentes apartados evaluados.

Criterios de exclusión: Prematuridad, nacidos por encima de las 41 SG, alteraciones cromosómicas y patologías conocidas.

Resultados:

Los resultados muestran la ausencia de diferencias estadísticamente significativas en todos los ítems investigados, exceptuando el área cognitiva ($p=0,04751$), el cual, aun así, muestra una ligera potencia estadística.

Conclusión:

Los resultados muestran, en general, una tendencia a la negación de impacto producido por la cuarentena sobre el desarrollo psicológico, no obstante, dan pie a suponer que podemos extraer resultados mas exactos si hubiera una recreación con muestra mayor o una complementación con otros tests de desarrollo.

COMUNICACIÓN ORAL CO1363

EL RASGO DE PERSONALIDAD “DESEMPEÑO” COMPARADO AL SEXO FEMENINO Y AL SEXO MASCULINO EN TRABAJADORES DE TECNOLOGÍA EN BRASIL

ALESSANDRA HERRANZ GAZQUEZ^{*1} Y REGIANE DA SILVA MACUCH²

1 UNICESUMAR, Maringá, Brazil

2 Unicesumar, Maringa, Brazil

Introducción: La percepción de empresarios y emprendedores sobre el desempeño laboral de hombres y mujeres tiene efecto en las posibilidades de acceso a los puestos laborales. A pesar de que, en los últimos años las mujeres participan de las organizaciones, muchas aún ocupan funciones diferentes a las otorgadas a los hombres. El concepto de mujer y hombre es históricamente construido. Segundo Rentería y Contreras, 2017; Praça, 2018; Soares, 2018, a las mujeres son impuestos papeles relacionados al cuidado y asistencia en cuanto que a los hombres papeles de liderazgo y comando.

Actualmente la segregación laboral por género está presente en la mayor parte de los países. La ONU tiene como pauta la reducción de las desigualdades de género y el empoderamiento de las mujeres por el mundo en su Agenda 2030 y ODS-5. Aún con todos los avances en general, la presencia de las mujeres continua reducida en cargos de mando y con mayores sueldos.

También es común distinguir a la mujer del hombre por los rasgos de personalidad (BARROS y MOURÃO, 2018; BUNUELOS, REYNOSO y CORREDOR, 2017). Desde pequeños niños y niñas reciben orientaciones diferentes lo que distancia a las mujeres de algunos puestos de trabajo como en las áreas de ingenierías o tecnologías En este trabajo investigamos si el rasgo de personalidad Desempeño tiene desigual puntajes para los dos sexos.

Método: Los datos para la realización de este estudio son provenientes de 1700 evaluaciones realizadas en trabajadores de empresas de informática. Para identificar el rasgo Desempeño se utilizó el Inventário Fatorial de Personalidade (IFP-II) que esta aprobado por el sistema de fiscalización de testes psicológicos SATEPSI del Consejo Federal de Psicologia de Brasil. Este test evalúa el Desempeño y sus niveles que pueden ser bajos (0-29), medianos (30-70) o altos (71-100).

Resultados: Los participantes de este estudio fueron 333 mujeres y 1367 hombres, lo que corrobora con estudios como los de

Barros e Mourão, 2018; Picado, 2018; Souza, Lima e Sousa, 2017 sobre la baja participación de las mujeres en los cargos laborales relacionados a la tecnología.

El rasgo de personalidad Desempeño, en este estudio está relacionado a los individuos que hacen actividades de forma independiente y con rapidez, que les gusta sobresalir y vencer obstáculos (PRIMI et al., 2013).

En la tabla 1 no se observa diferencias significativas entre los sexos.

TABLA 1: Niveles de Desempeño obtenidos con el IFP-II

DESEMPEÑO Nivel Bajo % Nivel Mediano % Nivel Alto % TOTAL

Femenino 25 8 148 44 160 48 333

Masculino 94 7 570 42 703 51 1367

TOTAL 119 7 718 42 863 51 1700

Fuente: las autoras

El 48% de las mujeres y 51% de los hombres representan el nivel alto de Desempeño.

Conclusiones: El análisis demostró que para esta muestra, el rasgo de personalidad Desempeño no indica diferencias significativas entre los sexos, por lo tanto, tanto los hombres como las mujeres trabajadores del área de informática se encuentran con el mismo nivel de desarrollo y la misma efectividad al hacer las actividades con ritmo, de forma independiente y el mismo nivel de capacidad para superar obstáculos.

COMUNICACIÓN ORAL CO1364

VISIÓN CRÍTICA DEL ANÁLISIS DE VARIANZA: LOS MODELOS DE CURVAS DE CRECIMIENTO COMO ALTERNATIVA EN LOS DISEÑOS DE MEDIDAS REPETIDAS

MAR JOSEFINA FERNÁNDEZ OLLERO*¹ Y IGNACIO MIGUEL PARDILLO GIL²

¹ UAM, Madrid, España

² UAM, Valdelaguna, Madrid, España

La aplicación de diseños de medidas repetidas, también conocidos como longitudinales, es ampliamente utilizada en varios campos de la psicología, incluyendo el ámbito clínico. Los mismos se caracterizan por la medición de una variable dependiente y, frecuentemente, una o más variables independientes a lo largo del tiempo. Existen varias estrategias para analizar los datos recogidos en estas condiciones, entre ellas, el conocido Análisis de Varianza (ANOVA), perteneciente a la categoría de modelos lineales clásicos. Otras estrategias, menos extendidas pero caracterizadas por su gran potencial, son las basadas en los modelos de curvas de crecimiento, pertenecientes al grupo de modelos multinivel. Estos segundos presentan varias ventajas respecto del ANOVA: (a) permiten modelar un curso diferente para cada sujeto, lo cual es frecuente que ocurra durante, por ejemplo, un tratamiento psicológico; (b) tiene en consideración que las medidas recogidas en momentos más cercanos en el tiempo correlacionan más entre sí que las que están más alejadas; (c) incluye métodos de estimación que permiten la imputación de valores perdidos, suponiendo una menor pérdida de información; (d) no es necesario que los intervalos de tiempo sean iguales para todos los sujetos.

Es claro que la estrategia de curvas de crecimiento soluciona muchos problemas con los que se encuentra frecuentemente el investigador aplicado para analizar los datos de sus estudios. Nuestro objetivo es divulgar esta estrategia analítica entre los

investigadores, puesto que permite extraer mayor cantidad de información y un mayor aprovechamiento de los datos. Para ello, comparamos los resultados que ambos procedimientos son capaces de obtener en diferentes situaciones, reales y simuladas. En primer lugar, aplicamos tanto un ANOVA de medidas repetidas como un modelo de curvas de crecimiento sobre una base de datos de acceso público, la cual recoge 429 pacientes con fobia social severa a los que se les aplicó terapia de inundación. En segundo lugar, simulamos distintas situaciones donde, teóricamente, se espera una ventaja por parte del modelo multinivel. En concreto, los escenarios diferían en variables como el número de sujetos, el grado de mortandad experimental, el nivel de covarianza entre momentos temporales y, finalmente, el grado de recuperación de los distintos pacientes. Ambos trabajos permitieron concluir la existencia de diferencias relevantes en el tipo de conclusiones extraíbles por parte de ambos procedimientos.

Para finalizar, estamos en proceso de desarrollar una guía de acceso libre sobre estas técnicas, en la cual se explicarán, por un lado, las situaciones donde conviene el uso de ANOVA o modelos de curvas de nivel, y por otro lado, los pasos a seguir para el correcto análisis de los datos por SPSS y

Re interpretación de los resultados obtenidos. Dicha guía estará finalizada antes de la fecha de inicio del congreso.

COMUNICACIÓN ORAL CO1385

DILEMAS ÉTICOS PLANTEADOS A LA COMISIÓN DEONTOLÓGICA DEL COP-RM: ESTUDIO DESCRIPTIVO

EUGENIA PIÑERO RUIZ^{*1}, CARMEN GODOY FERNÁNDEZ², M^a CARMEN RODRÍGUEZ RAMÍREZ³ Y CAROLINA JIMÉNEZ MANUEL⁴

1 Colegio oficial de la psicología Región de Murcia, Murcia, España

2 COP RM y Universidad de Murcia, Murcia, España

3 COP Región de Murcia, Murcia, España

4 COP-RM, -, España

Introducción

La Comisión Deontológica del Colegio de la Psicología de la Región de Murcia realiza desde 2009 asesoramiento deontológico a sus colegiados en materias relacionadas con su praxis profesional.

En los últimos años las dudas planteadas han ido aumentando significativamente. Así, en 2017 se recibieron un total de 34 consultas, en 2018, 46 y en 2019 56.

El incremento de dilemas éticos llevó a la comisión a la apertura de un buzón de consultas en la página web de acceso directo para los colegiados/as. Desde su puesta en marcha, en 2020, las consultas han aumentado un 64%

Objetivo

El objetivo del trabajo consistió en el análisis de las consultas atendidas durante el período de un año desde la puesta en marcha del buzón de consultas, coincidiendo este período con 2020 y con un total de 87 peticiones de asesoramiento.

Resultados

Las consultas atendidas en este último año se han diversificado notablemente y pueden clasificarse en los siguientes bloques.

Consultas relativas a procedimientos de actuación en el ámbito de la intervención clínica: 24

Problemas deontológicos surgidos durante el tratamiento psicológico

Consultas relativas al procedimiento de denuncias en casos de abuso sexual

Protocolos de intervención en casos de riesgo de suicidio

Suspensión de tratamiento psicológico por desacuerdo entre progenitores separados
Derivaciones a otros profesionales en salud mental
Intervención psicológica en coordinación de parentalidad
Actuación en situaciones de acoso al profesional
Aspectos relativos a la confidencialidad durante el tratamiento psicológico
Tratamiento en mayores de 16 años sin conocimiento/consentimiento de sus progenitores
Solicitud de historia clínica por parte del juzgado
Límites en el tratamiento de familiares y/o conocidos por parte del profesional

Consultas centradas en el procedimiento de obtención de consentimientos: 34
Consultas relativas a procedimientos de obtención de consentimientos en tratamientos a NNA
Diferenciación de los derechos vinculados a la custodia y patria potestad
Consultas relativas a procedimientos de obtención de consentimientos para la elaboración de informes psicológicos periciales e informes psicológicos clínicos
Consultas relativas a los consentimientos de los informes de competencia parental

Consultas relativas a la elaboración y redacción de informes tanto clínicos como forenses: 18
Consultas sobre el alcance y las limitaciones de los informes clínicos y los informes de idoneidad parental
Consultas sobre la elaboración de informes técnicos sobre otros informes y elaboración de “contrapericiales”.

Consultas en relación a la figura del testigo-perito: 11
Relativas a la solicitud de informes de tratamiento psicológico para el ámbito forense.
Relativas al secreto profesional al ser citado para informar del tratamiento psicológico en el ámbito forense.
Citaciones en juicios

Conclusiones

Los colegiados han consultado principalmente en relación al ámbito clínico y jurídico. Es especialmente destacable el incremento en la utilización de la figura del testigo perito, en profesionales que trabajan en el ámbito clínico y los dilemas éticos surgidos en torno a la vulneración del secreto profesional en estas situaciones. Siendo la delimitación entre el rol clínico y forense un aspecto clave en la génesis de dilemas éticos. Se plantea la necesidad de incidir en la formación continua en materia deontológica.

COMUNICACIÓN ORAL CO1391

APLICACIÓN DEL ANÁLISIS FUNCIONAL COMO TÉCNICA PARA LA IDENTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES

FRANCISCA BERROCAL BERROCAL*, MIGUEL A. ALONSO GARCÍA Y PEDRO SANZ GÓMEZ

Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, Madrid, España

Introducción

La identificación de las competencias técnicas permite abordar procesos de evaluación y formación de una forma más eficaz y eficiente, contribuyendo a la aportación de valor de las actuaciones desarrolladas en el área de gestión de personas a la consecución de los objetivos de las organizaciones.

El enfoque más adecuado para la identificación de las competencias técnicas es el funcionalista y dentro de este destaca por su utilidad la metodología del análisis funcional, centrada en los resultados obtenidos y que permite acercarse a las competencias de una función productiva, ya sea a nivel de ocupación, área funcional, o trabajo.

El objetivo de la comunicación es proponer una metodología para identificar y definir las competencias técnicas necesarias para un correcto desempeño de los trabajos.

Método

La metodología utiliza grupos focales para la identificación de las competencias técnicas y cuestionarios para su validación por parte de los ocupantes de los trabajos. Se describe el proceso de aplicación del análisis funcional llevado a cabo.

Resultados

Los resultados muestran el modelo de competencias técnicas obtenido para el área de gestión de personas para los roles de directivo, técnico y de apoyo.

Conclusiones

Se comentan las implicaciones del proceso, así como las facilidades y dificultades que aporta la técnica para la identificación de competencias laborales y su aplicación en la detección de necesidades formativas, diseño de acciones formativas, evaluación de la formación, etc. y se formulan sugerencias de mejora.

"

*En esta comunicación se recoge parte de los resultados obtenidos en el proyecto "Elaboración de modelos de competencias técnicas en la Administración General del Estado" y financiado por el Instituto Nacional de Administración Pública (INAP).

COMUNICACIÓN ORAL CO1392

PERCEPCIONES DE VOLUNTARIOS SOBRE LA TRADUCCIÓN AL ESPAÑOL DEL INVENTARIO DE MOTIVACIONES PARA EL VOLUNTARIADO EN CUIDADOS PALIATIVOS (IMHPCV)

INMACULADA RUIZ TORRERAS^{*1}, EVA VÍBORA-MARTÍN¹, MARIA LUISA MARTÍN-ROSELLÓ², PILAR BARNESTEIN-FONSECA³, MARÍA JESÚS MARIA JESÚS DE LA OSSA-SENDRA⁴ Y MARIA DEL CARMEN HIDALGO-VILLODRES⁵

1 bcInstituto Cudeca de Estudios e Investigación en Cuidados Paliativos, Málaga, España // Instituto de Investigación Biomédica de Málaga-IBIMA Grupo CA15: Cuidados Paliativos, Málaga, España., Benalmádena, España

2 Instituto Cudeca de Estudios e Investigación en Cuidados Paliativos, Málaga, España // Instituto de Investigación Biomédica de Málaga-IBIMA Grupo CA15: Cuidados Paliativos, Málaga, España., Benalmádena, Málaga, España

3 Instituto Cudeca de Estudios e Investigación en Cuidados Paliativos, Málaga, España // Instituto de Investigación Biomédica de Málaga-IBIMA Grupo C08: Farmaeconomía: Evaluación clínica y económica de medicamentos y cuidados paliativos, Málaga, España, Benalmádena, España

4 Instituto Cudeca de Estudios e Investigación en Cuidados Paliativos, Málaga // Instituto de Investigación Biomédica de Málaga-IBIMA Grupo CA15: Cuidados Paliativos, Málaga., Benalmádena, Málaga, España

5 Universidad de Málaga, Málaga, España

Introducción

Las motivaciones iniciales de los voluntarios que colaboran en el ámbito de los cuidados paliativos (CP), son importantes de cara a la captación y mantenimiento en la entidad.

El inventario de motivaciones para el voluntariado en CP (IMHPCV) de Stephen Claxton-Oldfield (2011) tiene este objetivo. Mide en 25 ítems 5 subescalas de sus componentes principales: altruismo, responsabilidad cívica, autopromoción, ocio y beneficio personal.

La escasez de herramientas con esta finalidad y destinatarios motivó a realizar su adaptación lingüística e intercultural del inglés al español.

Método

Se ha utilizado el método de traducción-retrotraducción: 3 traducciones al castellano, revisión y consenso de expertos (versión 1); 2 retrotraducciones y revisión de expertos (versión 2), prueba piloto con voluntarios e incorporación de resultados (versión 3). Participaron 15 voluntarios que colaboran acompañando a pacientes y a sus familias en un centro de CP. Se envió a los voluntarios digitalmente el cuestionario solicitándoles su cumplimentación y anotando aquellas aportaciones que estimaran oportunas para cada uno de los ítems. Posteriormente varios miembros del grupo de investigación realizaron de forma individual contactos con los voluntarios para valorar la comprensión de los ítems y obtener sus comentarios. Se preguntó también por el grado de identificación entre las motivaciones iniciales expresadas en los ítems y las suyas propias. Las aportaciones fueron registradas y tenidas en cuenta para la adaptación de este cuestionario a español.

Resultados

Los ítems 3, 8, 10, 16 y 14 recibieron comentarios relevantes como:

- “Creo que hacer voluntariado es una parte obligatoria del servicio de la comunidad”. El comentario general es que el término obligatorio y voluntarios son opuestos, el voluntariado nunca será obligatorio por definición.
- “Me gusta la atención que recibo cuando hago voluntariado”. Este ítem consideran que está muy centrado en el ego del voluntario, en sí mismo. Es contrario a lo que es el voluntariado, la entrega de los demás, el altruismo...
- “Quiero una trabajo/tarea emocionante/que me envuelva”. No entendían el significado de esta frase.
- “Quiero/necesito experiencia en una profesión que ayude a otros”. Culturalmente esta situación no la perciben como determinante en España, explicando que se puede valorar la experiencia de un voluntariado en un CV pero no es lo normal en nuestro contexto cultural.

En opinión de éstos, la herramienta adolece de palabras relacionadas con el acompañamiento de los voluntarios en CP (humanizar, acompañar, presencia, final de vida, compromiso, entrega, dedicación, crecer y estar al lado). Por ejemplo en el ítem 5 (Quiero ayudar a otros a afrontar a la muerte y el proceso de morir)

Por otro lado, indican que las preguntas de la subescala de beneficio personal resta valor a su rol como voluntarios y esto lo perciben como algo negativo, ya que en su opinión hay una intencionalidad no altruista.

Conclusiones

Los voluntarios no se sienten identificados con la herramienta y se recomienda hacer una adaptación de la misma. .

COMUNICACIÓN ORAL CO1403

COMUNICAR SOBRE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER: DISEÑO Y PRUEBA DE UNA CAMPAÑA DE SENSIBILIZACIÓN

FÁTIMA CUADRADO HIDALGO*, ADORACIÓN ANTOLÍ CABRERA, JULIA VACAS RUIZ, JUAN A. MORIANA, JUDITH VELASCO Y FRANCISCO SANMARTÍN

Universidad de Córdoba, Córdoba, España

Introducción: Existen distintos marcos o formas de representar la demencia. La prevalencia de las representaciones negativas sobre la enfermedad de Alzheimer (EA) refuerza el estigma y las actitudes negativas hacia la demencia.

En la cultura occidental el marco dominante para representar este tipo de demencia es el de dualismo cuerpo-mente (representación negativa), su opuesto o contramarco es el de unidad cuerpo-mente (representación positiva).

Para mitigar las representaciones negativas, distintas organizaciones lanzan campañas de sensibilización. Sin embargo, es necesario estudiar el efecto que dichas campañas tienen en las actitudes hacia la demencia.

Método: Con el propósito de explorar la influencia en el cambio de actitudes del marco usado en las campañas, se diseñaron varios carteles. Los carteles fueron diseñados con tres tipos de mensajes: (1) mensajes propios del marco de dualismo cuerpo-mente, (2) mensajes propios del marco unidad cuerpo-mente, (3) mensajes de control. Los carteles fueron expuestos a 189 participantes. Para analizar el efecto de los distintos marcos, se usó un diseño de medidas repetidas en el que las actitudes hacia la demencia fueron medidas en tres ocasiones (una semana antes de la exposición a los carteles, justo después de la exposición a los carteles, y tres meses después de la exposición a los carteles). El impacto de la campaña y las emociones producidas por la misma fueron registrados, al igual que la experiencia con la EA y la importancia dada a la EA por parte de los participantes.

Resultados: Los carteles diseñados con mensajes propios del marco unidad cuerpo-mente producen cambios positivos y duraderos en las actitudes hacia la demencia, a la vez que altos niveles de alegría. Por otro lado, los mensajes propios del dualismo cuerpo-mente tienen un alto impacto y producen sentimientos de tristeza, enfado y miedo, pero no producen ningún cambio en las actitudes de los participantes.

Conclusiones: En general, este estudio ha contribuido a ampliar nuestro conocimiento sobre la efectividad de enmarcar mensajes en campañas dirigidas a cambiar actitudes. También nos ayuda a comprender el papel de las emociones en las campañas de este tipo. Los resultados indican que un mensaje enmarcado positivamente es más efectivo para lograr un cambio de actitud y que este cambio persiste en el tiempo. Además, parece que el cambio de actitud no se ve influido por el impacto de estas campañas ni por las emociones negativas que producen. Por ello, se recomienda que al diseñar campañas dirigidas a cambiar actitudes sobre la EA se utilicen mensajes propios del marco de unidad cuerpo-mente y se rechace la idea de producir un impacto o emociones negativas. Nuestros hallazgos indican que en campañas de este tipo, cuyo objetivo es cambiar las actitudes hacia la demencia, la acción más efectiva es hacer que la audiencia reflexione sobre sus creencias previas y sienta emociones positivas hacia la enfermedad.

COMUNICACIÓN ORAL CO1405

PUESTA EN MARCHA DE UN PROGRAMA DE VOLUNTARIADO DE ACOMPAÑAMIENTO A TRAVÉS DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS A PACIENTES PALIATIVOS Y SU FAMILIA EN LA FUNDACIÓN CUDECA. ESTUDIO PILOTO

INMACULADA RUIZ TORRERAS^{*1}, EVA VÍBORA-MARTÍN², MARIA LUISA MARTÍN-ROSELLO³, PILAR BARNESTEIN-FONSECA⁴, MARÍA JESÚS DE LA OSSA-SENDRA³ Y MARÍA DEL CARMEN HIDALGO-VILLODRES⁵

1 Instituto Cudeca de Estudios e Investigación en Cuidados Paliativos, Málaga, España // Instituto de Investigación Biomédica de Málaga-IBIMA Grupo CA15: Cuidados Paliativos, Málaga, España., Arroyo de la Miel, Benalmádena, España

2 Instituto Cudeca de Estudios e Investigación en Cuidados Paliativos, Málaga, España // Instituto de Investigación Biomédica de Málaga-IBIMA Grupo CA15: Cuidados Paliativos, Málaga, España, Benalmádena, Málaga, España

3 Instituto Cudeca de Estudios e Investigación en Cuidados Paliativos, Málaga, España // Instituto de Investigación Biomédica de Málaga-IBIMA Grupo CA15: Cuidados Paliativos, Málaga, España., Benalmádena, Málaga, España

4 Instituto Cudeca de Estudios e Investigación en Cuidados Paliativos, Málaga, España // Instituto de Investigación Biomédica de Málaga-IBIMA Grupo C08: Farmaeconomía: Evaluación clínica y económica de medicamentos y cuidados paliativos, Málaga, España, Benalmádena, Málaga, España

5 Universidad de Málaga, Málaga, España

Introducción

La situación de confinamiento genera dudas, angustia e incertidumbre, especialmente para las personas con una enfermedad que les hace vulnerables y con una red de apoyo reducida. Es el caso de los pacientes paliativos y su familia. Mantener y enriquecer los vínculos de confianza con ellos resulta esencial en momentos de crisis sanitarias. En muchos casos, las nuevas tecnologías (NNTT) se han convertido en una importante herramienta para llevar a cabo el apoyo social durante el aislamiento. Los voluntarios son en este sentido esenciales acompañando a pacientes y familiares nutriendo de palabras, compartiendo momentos de distracción, intercambiando inquietudes, contrastando información útil, riendo, escuchando, etc.

Método

Se pilotó una experiencia de acompañamiento entre un paciente paliativo y un voluntario a través de las NNTT con el objetivo de mejorar las relaciones interpersonales de las personas mayores que se encuentran solas para favorecer el establecimiento de vínculos afectivos y de ayuda mutua por las limitaciones de movilidad y el distanciamiento social generado por el COVID-19. Voluntaria con 7 años de experiencia en una Unidad de Hospitalización en cuidados paliativos a un paciente paliativo de 73 años, con los criterios de soledad, escasa red social, comunicativo y pronóstico prolongado. Ambos acordaron dos contactos telefónicos semanales de la voluntaria al paciente. Tras cada uno la voluntaria registraría: fecha y duración de la llamada, temas abordados en la conversación y necesidades detectadas en el paciente. La trabajadora social y el equipo médico valoraban la satisfacción del paciente con la voluntaria en sus contactos. Por otro lado, se establecieron contactos telefónicos semanales con la voluntaria para realizar un seguimiento de su actuación y mensualmente reuniones virtuales para hacer una valoración organizativa. El acompañamiento se inició en diciembre de 2020 y continúa en la actualidad.

Resultados

Hasta el momento se han realizado 10 contactos programados de la voluntaria al paciente con una duración media de 45 minutos. Los principales temas abordados eran generales como política, religión, noticias actuales y revisión de su vida. También se han establecido 6 contactos no programados del paciente a la voluntaria con una duración media de 30 minutos. Estos casos, los temas abordados eran sobre salud. La trabajadora social y el equipo médico han cotactado 2 veces con la voluntaria para resolver dudas. El departamento de voluntariado ha mantenido 12 contactos de seguimiento con ella y 4 reuniones de seguimiento con la trabajadora social.

Conclusiones

La valoración del proyecto de pilotaje es muy positiva. Se ha observado la gran utilidad del servicio y la necesidad de diseñar protocolos ajustados a la situación de acompañamiento voluntario digital entre paciente y voluntario. Claramente, las NNTT favorecen la creación de vínculos afectivos y de ayuda mutua superando las limitaciones de movilidad y el distanciamiento social motivado por la situación actual de pandemia

COMUNICACIÓN ORAL CO1419

DOLOR CRÓNICO Y ESTILO DE APEGO: UN ANÁLISIS DESCRIPTIVO

XÈNIA FERNÁNDEZ ÁLVARO^{*1}, DOMINGO MADRID GARCÍA² Y SARA GÓMEZ REGALADO³

1 Hospital Vega Baja, Santa Coloma de Gramenet (Barcelona), España

2 Hospital Vega Baja, Cabezo de Torres (Murcia), España

3 Hospital Vega Baja, Granada, España

El dolor crónico es una patología con importantes consecuencias psicosociales para el paciente y su entorno, y un problema de salud pública (Turk y Okifuji, 2002).

Se define como aquél que está presente más de seis meses después de la lesión que lo provocó o que está asociado a una enfermedad crónica, y engloba varias patologías, como la fibromialgia, la cefalea o la artrosis (Moix y Casado, 2011). Actualmente ha aumentado la investigación sobre aspectos psicosociales que pueden influir en su desarrollo y mantenimiento, y en la experimentación del dolor (Sechi et al., 2020). Uno de los factores estudiados por su posible relevancia es el estilo de apego. Diferentes autores han propuesto modelos para explicar su relación (Meredith et al., 2006, 2008; MacDonald y Kingsbury, 2006) y los resultados de varios estudios empíricos muestran que el apego inseguro está sobrerrepresentado en pacientes con fibromialgia (Kowal et al., 2015; Meredith, 2016). El objetivo del presente estudio fue describir, analizar y comparar el estilo de apego en pacientes con diferentes diagnósticos de dolor crónico. Se contó con una muestra de 34 personas (88,2% mujeres) diagnosticadas de algún tipo de dolor crónico, siendo el más frecuente la fibromialgia (58,8%; un 29,4% como único diagnóstico).

La media de edad fue de 52,5 años ($dt = 9,1$). El 64,7% de los participantes tenían un diagnóstico en salud mental, principalmente un trastorno depresivo y/o de ansiedad. Para medir el apego se emplearon tres cuestionarios, el Autoinforme de Hazan y Shaver (1987), el Relationship Questionnaire (RQ) de Bartholomew y Horowitz (1991) y el Cuestionario de Apego Adulto (CAA) de Melero y Cantero (2005), para comprobar su convergencia. Se encontró que, si bien el análisis de las respuestas en el Autoinforme de Hazan y Shaver y en el RQ, en los que los participantes seleccionaron el apego con el que más se identificaban, no mostró la relación de apego inseguro y dolor crónico, el CAA reflejó que el 64,71% de los participantes presentaría un tipo de apego inseguro, en base a las puntuaciones combinadas de sus cuatro escalas. El estilo inseguro más representativo fue el preocupado (20,59%).

También se encontraron relevantes los resultados en las escalas 1 y 3 del CAA. Las puntuaciones promedio de los participantes los situaron en niveles moderados (pc 40-60) en la primera (baja autoestima, necesidad de aprobación y miedo al rechazo), y bajos-moderados (pc 25-39) en la segunda (expresión de sentimientos y comodidad en las relaciones), que es elevada cuando existe apego seguro. No se encontraron diferencias significativas entre diferentes diagnósticos de dolor crónico y estilo de apego en las correlaciones con los diferentes cuestionarios. En conclusión, nuestros resultados coinciden parcialmente con los obtenidos en otros estudios sobre el tema. Sería necesario continuar con el estudio ampliando la muestra, ya que conocer los componentes psicológicos que predisponen o influyen en el desarrollo y experimentación del dolor crónico puede ser relevante para optimizar nuestras intervenciones.

COMUNICACIÓN ORAL CO1424

DIFERENCIAS EN LA DEMANDA DE ASISTENCIA POR IDEACIÓN AUTOLÍTICA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS EN EL SERVICIO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA TELEMÁTICA INMEDIATA Y EL DISPOSITIVO ESPECIAL DURANTE LA COVID-19

ANA ASUNCIÓN ANTÓN RIQUELME^{*1}, ADELA JIMÉNEZ-PRENSA², TERESA POUSADA² Y FRANCISCO ESTUPIÑÁ¹

1 Universidad Complutense de Madrid., Pozuelo de Alarcón (Madrid)., España

2 Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón (Madrid)., España

Introducción: El suicidio es la segunda causa de muerte en el mundo entre personas de 15 a 29 años y la primera causa de muerte no natural en España en población general. Los estudios sobre el periodo de aislamiento domiciliario derivado de la COVID-19, indican un posible aumento de la ideación autolítica en la población, potenciada por la presencia de diversos factores de riesgo y el aumento de la sintomatología ansioso-depresiva y el abuso de sustancias. Adicionalmente, se observó un mayor impacto psicológico en las personas más jóvenes (18 a 33 años).

Por ello, el objetivo del presente estudio es comparar la prevalencia de las demandas por ideación autolítica en el servicio de atención psicológica telemática inmediata de la Universidad Complutense de Madrid (PsiCall) y el dispositivo especial de asistencia por la COVID-19 (PsiCallCovid-19), así como el perfil característico de los usuarios de dichos servicios.

Método: Se recopilan los datos existentes en el servicio PsiCall y PsiCallCovid-19, realizando un estudio observacional descriptivo de los mismos, obteniendo el perfil de los estudiantes con demandas relacionadas con la ideación autolítica y la prevalencia de dicha problemática. La muestra cuenta con 1580 asistencias realizadas en el servicio PsiCall y 709 asistencias en PsiCallCovid-19, seleccionándose tras el estudio preliminar los perfiles de estudiantes. Se realiza la comparación de los resultados obtenidos en ambos dispositivos. Se obtiene una medida objetiva de la presencia o no de ideación autolítica a través del Ítem 9 del BDI-II, validado para ello.

Resultados: En los resultados preliminares se observa que, en el servicio PsiCall, del total de las asistencias realizadas (n=1580), se cribaron el 9,2% de ellas (n=145). De éstas, el 44,2% de los cribados resultaron positivos (un 4,1% del total, n=64), siendo el 58,4% mujeres con una media de edad de 22,1 años. En los datos obtenidos en el dispositivo PsiCallCovid-19, de total de las asistencias realizadas (n=709), se cribaron el 23,8% (n=169). De éstas, el 26,6% de los cribados resultaron positivos (un 6,3% del total, n=45), siendo el 75% mujeres con una media de edad de 27,8 años. Además, se observa que, al poner en relación el número de cribados positivos con el total de asistencias realizadas, en el servicio PsiCall la presencia de ideación autolítica representa el 4,1% de las asistencias frente al 6,3% del dispositivo PsiCallCovid-19.

Conclusiones: Las conclusiones de carácter preliminar se relacionan con la hipótesis de un aumento de la demanda asistencial por ideación autolítica en el periodo de estado de alarma por la COVID-19. Durante el periodo de asistencia PsiCall, se observa un porcentaje menor de asistencias por ideación autolítica, en comparación con el dispositivo PsiCallCovid-19. Diferiendo, además, el perfil de edad de ambos periodos. Los resultados muestran que de un total de 96 días de asistencia en el dispositivo especial de COVID-19, ha habido una llamada cada dos días relacionada con la ideación autolítica.

COMUNICACIÓN ORAL CO1426

EFICACIA DEL PROGRAMA CÍRCULOS DE APOYO Y RESPONSABILIDAD (COSA) PARA EL TRATAMIENTO DE AGRESORES SEXUALES DE ALTO RIESGO EN LA COMUNIDAD: PRIMEROS RESULTADOS

ANTONIO ANDRES PUEYO*¹ Y THUY NGUYEN VO²

1 Universidad de Barcelona, Barcelona, España

2 Dep. de Justicia: Generalitat de Catalunya y GEAV/UB, Barcelona, España

Introducción: Entre las iniciativas innovadoras para el tratamiento de los agresores sexuales condenados penalmente destaca el conocido “Programa Círculos de Apoyo y de Responsabilidad (CoSA)” que desde los años '90 se aplica en algunos países occidentales (Canadá, UK, Holanda, etc...). En Cataluña y por iniciativa del Servicio de Tratamiento de Prisiones del Departamento de Justicia se puso en marcha en 2012 una adaptación de este programa (CerclesCat) con la finalidad de aplicarlo a los recursos de rehabilitación de este grupo de delincuentes. El programa CerclesCat es una adaptación de la versión europea de este programa y después de una experiencia inicial, en 2016 se programó tanto la generalización profesional del programa como su análisis y evaluación de la eficacia de este. En 2020 se dio por finalizada la etapa de estudio de la eficacia del programa y se obtuvieron los resultados que se presentan en esta comunicación, y que consisten en un estudio preliminar de la eficacia del mencionado programa.

Método: Se realizó un estudio empírico prospectivo en el que un total de 121 hombres adultos, condenados por delitos sexuales y en fase próxima a finalizar su condena penal y susceptibles de ser participantes en el programa CoSA, fueron divididos en 5 grupos distintos en relación con su participación en el programa. Se realizó una evaluación inicial completa de sus características psico-sociales y criminológico-penitenciarias, se aplicó el programa a uno de los grupos y se compararon varios indicadores de rehabilitación entre los cinco grupos. En esta comunicación se presentarán los resultados relativos a la reincidencia de los participantes en un período de seguimiento postpenitenciario de 4 años (máximo).

Resultados: Se analizaron numerosas variables de las cuales, en esta comunicación, las mas relevantes fueron las relacionadas con el nivel de reincidencia en el intervalo postpenitenciario de tipo general, violenta y sexual. El promedio de tiempo de reincidencia de los tres tipos fue de 533,3 días, con variación relevante según los grupos analizados (min:265 y max:956 días). Los resultados de reincidencia penitenciaria general oscilaron entre el 15,3% y el 25,7% - según los grupos - y la reincidencia por delitos sexuales varió entre un 11,8% y un 17,2%. La tendencia de los resultados muestra que el grupo que siguió el programa CerclesCat fue el que mostraron índices de reincidencia mas bajos y mayor latencia temporal en los mismos.

Conclusiones: Del análisis de los resultados se puede concluir que en este primer estudio exploratorio el programa CerclesCat tuvo efectos positivos en reducir el riesgo de reincidencia penal de los delincuentes sexuales convictos y de alto riesgo pronóstico de reincidencia. Se discuten las diferencias entre los grupos y otros elementos derivados del análisis longitudinal prospectivo del estudio recientemente finalizado.

COMUNICACIÓN ORAL CO1431

EVALUACIÓN DE LA INFLUENCIA DEL ESTRÉS DURANTE EL EMBARAZO EN EL DESARROLLO DE LOS REFLEJOS PRIMITIVOS

ALBA CAMACHO SÁEZ*, PAULA NAVARRO ARRANZ, MIREIA PASCUAL, NATHALIA TORRICO, NADIA ROJAS Y ANGELA ARRANZ BETEGÓN

Hospital Clínic, Barcelona, España

Introducción: Los reflejos primitivos son movimientos automáticos y estereotipados dirigidos desde el tronco del encéfalo y ejecutados sin implicación cortical. Los bebés nacen con ellos y aseguran su supervivencia en las primeras semanas de vida. Por otro lado, son importantes pues proporcionan un entrenamiento rudimentario para adquirir habilidades voluntarias más complejas implicadas en el aprendizaje.

Algunos de los reflejos primitivos se desarrollan dentro del útero materno y es necesario que se integren, es decir que desaparezcan, cuando ya no cumplen ninguna función. De no ser así, dificultarán el aprendizaje de funciones voluntarias más complejas relacionadas por ejemplo con el agarre, la coordinación mano-ojo, la atención o el equilibrio. Si los reflejos no se desarrollan, también pueden generar dificultades en los aprendizajes futuros del niño.

Los reflejos pueden evaluarse a simple vista cuando el bebé nace, y algunos factores como la prematuridad o el estrés materno, pueden hacer que algunos o no se desarrollen o estén muy marcados.

Método: Objetivo: Evaluar la asociación entre el nivel de estrés de la mujer embarazada (Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo STAI) y el desarrollo de los reflejos primitivos (Escala Neonatal Brazelton).

Diseño: Estudio observacional analítico de cohortes retrospectivo longitudinal. Población y ámbito de estudio: Embarazadas y neonatos a término, nacidos en el Hospital Clínic BCNatal entre 2018-2021.

Criterios de exclusión: Alteraciones cromosómicas, neurológicas, niños/as en régimen de tutela, adopción o acogida y barrera sociolingüística. Variables: sexo, peso y percentil al nacimiento; resultado de la escala Neonatal de Brazelton a nivel de los reflejos primitivos, interacción social y regulación del estado; resultado test STAI estado-rasgo.

Resultados: El análisis de datos se ha realizado mediante el programa SPSS. V22. Del total de la muestra ($N=46$), el peso medio al nacer fue de 3272 g ($DE=\pm 488$) y 39 semanas de gestación ($DE=\pm 1$). El análisis se realizó usando tablas de contingencia. En el 76% de los casos de madres que habían sufrido estrés durante el embarazo, se observó que los bebés puntuaban inferior en algunos de los reflejos primitivos (palmar, espinal-galant y tónico asimétrico) y que sus bebés presentaban mayor dificultad para consolarse ($p=0.001$). Un 92 % que no habían sufrido estrés presentaron puntuaciones altas en la interacción social, por encima del 8).

Conclusiones: Es importante realizar una observación postnatal a todos los niños/as incidiendo en la importancia de los reflejos primitivos y en su integración, pudiendo intervenir precozmente para mejorar su aprendizaje y disminuyendo así las comorbilidades a largo plazo y en consecuencia, mejorando su calidad de vida.

COMUNICACIÓN ORAL CO1438

PROCESOS SELECTIVOS EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA Y LOCAL. APLICACIÓN PRÁCTICA EN LA SELECCIÓN DE POLICÍAS LOCALES

MARÍA PILAR DEL PUEBLO LÓPEZ

Col·legi Oficial de Psicologia de la Comunitat Valenciana, Valencia, España

Participar como Asesor del Tribunal para oposiciones en la Administración Pública y en concreto en procesos para la Policía Local puede ser una interesante oportunidad laboral tanto si somos profesionales independientes como si formamos parte de una entidad pública.

Para hacerlo de manera eficaz y con garantías tanto para nosotros como profesionales, para la administración que nos contrata, como para los propios aspirantes que se presentan; es necesario conocer cuáles son las particularidades y especificaciones de estos procesos, tanto a nivel de normativa legal como de normativa técnica y deontológica.

Hay que tener en cuenta que es diferente de cualquier otro tipo de selección de personal y que hay todo un entramado jurídico en el que nos movemos y que es importante dominar y saber cómo proceder en cada una de sus fases y qué tenemos que tener en cuenta para garantizar el proceso.

El perfil viene marcado por ley, los candidatos suelen estar entrenados en este tipo de procesos por ello es muy importante nuestra labor de cara por ejemplo a saber hacer una entrevista con un soporte científico - técnico que sirva para cribar aquellos posibles desajustes o alteraciones psicológicas que puedan afectar a la posterior ejecución de sus labores policiales y llevar un arma de fuego.

En esta conferencia veremos una visión global de este proceso y de sus aspectos clave para proteger el proceso y proteger nuestra actuación profesional.

COMUNICACIÓN ORAL CO1443

LAS REPERCUSIONES PSICOLÓGICAS DEL CUIDADO. CALIDAD DE VIDA Y SOBRECARGA EN CUIDADORES PRIMARIOS DE NIÑOS/ADOLESCENTES HASTA LA ADULTEZ CON ALGÚN TIPO DE DEPENDENCIA O TRASTORNO

ALMUDENA CANO CRESPO* Y INMACULADA MORENO GARCÍA

Universidad de Sevilla, Sevilla, España

Los cuidadores primarios informales desempeñan una función de ayuda continuada, tanto en el plano físico como emocional (López, 2014). En la mayoría de los casos, esta tarea recae sobre los padres (Aranda-Paniora, 2017), que, sobre todo ante los casos de enfermedad o dependencia, pueden percibir una sobrecarga del cuidado, sufriendo un detrimento en la calidad de vida y bienestar psicológicos (López, 2014), dando lugar al denominado síndrome del cuidador (López, Ramos del Río, Robles, Martínez y Figueroa, 2012; Narváez, Castañeda y Sebastián, 2019).

El objetivo del presente trabajo fue determinar el estado psicológico y calidad de vida de los cuidadores de niños y adolescentes hasta alcanzar la adultez en una muestra de la población de Sevilla. Para tal fin, el estudio planteó un diseño transversal, con un tamaño muestral de 103 cuidadores informales de familiares de niños y adolescentes hasta los 18 años, y de adultos hasta los 50. La muestra fue reclutada de un centro de día de parálisis cerebral y de atención temprana en la provincia de Sevilla. La aplicación del instrumento incluyó un cuestionario de información general para recoger las cuestiones sociodemográficas, así como, el inventario de ansiedad y depresión de Beck (Beck y Steer, 2011; Beck, Steer y Brown, 1996) y la escala de sobrecarga de Zarit (Zarit Burden Interview, ZBI) (Zarit, Reever, Bach-Peterson, 1980).

Los resultados mostraron niveles más elevados de ansiedad y depresión en todos los tipos de cuidadores, ya fueran de niños y adolescentes o de adultos. Además, tras analizar la correlación entre estas variables y las de carácter sociodemográfico, se observó que entre los perfiles más afectados se hallaron predominantemente mujeres adultas con un nivel educativo medio, que presentaban una mayor sobrecarga como cuidadoras de personas con dependencia más severa. En conclusión, los cuidadores primarios informales, son, en la mayoría de los casos, un miembro de la unidad conviviente familiar, específicamente la madre, que experimenta mayor sobrecarga del cuidador y menor calidad de vida (personal, social y laboral). Como propuesta futura, sería interesante programar intervenciones destinadas a enseñar estrategias de afrontamiento, ya que se vio que existía una relación entre el bienestar psicológico de los cuidadores con la forma de enfrentarse a la tarea cuidadora.

COMUNICACIÓN ORAL CO1445

G+: UNA PLATAFORMA ABIERTA PARA UNA GESTIÓN INTEGRADA DE LA INTERVENCIÓN CON GRUPOS

IRIA DE LA OSA SUBTIL* Y ANDRÉS ARIAS ASTRAY

Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, España

La actual pandemia del Covid-19, producida por el virus SARS-CoV-2, nos ha enfrentado al reto de responder, desde nuevos escenarios y con nuevas soluciones, a problemas y necesidades sociales preexistentes. Si bien es cierto que el uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TICs) para la atención psicosocial ha sido creciente en los últimos años, la crisis del Covid-19 ha puesto de manifiesto la necesidad de crear espacios virtuales para diferentes intervenciones.

Es especialmente relevante el potencial que muestra la intervención con grupos en el entorno virtual. Superadas muchas de sus limitaciones iniciales (acceso, costes y protección de datos), en la actualidad se han puesto de manifiesto los beneficios de la asistencia psicológica y grupal telemáticas. La intervención online es más accesible, reduce los tiempos y costes de desplazamiento, favorece el mantenimiento regular de la asistencia y facilita el acceso rápido a determinados datos a los profesionales. Además, la intervención online se vincula con una disminución del estigma y puede mejorar el problema de la cohibición en los pacientes. Por otro lado, el medio tecnológico más empleado en intervención psicológica virtual es la videoconferencia.

Es, por tanto, urgente disponer de entornos online que garanticen unas condiciones mínimas tanto para los profesionales como para los participantes en las reuniones virtuales de la intervención con grupos que no están suficientemente garantizadas por las aplicaciones convencionales de videoconferencia (Zoom, Google Meet, Microsoft Teams, etc.). Tales como garantizar la identidad de los participantes y la identidad y cualificación de los profesionales, así como asegurar la privacidad de las interacciones como de la información personal y documentación recogida en el entorno virtual.

La plataforma G+ es un entorno integral para la gestión de grupos tanto presenciales como online que pretende facilitar las diferentes tareas de un profesional de la intervención con grupos evitando muchos de los problemas que los entornos virtuales exigen hoy en día.

G+ opera bajo normas estrictas de protección de datos y ofrece numerosas facilidades para los profesionales y participantes de la intervención con grupos virtual. Entre otros aspectos, garantiza la identidad de los participantes. Asimismo, garantiza la identidad y la cualificación de los profesionales. Además, asegura la privacidad de las interacciones, así como la de la información personal y la documentación que se pueda recoger y almacenar en un entorno virtual (registro de profesionales y organizaciones que realizan intervención con grupos y su difusión, espacio personal de cada participante, convocatoria sencilla de reuniones de grupo, evaluación de participantes a través de instrumentos online a través de cualquier dispositivo electrónico, elaboración de informes prediseñados para cada grupo y participante y el almacenamiento y exportación de datos).

El objetivo de esta sesión es presentar la versión 1.0 de la plataforma G+.

COMUNICACIÓN ORAL CO1446

ASPECTOS NEUROPSICOLÓGICOS Y CONDUCTA VIOLENTA EN CONSUMIDORES DE METANFETAMINAS: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

IRIA DE LA OSA SUBTIL^{*1}, ALEJANDRO DE LA TORRE-LUQUE² Y MIGUEL ÁNGEL ALCÁZAR CÓRCOLES³

1 Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

2 Universidad Complutense de Madrid, Madrid (España), España

3 Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

El consumo de metanfetaminas (MA) se ha precipitado en los últimos años provocando que se categorice como un problema de salud pública a nivel mundial. Son numerosos los estudios que relacionan el consumo de MA con la conducta agresiva, así como las investigaciones que evidencian el déficit neurocognitivo relacionado al consumo de esta droga. Sin embargo, se hace necesario conocer la relación de estas tres variables de forma más concreta, así como la presencia otros factores que pudieran estar mediando. El objetivo de esta revisión sistemática era conocer la evidencia científica que relacione la evaluación de la conducta violenta y el perfil neuropsicológico en consumidores de MA.

Para ello, se realizaron búsquedas en las bases de datos Scopus, Psycinfo, PubMed y Web of Science. Se recogió información sobre la evaluación de la conducta violenta de las muestras, la evaluación neuropsicológica y estudio de mediadores. Como principales resultados se seleccionaron nueve estudios publicados entre los años 2011 y 2020, ambos inclusive, y el total de participantes de esta revisión fue 723. De entre los hallazgos de los estudios, se destaca la relación entre conducta impulsiva y dificultades neuropsicológicas relacionadas (control de impulsos, demora del refuerzo y flexibilidad cognitiva) con la conducta violenta en consumidores de MA.

Además, se observó un papel importante de las dificultades en la regulación y evaluación emocional y rasgos de personalidad psicopática, como mediadores de la relación estudiada. En conclusión, resulta necesario promover la evaluación pormenorizada de carácter interdisciplinar de la relación entre la conducta violenta, el perfil neuropsicológico y el consumo de MA, de forma que se puedan examinar otros moderadores y la tipología de consumo y de conducta violenta.

COMUNICACIÓN ORAL CO1447

LAS DIRECTRICES DE COORDINACIÓN DE PARENTALIDAD. UN RECURSO IMPRESCINDIBLE PARA LA PRÁCTICA ÉTICA Y COMPETENTE

CONNIE CAPDEVILA BROPHY^{*1}, MAIKA LOPEZ², NURIA MESTRES², ASUNCIÓN MOLINA² Y GRACIELA SUSANNE³

¹ Col·legi Oficial de Psicologia de Catalunya, Barcelona, España

² Ponente, Barcelona, España

³ Ponente, Barcelona, Argentina

La coordinación de parentalidad es una intervención nacida en Estados Unidos en los años 90 para ayudar a progenitores y otros familiares involucrados en litigio crónico sobre la coparentalidad posruptura de pareja.

En España, la coordinación de parentalidad se practica en Cataluña, Baleares, Comunidad de Madrid, Comunidad Valenciana y Aragón. En otras comunidades autónomas se empieza a incorporar, como Andalucía, Castilla La Mancha, Galicia, Islas Canarias y Navarra, única en la que se ha introducido esta figura en el Fuero Nuevo (Boletín Oficial de Navarra, 2019), aunque sin especificar las competencias necesarias para ejercer (Capdevila, D'Abate, Mazzoni y Giudice, 2020).

Por lo que respecta a los conflictos de familia, la coordinación de parentalidad resulta ser más apropiada que los litigios judiciales ya que el coordinador de parentalidad (CP) desempeña un rol híbrido de salud mental y jurídico que combina funciones de evaluación, orientación, gestión de conflictos, resolución de disputas y, en ocasiones, de toma de decisiones.

Para su implementación en España, la coordinación de parentalidad ha ido afrontando desafíos importantes relativos a la definición del perfil, el rol y funciones, las habilidades y la formación necesaria para ejercerla. En respuesta, una comisión del grupo de trabajo de coordinación de parentalidad del COPC elaboró en 2015 las primeras directrices de coordinación de parentalidad en España y Europa. Capdevila, Calderer, López, Mestres, Molina, Suzanne (2020) han presentado una actualización en profundidad de estas directrices. Se trata de una adaptación a nuestro entorno social y legal de las directrices de coordinación de parentalidad de la American Psychological Association (2012) y las de la Association of Families and Conciliation Courts (2005, 2019).

Su objetivo es proporcionar un marco teórico y una base de buenas prácticas útiles para que los CP ejerzan de una manera ética y competente. Se incluyen indicaciones prácticas y procedimentales sobre las competencias del profesional y las obligaciones y conductas éticas para ejercerla de manera óptima.

Aborda aspectos como la capacitación, el rol y funciones, la imparcialidad y objetividad, los conflictos de intereses o la incompatibilidad con otros roles. Y sobre el propio proceso, desde la aceptación de la designación, el inicio del proceso, el consentimiento informado, los honorarios y costes. También aborda la confidencialidad, las comunicaciones y la seguridad en el uso de las tecnologías de la información y comunicación. Aunque están diseñadas para profesionales de la psicología, muchos aspectos son relevantes para otros profesionales que la ejercen.

Este trabajo ha sido galardonado con el único premio de la Segunda Edición de los Premios a los Grupos de Trabajo del COPC 2020.

Referencias:

- American Psychological Association. (2012). Guidelines for the practice of parenting coordination. *American Psychologist*, 67(1), 63–71.
- Association of Family and Conciliation Courts (2019). Guidelines on Parenting Coordination.
- Boletín Oficial de Navarra. (2019). De Modificación y Actualización de la Compilación del Derecho Civil Foral de Navarra o Fuero Nuevo. Ley 77.
- Capdevila Brophy, C., D'Abate, D. A., Mazzoni, S. & Giudice, E. (2020). Emerging Parenting Coordination Practices Around the Globe: What We Have Learned. *Family Court Review*, 58(3).

COMUNICACIÓN ORAL CO1450

VICTIMIZACIÓN Y PROBLEMAS DE CONDUCTA EXTERNALIZANTE Y ANTISOCIAL EN MENORES EXTRANJEROS NO ACOMPAÑADOS EN EUROPA: REVISIÓN SISTEMÁTICA

RAFAEL ALEJANDRO INOFUENTES FLORES*, LETICIA DE LA FUENTE SÁNCHEZ, ELENA ORTEGA CAMPOS Y JUAN GARCÍA GARCÍA

Universidad de Almería, Almería, España

Los estudios sobre el colectivo de menores extranjeros no acompañados señalan el elevado riesgo de sufrir diferentes tipos de victimización durante el proceso migratorio, así como las consecuencias que tiene dicha victimización en el desarrollo de diversos problemas. Gran parte de la investigación ha estudiado esta relación centrándose en la sintomatología internalizante, y no tanto a los problemas de conducta externalizante y antisocial. Por tanto, esta revisión sistemática se plantea con un doble objetivo, por una parte, proporcionar información integrada de la prevalencia de experiencias de victimización y problemas externalizantes y de conducta antisocial de los menores no acompañados en el ámbito europeo, y por otra, conocer si existen datos empíricos que aporten información acerca de la relación entre ambos aspectos, que permitan ampliar el conocimiento de la victimización como factor de riesgo en el desarrollo de problemas de comportamiento en estos menores.

La búsqueda bibliográfica se realizó en las bases de datos Web of Science, Scopus, Medline, PsycArticles, Psybooks, PsylInfo, PsycTest, ERIC, Health and Medical Collection y el metabuscador Google Scholar entre marzo y mayo de 2020. Los criterios de inclusión fueron: estudios peer-reviewed cuantitativos o mixtos, que medían y aportaban resultados sobre victimización y problemas de conducta externalizante o antisocial, en muestras de menores extranjeros no acompañados, en tránsito o establecidos, en países europeos. Como criterios de exclusión se consideraron: población no definida con claridad en el estudio, muestras mixtas, estudios teóricos o cualitativos sin datos empíricos, aunque trataran el tema, así como estudios con datos de MENAS fuera de Europa. Tras el proceso de búsqueda y cribado, se seleccionaron 14 estudios que cumplían los criterios de inclusión.

Como principales resultados destacar, por una parte, la elevada prevalencia de victimización confirmada en todos los estudios, así como una moderada presencia de problemas de conducta, variando ésta última significativamente en función de la procedencia del informante, el propio menor o los cuidadores cercanos. Por otra, que en los pocos estudios que han investigado la relación entre victimización y problemas de comportamiento en MENAS en el ámbito europeo, los resultados han sido variables, afectados principalmente por las limitaciones en la forma de evaluar los problemas de conducta, así como por las grandes diferencias en los tamaños muestrales entre unos estudios y otros, dada la dificultad de acceso a este colectivo. No obstante, los resultados aportados principalmente por los estudios longitudinales integrados en esta revisión, que alertan de la presencia mantenida de experiencias de victimización en los países de acogida, junto con cronicidad en los problemas de conducta, los cuales no disminuyen a lo largo del tiempo, permiten apuntar a que la victimización post-migración, en términos de marginación social, unida a una atención deficiente para la integración efectiva en los países de acogida, pueden ser un factor de riesgo para el desarrollo de problemas de comportamiento y conductas antisociales en estos menores. Se discuten los resultados señalando las limitaciones principales encontradas, así como líneas futuras de investigación.

Palabras Clave:

Victimización, conducta externalizante, conducta antisocial, menores extranjeros no acompañados (MENAS), migración.

COMUNICACIÓN ORAL CO1452

TAN LEJOS, TAN CERCA: EFECTO AMORTIGUADOR DEL APOYO SOCIAL PERCIBIDO EN EL IMPACTO PSICOLÓGICO DEL CONFINAMIENTO

CARLOS DOPICO CASAL^{*1}, ISABEL FRAGA CAROU¹, CARLOS MONTES², ESTRELLA ROMERO TRIÑANES¹, ISABEL PADRÓN RODRÍGUEZ¹ Y LUCÍA VIEITEZ PORTAS¹

1 Universidad de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España

2 Universidad de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela (España), España

Introducción: La tensión de los sistemas sanitarios y la ausencia de un tratamiento específico para la infección por SARS-COV-2 urgieron la adopción de medidas de prevención y contención extraordinarias. Uno de los principales ejes de actuación para reducir la propagación del patógeno fue la implementación de estrictas restricciones sociales que han eliminado, mermado o cambiado el modo convencional de dar y recibir apoyo social.

Paradójicamente, el apoyo percibido puede proteger contra los efectos negativos del estrés en la salud física y mental y, por ello, la dificultad para mantener el apoyo social podría haber acentuado el impacto psicológico del confinamiento domiciliario, especialmente entre las personas más vulnerables. En este sentido, el objetivo del presente trabajo es examinar el efecto moderador, o efecto buffer, del apoyo social percibido por los estudiantes universitarios durante el confinamiento sobre diferentes estresores relacionados con la pandemia en la predicción de la salud mental y el bienestar psicológico.

Método: Esta investigación forma parte del proyecto CONVIDa-20, un estudio sobre los efectos psicológicos y sociales provocados por la COVID-19 en estudiantes de universidad. En concreto, un total de 826 participantes (75.3% mujeres) respondieron a un cuestionario en línea que incluía medidas estandarizadas de ansiedad (i.e., GAD-7) y depresión (i.e., PHQ-9), y medidas ad hoc sobre factores estresantes, apoyo social percibido de diferentes fuentes y cambios percibidos en la salud mental.

Resultados: Los análisis de regresión jerárquica confirman que, cuando se introduce el apoyo social en las ecuaciones, la asociación entre las fuentes de estrés y los indicadores de salud mental y bienestar disminuye, de modo que el apoyo percibido contribuiría a aliviar los efectos negativos del estrés en la ansiedad, la depresión y el cambio percibido en la salud mental.

Conclusiones: Este trabajo refuerza la necesidad de fortalecer las redes de apoyo social como un medio básico de protección de la salud y el bienestar durante desastres inesperados. En particular, las políticas públicas que implican confinamientos domiciliarios y restricciones al contacto social deben prestar especial atención a mejorar los niveles de apoyo social percibidos con la finalidad de incrementar la resiliencia colectiva.

COMUNICACIÓN ORAL CO1453

FACTORES PSICOSOCIALES EN PACIENTES CON ENFERMEDAD QUE PARTICIPAN EN UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA

LAURA MOLINA MONTORO^{*1}, LYDIA PARDO BECERRA², IRENE HERRERO BENITO², LEIRE PINEDO RODRIGUEZ¹, MÓNICA MINGUEZ SAN MILLÁN¹, MARIA BEGOÑA RUEDA RUIZ¹, MARIA JOSE HORCAJO RAMIREZ¹ Y LAURA MARSAL HUERTA¹

1 OSI Barrualde-Galdakao, Galdakao, España

2 OSI Barrualde-Galdakao, Bilbao, España

Introducción:

Los factores clásicos de riesgo resultan insuficientes para explicar la elevada incidencia de enfermedades cardiovasculares (ECV). Aunque existe cada vez mayor evidencia de la importancia del papel de variables psicosociales en el devenir de estas enfermedades, requieren de más investigación. La depresión, la ansiedad y el patrón de personalidad tipo D (PPTD) se han considerado factores psicosociales asociados a la génesis y pronóstico de la patología cardíaca a través de mecanismos psicofisiológicos y conductuales.

Método:

Se trata un estudio de tipo descriptivo en el que evaluamos una muestra compuesta por 437 pacientes (83.4% hombres y 16.6% mujeres) en el momento de su inclusión en un Programa de Rehabilitación Cardíaca (PRC). Se llevaron a cabo los siguientes cuestionarios auto-administrados: HADS (Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión) y la Escala DS-14, con el objetivo de conocer la frecuencia de ansiedad y depresión, así como la presencia de PPTD en esta muestra. En este estudio se analizan los resultados obtenidos, así como las posibles correlaciones entre estas variables en función del género.

Resultados:

Se observó que el 21% de la muestra puntuó entre probable y caso en el factor Depresión, el 39.4% en el factor Ansiedad y el 27.9% obtuvo entre ligeras y moderadas elevaciones en patrón de Personalidad tipo D. Entre las distintas variables se observa una correlación significativa entre la presencia de PPTD y síntomas de ansiedad y depresión, así como una correlación significativa entre el sexo y los síntomas de ansiedad, siendo mayores en mujeres.

Conclusiones:

Los pacientes con ECV que participaron en un PRC mostraron una alta prevalencia de los factores psicológicos evaluados. La ansiedad fue el factor psicológico más prevalente en la muestra, doblando casi la frecuencia de sintomatología depresiva. El factor de ansiedad se mostró más elevado en el caso de las mujeres; mientras que el PPTD fue más prevalente en hombres y se asoció de manera significativa con los factores de ansiedad y depresión. Estos resultados reflejan la importancia de tener en cuenta los aspectos psicológicos de los pacientes con patología cardíaca, de cara a desarrollar intervenciones integrales que aborden también este tipo de variables dentro de los equipos multidisciplinares de los PRC.

TERAPIAS BREVES TRANSDIAGNÓSTICO COMO ALTERNATIVA MÁS EFICAZ QUE LA FARMACOLOGÍA PARA LOS TRASTORNOS MENTALES COMUNES EN LOS SISTEMAS DE SALUD

JORGE CORPAS LÓPEZ*, MARIO GÁLVEZ-LARA, JOSE FERNANDO VENCESLÁ, FRANCISCO SANMARTÍN, FRANCISCO JAVIER JURADO Y JUAN ANTONIO MORIANA

Universidad de Córdoba, Córdoba, España

Introducción: Los trastornos mentales comunes, tales como los trastornos de ansiedad, los trastornos depresivos y los trastornos somáticos, son muy prevalentes en la población. El tratamiento de elección para estos problemas es la terapia psicológica, si bien se recomienda incluir medicación para los casos graves. Sin embargo, en Atención Primaria, desde donde se atienden a la mayoría de los pacientes con estos problemas, el único tratamiento disponible es el psicofarmacológico. Por otra parte, las terapias psicológicas administradas en los servicios de Atención Especializada no siguen las pautas indicadas en las guías manualizadas de tratamiento debido a que son demasiado extensas y específicas para poder cumplir las condiciones inherentes al propio sistema sanitario.

Esta situación conlleva que muchos pacientes no reciban el mejor tratamiento posible para sus dolencias. Por ese motivo, las terapias breves nacen como una alternativa que, combinadas con el enfoque transdiagnóstico, pueden favorecer un tratamiento más adecuado de estos trastornos. Además, en lugar de seguir un formato individual, se plantea que un formato grupal de terapia podría tener efectos muy similares y ayudaría a reducir las listas de espera.

Método: Se desarrolló un ensayo clínico en centros de Atención Primaria y Especializada de Córdoba (España). Pacientes que presentaban, al menos, un trastorno de ansiedad generalizada, un trastorno de pánico, un trastorno depresivo mayor o un trastorno somatomorfo con sintomatología leve/moderada fueron asignados aleatoriamente a una de las siguientes intervenciones: tratamiento farmacológico a través de los médicos de familia en Atención Primaria, terapia psicológica breve grupal en Atención Primaria o terapia psicológica breve individual en Atención Especializada.

Las terapias psicológicas consistieron en ocho sesiones basadas en el Protocolo Unificado del tratamiento transdiagnóstico. Se efectuó una evaluación pre-post tratamientos a través de diversos cuestionarios de autoinforme y entrevistas clínicas semiestructuradas según criterios DSM-5.

Resultados: Por una parte, la terapia breve individual y grupal mostraron una reducción significativa tanto de los síntomas y como de los diagnósticos de todos los trastornos, mientras que el tratamiento farmacológico solo mostró una reducción significativa en los síntomas depresivos. Por otra parte, ambos formatos de terapia psicológica fueron más eficaces que el tratamiento farmacológico tanto para la reducción de síntomas como para la eliminación de los diagnósticos de todos los trastornos. Por último, no se encontraron diferencias al comparar la eficacia de la terapia psicológica individual y grupal.

Conclusiones: Las terapias psicológicas breves y de enfoque transdiagnóstico son más eficaces que la psicofarmacología para tratar los trastornos mentales comunes. Además, debido a su idiosincrasia, serían una posible solución tanto en Atención Primaria, donde podrían implementarse de manera grupal sin un coste elevado, como en Atención Especializada, donde los profesionales serían capaces de desarrollar intervenciones psicológicas asequibles y eficaces para un amplio espectro de trastornos mentales.

‘JOB CRAFTING’: FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL DESDE WRZESNIEWSKI Y DUTTON (2001)

MARIA JOSÉ POZA LOZANO¹, MARINA ROMEO² Y MONTSERRAT YEPES-BALDÓ³

1. Staff & Nexa, S.L.P., Barcelona, España Colegio Oficial de Psicología de Catalunya.

2. Universidad de Barcelona.

Introducción. En esta nueva década, uno de los retos importantes con los que nos vamos a encontrar es como dar respuesta a uno de los pilares más importantes para las personas, que es sin duda, su actividad laboral. Conceptos como aprendizaje continuo, gestión de la diversidad, nuevas formas de trabajo (collaborative employment, job sharing, crowd employment,...), incertidumbre y precariedad laboral, han irrumpido con fuerza en el contexto laboral, comportando cambios en el conjunto de competencias, esto es, en los conocimientos, aptitudes y actitudes, requeridas a los empleados, a fin de conseguir los objetivos organizacionales establecidos.

A todos estos aspectos cabe añadir que no siempre las personas desempeñan el puesto que les gusta y entusiasma, de ahí que recientemente Wrzesniewski y Dutton, (2001) han acuñado el concepto de Job Crafting.

Método. Se ha realizado una búsqueda sistemática de la literatura científica existente sobre el Job Crafting. Para ello, se ha utilizado como fuente de búsqueda la base de datos Web of Science. Del total de artículos obtenidos 329, se han analizado los 37 que se centraban en la perspectiva de Wrzesniewski y Dutton (2001).

Resultados. Se presenta un modelo explicativo de antecedentes y consecuentes del Job Crafting, fundamentado en la revisión sistemática, a partir de los 37 artículos analizados, fundamentados en la perspectiva de Wrzesniewski y Dutton (2001). En este, los antecedentes del Job Crafting se estructuran atendiendo a variables organizacionales (cultura y clima), individuales (creatividad, adaptabilidad y autoeficacia) y relativas al puesto de trabajo (nivel de autonomía y carga laboral). Por su parte, los consecuentes del Job Crafting se agrupan atendiendo a los tres niveles de análisis individual (compromiso, motivación y satisfacción laboral).

Conclusiones. El modelo explicativo resultante de la revisión sistemática de antecedentes y consecuentes del Job Crafting permitirá dotar a los responsables de recursos humanos de herramientas y técnicas, a fin de que puedan promover el Job Crafting en sus organizaciones.

Palabras clave: Job Crafting, Revisión sistemática, Modelo explicativo.

NUEVO PARADIGMA: ORWELL O KILL BILL

RICARD CAYUELA DALMAU

Staff & Nexa, S.L.P., Barcelona, España

Introducción.

Esta comunicación se corresponde con una propuesta longitudinal para “El cambio de paradigma laboral y de vida si o si, proyecto presentado secuencialmente desde 2018 en diversos encuentros profesionales en una continuada extensión comunicacional a medida que avanzan los contenidos y el marco situacional de su doble entrada practica: implementar y evaluar.

Tras tres revoluciones; la tecnológica-digital, la social-humana, y la climática, transcurre una incertidumbre perenne. Una sola esperanza nos queda y no es ni hipotética ni esta por implementar; la emergencia de una necesidad emprendedora orientada a un modelo de empresa rompedor, rentable sostenible y feliz, frente al destructivo y egoísta modelo extractivo neoliberal que ira muriendo en los próximos años. En esta ocasión y ante un mundo en pandemia, el proyecto se enriquece con el valor de los textos de “Sopa de Whuhan” abordando los dos escenarios extremos que se abren con la pandemia; uno de control, obediencia de poder central y absoluto, ya pronosticado por Orwell o el otro; innovando nuestra forma de vivir tras destruir al sistema capitalista para alcanzar un modo de vida que compatibilice felicidad e interés general con sostenibilidad, ética y cooperación. Nuestra investigación longitudinal parte ahora desde este nuevo acontecimiento pandémico tras el que no habrá ya, más oportunidades.

Método

Bajo el concepto, “hay salida”; revisión de literatura, análisis y tratamiento de objetivos, mediante un planteamiento cualitativo longitudinal. Entrevistas con Ceos y trabajadores. proponiendo y-o chequeando primero y evaluando después, con seguimiento y recopilación documental para posterior comprobación y difusión de resultados.

Resultados

La creciente implantación integral o parcial de los nuevos modelos económicos ya existentes desde finales del siglo XX y la reacción de numerosos ceos tras descubrir e implementar total o parcialmente los nuevos indicadores de organización y gestión, al concienciar que solo así, hay salida, nos permiten establecer el grado de crecimiento integral o parcial de las nuevas implantaciones estableciendo la garantía de éxito prevista.

Conclusiones

Al igual que el Big Data necesita con urgencia de un Human Data y los Algoritmos finalmente falibles por el sesgo de sus creadores una reconstrucción que mantenga el control, el ciudadano necesita saber que existe un modo de vida compatible con una recuperación de valores en la que la primera medida es el interés general y que solo si se unen fuerzas será posible combatir la desigualdad y la huida hacia delante de desinformados y elites. Los psicólogos de las organizaciones tenemos en este proyecto, una noble, magnífica e inmensa tarea. “Si sabes ya lo que tienes que hacer y no lo haces, mañana estarás peor que hoy”.

Palabras Clave: nuevo paradigma, nuevos modelos económicos, interés general, ética y cooperación.

COMUNICACIÓN ORAL CO1480

DESIGUALDADES SOCIOECONÓMICAS EN LA SATISFACCIÓN VITAL ADOLESCENTE: UN ANÁLISIS COMPARATIVO DE LA INFLUENCIA DE DISTINTOS INDICADORES OBJETIVOS Y SUBJETIVOS

CONCEPCIÓN MORENO-MALDONADO^{*1}, VANESA SALADO², CARMEN MORENO¹ Y FRANCISCO RIVERA²

¹ Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación, Universidad de Sevilla, Sevilla, España

² Departamento de Psicología Experimental, Universidad de Sevilla, Sevilla, España

Introducción. A pesar de la clara evidencias de la existencia de desigualdades socioeconómicas en la salud, tenemos poco conocimiento acerca de como estas se producen durante la adolescencia. Añadido a ello, existe una disparidad de resultados en cuanto a las desigualdades generadas por las distintas dimensiones socioeconómicas, siendo cada vez más reconocida la importancia que tienen los indicadores relativos a la percepción subjetiva de riqueza.

Los objetivos de este trabajo son: (1) analizar la relación entre distintos indicadores socioeconómicos objetivos y subjetivos entre sí; (2) examinar la contribución de indicadores objetivos de riqueza en la construcción de la percepción subjetiva de la posición socioeconómica; y (3) analizar la asociación entre distintos indicadores socioeconómicos objetivos y subjetivos y la satisfacción vital.

Método. La muestra estuvo compuesta por 31.289 adolescentes (50% chicas) de entre 13 y 18 años ($M = 15,19$; $DT = 1,61$) que participaron en la edición 2018 del estudio Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) en España. Se analizaron indicadores socioeconómicos objetivos (situación laboral y nivel educativo tanto paterno como materno y capacidad adquisitiva familiar) y subjetivos (posición socioeconómica relativa en comparación con la sociedad en general y en el centro educativo), además de la satisfacción vital. Para el análisis de los datos se emplearon estadísticos descriptivos, correlaciones y modelo lineal general.

Resultados. Las correlaciones entre los distintos indicadores socioeconómicos fueron débiles o moderadas, siendo las más altas las encontradas entre el nivel educativo paterno y materno, los dos indicadores sobre la posición socioeconómica relativa, y entre la capacidad adquisitiva familiar y la posición socioeconómica percibida de la propia familia en la sociedad. La capacidad adquisitiva familiar fue el indicador objetivo que mostró una mayor asociación con la percepción subjetiva de la posición socioeconómica de la familia en la sociedad. La capacidad adquisitiva familiar y la posición socioeconómica relativa (en comparación con la sociedad y con el resto de compañeros y compañeras en la escuela) fueron los indicadores que mostraron mayor asociación con la satisfacción vital, siendo especialmente mayor la contribución de los dos indicadores de posición socioeconómica relativa.

Discusión. Existen desigualdades socioeconómicas en la satisfacción vital adolescente. Sin embargo, estas desigualdades muestran estar más ligadas a indicadores más próximos al propio adolescente que a indicadores sobre el estatus de sus padres y madres. Además, la percepción subjetiva de la propia posición socioeconómica, tanto en comparación con la sociedad en general, como en comparación con los compañeros y compañeras del centro educativo, mostraron una mayor asociación con la satisfacción vital que los indicadores objetivos de riqueza. Estudios futuros deben considerar indicadores sobre la percepción subjetiva de riqueza al analizar las desigualdades socioeconómicas en la salud durante esta etapa. Asimismo, líneas futuras deben explorar en mayor profundidad en base a qué criterios los chicos y chicas adolescentes construyen su posición socioeconómica subjetiva.

COMUNICACIÓN ORAL CO1499

EFFECTOS DEL BURNOUT SOBRE LA SALUD EN PROFESIONALES DE ATENCIÓN PRIMARIA DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19

LAURA VALERA OVIEDO^{*1}, ISAAC ARANDA-RENEO² Y MONTSERRAT PULIDO-FUENTES³

1 Consejería de Bienestar Social y Educación de Castilla-La Mancha., Talavera de la Reina, España

2 Facultad de Ciencias Sociales; Universidad de Castilla-La Mancha., Talavera de la Reina, España

3 Universidad de Castilla La Mancha, Talavera de la Reina, España

Introducción:

La pandemia por covid-19 ha constituido una fuente de estrés personal y laboral importante para los profesionales de atención primaria. No poder hacer frente a las funciones del puesto, unido a percibir la situación como incontrolable, como respuesta individual a los factores estresantes, puede provocar aceleración, irritabilidad y desánimo. La presión psicológica a la que se ven sometidos los profesionales, puede acentuar las respuestas de burnout, con el correspondiente riesgo para la salud. Nos propusimos evaluar el impacto en la salud de los profesionales de atención primaria asociado a la presencia de burnout durante la pandemia por covid-19.

Método:

Estudio observacional que recogió datos de forma anónima de profesionales de atención primaria. Recogimos edad, años de experiencia, género y ocupación. Preguntamos a los participantes si la pandemia les había provocado problemas de salud y también en qué medida se vio afectada su salud. Valoramos la presencia de burnout con el Burnout Clinical Subtype Questionnaire (BCSQ-36). Realizamos un análisis descriptivo del nivel de burnout comparando los resultados de las personas que refirieron problemas de salud debido a la pandemia y las que no. A través de un análisis multivariante con modelos Logit valoramos mediante Odd Ratio (OR) la probabilidad de tener problemas de salud debido a la presencia de burnout. Como variables de control incluimos en los modelos la edad, el género, el estado civil y ocupación de los participantes.

Resultados:

Pudimos incluir en el análisis 252 respuestas válidas. La edad media fue de 45 años y 22 años de experiencia laboral. El 75% de los profesionales que desarrollaron burnout del subtipo “frenético”, el 86,80% del subtipo “sin desafíos” y el 92% del subtipo “desgastado” consideran que a partir de la crisis por covid-19 se sienten más irritados de lo habitual. El 69,4% de los profesionales que desarrollaron el subtipo de burnout “frenético”, percibieron que la pandemia les ha generado problemas para su salud. El 73,5% de los que desarrollaron el subtipo “sin desafíos”, y el 79,4 % entre aquellos que desarrollaron burnout del subtipo “desgastado”. La probabilidad de sufrir efectos negativos en la salud fue mayor cuando el participante desarrolló burnout del subtipo “frenético” (OR:2.44; IC95%: 1.37–4.35) o “desgastado” (OR:2.83; IC95%:1.4 – 5.74). Sufrir burnout en al menos uno de los subtipos (OR: 2.63; IC95%:1.36 – 5.11) y en al menos 2 (OR:3.54; IC95%:2.01–6.23) incrementó el riesgo de sufrir efectos negativos en la salud.

Conclusiones:

Los profesionales de atención primaria que sienten estar más irritados de lo habitual a partir de la pandemia por COVID-19 presentan puntuaciones más elevadas de burnout por falta de reconocimiento y de control. La presencia de burnout en el trabajo se muestra como un riesgo para la salud de los profesionales. La irritabilidad como indicador de salud mental y la salud como valor predictivo de morbilidad, requieren ser explorados en profesionales sanitarios en tiempos de pandemia.

COMUNICACIÓN ORAL CO1502

LA CONFIANZA EN EL CONTEXTO DE CUIDADO DE PERSONAS MAYORES: UNA APROXIMACIÓN SOCIOCULTURAL

UZURI MOÑUX^{*1}, LORENA GIL DE MONTES², MAIDER LARRAÑAGA³ Y IDUZKI SOUBELET³

1 Universidad del País Vasco, Donostia - San Sebastian, España

2 Universidad del País Vasco, San Sebastian, España

3 Universidad del País Vasco, San Sebastian, España

Debido a la gran vulnerabilidad de las personas en situación de dependencia, la confianza es un componente esencial en la mejora de las prácticas y relaciones de cuidado. De manera que tener confianza en la familia, en los/as cuidadores/as, en la comunidad y en los servicios de cuidado hace que la satisfacción, el bienestar y las expectativas futuras sobre el cuidado mejoren (Gilbert, 2020). En este sentido, la literatura internacional considera la confianza un indicador importante de salud y bienestar, que ha de ser estudiada en el contexto sociocultural en el que se sitúa (Helliwell et al., 2016; Markovà & Gillespie, 2007).

El objetivo de este estudio ha sido analizar cómo se construye culturalmente la confianza de las personas en relación con el contexto del cuidado de personas mayores.

Por un lado, el estudio busca conocer las dimensiones por los cuales se construye la confianza; por otro lado, se analizan los factores que predicen la confianza en el contexto del cuidado. Un total de 174 personas pertenecientes al ámbito gerontológico, voluntariado y familiares de usuarios de residencias participaron en el estudio, de los cuales el 72,4 % de los/as participantes fueron mujeres y el 27,6% hombres, y con una media de edad de 38 años.

Los resultados de este estudio mostraron que la confianza de las personas respecto al cuidado se explicaba a través de tres ámbitos principales: la confianza del ámbito sociofamiliar (1), de la comunidad (2) y de las instituciones (3), mostrando una buena consistencia del instrumento de medida. Por otra parte, los análisis de regresión múltiple mostraron tres modelos que predecían de forma significativa la confianza en los tres ámbitos, en relación con la calidad de vida, los valores, el sentido de comunidad, la construcción cultural del Self y los aspectos socioeconómicos.

Este estudio subraya la importancia de tener en cuenta los procesos y cambios socioculturales que influyen en la confianza, cara a promover estrategias que mejoren la confianza y la seguridad de las personas respecto al cuidado (Inglehart, 2005; Schwartz, 2006).

Palabras clave: confianza, dependencia, bienestar, relaciones de cuidado, contexto sociocultural.

COMUNICACIÓN ORAL CO1503

INTERACCIÓN, VINCULACIÓN, PRESENCIA VIRTUAL Y CORPORALIDAD EN TÉCNICA OPERATIVA DE GRUPO ON-LINE

F. FERNANDO TORRES YSERN

Particular, Perales del Río - Getafe, España

Introducción:

La situación pandémica ha puesto de manifiesto la necesidad de utilizar técnicas de intervención psicológica basadas en las nuevas tecnologías, en especial aquellas de las plataformas que permiten una interacción sostenida en la imagen y en la voz en modalidad síncrona.

Estos nuevos métodos pueden haber venido para quedarse, incluso más allá de la situación que a provocado la explosión de su utilización.

Sin embargo, en estos entornos la presencia se torna virtual y puede estar en cuestión hasta qué punto la interacción establecida puede ser suficiente para sostener una relación vincular que sea capaz de suplir, de algún modo, la relación de interacción que se establece en su más convencional estatuto físico; al mismo tiempo está en cuestión si la corporalidad puede o no estar implicada, y si lo está hasta qué punto.

Cuestiones éstas de una importancia crucial para poder enfocar cualquier técnica en on-line.

El estudio:

Se presentarán las reflexiones, y conclusiones extraídas del trabajo grupal en entornos on-line para pequeños grupos, de 5 a 12 personas realizados, organizados y coordinados por el proponente, y otras colegas, también psicólogas, y con orientación formativa y educativa desde marzo de 2.020 hasta mediados de marzo de 2.201 (aunque se tendrán en cuenta también las observaciones y registros obtenidos hasta el momento en que se presente la comunicación como tal, dada su importancia para confirmar las conclusiones que hemos establecido hasta ahora).

Resumen de Conclusiones:

La conclusiones pueden resumirse hasta ahora, de un modo no exhaustivo, en el sentido de que:

- La usabilidad del entorno es importante, pero también lo es el entrenamiento y familiaridad de uso con los elementos de la interfaz. En caso contrario el esfuerzo atencional queda desplazado al uso de la herramienta y no al objetivo del trabajo grupal.
- La interacción on-line no es la misma, que se establece en modalidad física, no obstante los sujetos insertados en los grupos pueden desarrollar su actividad formativa grupal orientados al objetivo del grupo sin que parezca que las relaciones establecidas en on-line les perjudiquen significativamente, aunque refieren cansancio.
- Con respecto a la vinculación entre los miembros de los grupos, queda patente el reconocimiento de los sujetos de la presencia, aunque sea virtual, de los otros en el entorno on-line de modo que podemos decir que pueden trabajar en grupo constituyendo una representación común de grupo y orientar el trabajo de éste hacia un objetivo.
- El cuerpo, aunque virtualizado, parece presentarse a través de la imagen y el sonido, en el sentido de los aspectos de la imagen corporal, aunque parcializada y de la voz, como elementos que representarían la corporalidad y la identidad.
- La corporalidad se muestra presente también a través de los efectos que los integrantes refieren tener en el propio cuerpo en función de la interacción imaginaria y de voz.

COMUNICACIÓN ORAL CO1504

COMPROMISO CÍVICO Y PERSONALIDAD: LA INFLUENCIA DE LOS CINCO GRANDES DE LA PERSONALIDAD Y LA TRÍADA OSCURA EN EL ROL DE BUEN CIUDADANO

PILAR RICO BORDERA^{*1}, MANUEL GALÁN MORILLO¹, DAVID PINEDA SÁNCHEZ¹, JUAN CARLOS MARZO¹, VICTORIA SOTO SANZ¹, MARÍA RIVERA RIQUELME¹, AGUSTÍN ERNESTO MARTÍNEZ GONZÁLEZ², TÍSCAR RODRÍGUEZ JIMÉNEZ³ Y JOSÉ ANTONIO PIQUERAS RODRÍGUEZ¹

1 Universidad Miguel Hernández de Elche, Elche, España

2 Universidad de Alicante, Alicante, España

3 Universidad Católica de Murcia, Murcia, España

El compromiso cívico es el proceso de creer que se puede y se debe marcar la diferencia para mejorar la comunidad, siendo necesarios conocimientos, actitudes, habilidades y valores para lograr esa mejora. Diversos estudios han analizado su relación con los rasgos de personalidad (los cinco y seis grandes rasgos) con el fin de analizar los determinantes de dicha contribución a la comunidad. No obstante, únicamente un estudio ha analizado esta relación con los rasgos negativos de la personalidad, es decir, con la Tríada Oscura (maquiavelismo, narcisismo y psicopatía).

Dado que no hay estudios que hayan analizado estas relaciones en conjunto, el objetivo de este trabajo fue analizar la relación entre el compromiso cívico y los rasgos de personalidad, ahondando en la aportación específica de los cinco grandes de la personalidad y controlando la influencia de los rasgos de la Tríada Oscura. Para ello, se desarrolló un estudio transversal en el que se administraron el Civic Engagement Questionnaire (CEQ), el Short Dark Triad (SD3) y el Big Five Inventory-10 (BFI-10) a una muestra de 1175 estudiantes de entre 17 y 30 años (M=20,51; D.T.=2,52; 58,1% mujeres) de la comunidad universitaria.

Los resultados mostraron correlaciones significativas entre el compromiso cívico y la psicopatía, el maquiavelismo y el neuroticismo, con magnitudes de asociación moderadas con sentido negativo. En cambio, para el narcisismo, la extraversión, la amabilidad, la responsabilidad y la apertura a la experiencia las asociaciones con el compromiso cívico fueron en sentido positivo.

Por su parte, el narcisismo es el único componente de la Tríada Oscura con asociaciones moderadas en sentido positivo con la extraversión, la responsabilidad y la apertura a la experiencia. Los modelos de regresión mostraron una varianza total explicada del 15,9% en el caso de los cinco grandes rasgos de la personalidad y del 19,4% en el caso de estos mismos rasgos junto con los tres rasgos de la Tríada Oscura. Más concretamente, y atendiendo a las asociaciones más fuertes, se mostró una aportación específica del 4,37% por parte de la apertura a la experiencia y del 3,42% por parte del narcisismo.

Los resultados de estudios anteriores son inconsistentes en cuanto a la relación entre el compromiso cívico y los cinco grandes rasgos de la personalidad, puesto que no hay acuerdo sobre qué rasgos presentan mayor asociación con el compromiso cívico. En cambio, sí hay acuerdo en que mantiene una relación positiva con el narcisismo a pesar de ser un rasgo negativo de la personalidad. Por su parte, y acorde a la literatura previa, es bien sabido que el narcisismo muestra una asociación positiva con la extraversión y la apertura a la experiencia. Por tanto, en este estudio se concluye que la apertura a la experiencia (como componente de los cinco grandes rasgos de la personalidad) y el narcisismo (como componente de la Tríada Oscura) son quienes presentan mayor asociación con el compromiso cívico. Esta asociación podría explicar por qué las personas con rasgos narcisistas asumen un rol de buen ciudadano y se comprometen con su comunidad.

COMUNICACIÓN ORAL CO1506

APLICACIÓN DE LA REALIDAD VIRTUAL EN LA EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN DEL ACOSO SEXUAL: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

NOELIA MUÑOZ-FERNÁNDEZ^{*1}, LETICIA RUIZ-VEGA², MARÍA-LUISA RODRÍGUEZ-DEARRIBA², JAVIER ORTEGA-RIVERA² Y VIRGINIA SÁNCHEZ-JIMÉNEZ²

1 Universidad Loyola Andalucía, Dos Hermanas (Sevilla), España

2 Universidad de Sevilla, Sevilla, España

El uso de la Realidad Virtual, entendida como entornos virtuales inmersivos, se ha integrado como herramienta para evaluar, medir e intervenir en el ámbito del acoso sexual en los últimos años. El presente estudio tiene como objetivo sintetizar la literatura disponible respecto a los usos de la Realidad Virtual como herramienta de evaluación e intervención en el acoso sexual. Para ello, se llevó a cabo una búsqueda de estudios científicos en once bases de datos (PsycINFO, Medline, Web of Science, Pubmed, Psychology Database, Scopus, ERIC, Google Scholar, Dialnet Plus, PsycBooks y Wiley Online Library), introduciendo diversos términos relativos al acoso sexual (sexual harassment, sexual abuse, sexual aggression, etc.) y la realidad virtual.

Tras realizar la búsqueda en las bases de datos, se obtuvieron un total de 217 estudios, reduciéndose a 137 investigaciones tras eliminar duplicados. Posteriormente, se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión, seleccionando 49 en el filtrado a título y abstract. Tras leer el texto completo, finalmente se seleccionaron 15 estudios. Todos los estudios se publicaron entre 2009 y 2020, siendo la mayoría de los estudios de los últimos 5 años, lo que sugiere que el uso de la Realidad Virtual en el ámbito del acoso sexual es un fenómeno de reciente estudio en la literatura científica. Los estudios revisados tienen implicaciones y recomendaciones para futuras investigaciones en el diseño e implementación de la tecnología de Realidad Virtual en el ámbito del acoso sexual.

En líneas generales, puede concluirse que la Realidad Virtual se está posicionando como una herramienta emergente y prometedora que está mejorando la evaluación e intervención en acoso sexual, fundamentalmente con adultos y con población indicada. Sin embargo, todavía son escasos los estudios con población adolescente y en intervenciones primarias o universales.

COMUNICACIÓN ORAL CO1517

ANCLAS DE CARRERA Y PROYECTO DE VIDA EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SUPERIOR DE LA CARRERA PSICOLOGÍA. UN ESTUDIO COMPARATIVO**JUAN CARLOS CANGA LINARES*¹, CLARA JOSEFINA ASTORGA GUADARRAMA¹ Y GUILLERMO ENRIQUE YABER OLTRA²**¹ Federación de Psicólogos de Venezuela / Universidad Central de Venezuela / Universidad Católica Andrés Bello, Caracas.² Federación de Psicólogos de Venezuela / Universidad Católica Andrés Bello / Universidad Simón Bolívar, Caracas, Venezuela

Se presentan resultados de una investigación sobre motivaciones profesionales en cursantes de cuarto y quinto año de la carrera psicología. El marco referencial fue el constructo Ancla de Carrera y el Proyecto de Vida. Se seleccionó una muestra incidental de 46 estudiantes de dos universidades venezolanas (pública y privada), durante el período académico 2018-2019. Para determinar la confiabilidad del instrumento sobre “Anclas de Carrera” se recurrió al estadístico Alpha de Cronbach, el cual arrojó un Alpha igual a 0,80, lo que indica una alta confiabilidad. Las Anclas de Carrera se relacionaron con los Proyectos de Vida de estos estudiantes. Los resultados arrojaron como la principal y determinante “Ancla de Carrera” el “Servicio”, asociada al interés de ayudar a otros, alcanzar la realización moral y prestar servicio social desinteresadamente.

El “Ancla de Carrera” menos valorada por ambos grupos fue “Gerencial”, lo cual pareciera indicar que los participantes no mostraron interés significativo por desarrollar una carrera ascendente o exitosa dentro de una organización, liderar a personas u ocupar puestos de poder. En referencia al Proyecto de Vida, los estudiantes manifestaron interés en trabajar para ayudar a otros. La Psicología Clínica fue el área más elegida para los estudios de postgrado y ejercicio profesional.

COMUNICACIÓN ORAL CO1520

DOS GENERACIONES A LA BÚSQUEDA DE PSICOTERAPIA**ANA GIMENO-BAYÓN COBOS**

Instituto Erich Fromm de Psicoterapia Integradora Humanista, Barcelona, España

Introducción

Los profesionales de la psicoterapia que llevan muchos años ejerciéndola, han podido ir viendo cómo se han ido produciendo cambios globales en el conjunto de las personas que solicitan iniciar una psicoterapia. Tales cambios afectan tanto al tipo de trastornos mentales por los que se solicita, como a las características de las personas que a ella acuden.

En la presentación se aborda una comparación de los datos de dos generaciones, con la finalidad de comprender los cambios que se han ido produciendo en aspectos como: los problemas que la persona identifica a la hora de solicitar terapia, las áreas de sufrimiento importante en su vida, las necesidades, deseos y aspiraciones, estructura de la personalidad, así como otras facetas que contribuyen a dibujar el panorama psicológico, social y de valores diferenciado entre las personas que acuden hoy a solicitar terapia y las de la generación anterior.

Método

El trabajo se ha realizado a través de la correlación de las respuestas a los ítems correspondientes del cuestionario que rellena la persona que solicita terapia en un centro sanitario privado (en concreto el Instituto Erich Fromm de Psicoterapia Integradora Humanista de Barcelona), comparando las respuestas de los dos últimos años y las de veintidós años antes.

Resultados

Como se puede ver en los gráficos que se ofrecerán en la exposición, ambas generaciones presentan diferentes tendencias, tanto en los problemas predominantes como en el contexto en que dichos problemas se dan, e incluso en la cantidad de factores de sufrimiento y de aspiraciones que diferencian a las dos generaciones.

Cambios relevantes se dan en la disminución de aspectos depresivos y crecimiento en inseguridad de la reciente generación respecto a la anterior, así como diversificación del sufrimiento en relación con la familia, y una mayor capacidad de disfrute, entre otras diferencias que se han podido constatar.

Conclusiones

El psicoterapeuta, con el paso de los años en su trabajo profesional, necesita ser sensible y adaptarse al contexto en que transcurre la existencia de la persona que acude a solicitar terapia, y, en definitiva, a su propia manera de ejercerla para dar cabida a los cambios que en ella se dan. Eso significa ser consciente de que su manera de vincularse, así como el tipo de intervenciones que realiza, necesariamente son distintas en una generación más ansiosa y empobrecida, menos monolítica y más dispersa, probablemente, que la generación anterior. Una generación con mayor sufrimiento y menos ilusiones que la de sus padres.

Palabras clave: trastorno mental, estructura de la personalidad, sufrimiento, valores, cambio social, demanda terapéutica

COMUNICACIÓN ORAL CO1522

LA RELACIÓN ENTRE EL CORTISOL AL DESPERTAR Y LA PENDIENTE DIURNA CON LAS QUEJAS SUBJETIVAS DE LA MEMORIA: EL PAPEL DE LA ANSIEDAD RASGO, LA POSITIVIDAD Y LA EDAD

MARIOLA ZAPATER FAJARÍ^{*1}, ISABEL CRESPO SANMIGUEL¹, VANESA PÉREZ¹, VANESA HIDALGO² Y ALICIA SALVADOR¹

¹ Laboratorio de Neurociencia Social Cognitiva, departamento de psicobiología e IDOCAL, Universidad de Valencia, España

² IIS Aragón, Departamento de Psicología y sociología, Área of Psicobiología, Universidad de Zaragoza, Teruel., Teruel, España

Introducción: Las quejas subjetivas de memoria (QSMs) son complejas y multifactoriales en su origen y es importante explorar sus causas. Estudios sugieren que la ansiedad rasgo podría estar fuertemente relacionada con las QSMs, mientras que la relación con rasgos positivos apenas se ha estudiado. Por tanto, el primer objetivo fue determinar la influencia de la ansiedad y la positividad en la aparición de las QSMs. Además, estos rasgos se han relacionado con un indicador de la respuesta de estrés, el eje Hipotálamo-hipofisario-adrenal (HHA). Las QSMs se han relacionado con el funcionamiento del eje HHA en mayores, mientras que en jóvenes esta relación no ha sido estudiada. Por lo tanto, nuestro segundo objetivo fue explorar la relación entre el eje HHA y las QSMs así como el papel moderador de la ansiedad y la positividad en esta relación.

Método: Utilizando dos muestras independientes, la muestra del Estudio 1 estuvo compuesta por 75 jóvenes sanos entre 18 y 35 años (37 hombres y 38 mujeres), mientras que la muestra del Estudio 2 estuvo compuesta por 73 mayores sanos entre 55 a 75 años (39 hombres y 34 mujeres). Medimos la ansiedad rasgo y la positividad además del cortisol (al despertar y la pendiente diurna).

Resultados: Los resultados del Estudio 1 mostraron que la ansiedad y la positividad estaban relacionadas con las QSMs, además, moderaron la relación entre el cortisol y las QSMs. Los jóvenes con mayor ansiedad y baja positividad presentaron mayores niveles de cortisol al despertar y una pendiente diurna más pronunciada, lo que se relacionó con más QSMs. Los resultados del Estudio 2 mostraron que el único predictor de las QSMs fue la ansiedad. Además, la edad moderó la relación entre el cortisol y las QSMs.

Los menores de 65 años mostraron un funcionamiento del eje HHA desregulado, es decir, niveles de cortisol al despertar más bajos y una pendiente diurna más aplanada, que se relacionó con más QSMs. No se encontró dicha relación en sujetos mayores de 65 años.

Conclusiones: Hasta la fecha, este es el primer estudio que investiga la interacción entre características individuales estables y el eje HHA en la aparición de las QSMs en dos muestras de diferentes edades. En ambos grupos de edad, las QSMs estuvieron influidas por la ansiedad rasgo. Además, los resultados muestran que en jóvenes sanos factores como la ansiedad o el positivismo podrían estar influyendo en la desregulación del eje HHA y su consecuente efecto sobre la memoria. En mayores sanos, los resultados confirman que las QSMs pueden ser un estresor en sí mismo produciendo una desregulación del eje HHA, a su vez causante de problemas de memoria. En mayores de 65 no encontramos esta relación posiblemente por los bajos niveles de QSMs y ansiedad rasgo, lo que sugiere un envejecimiento satisfactorio de este grupo de edad. Estos resultados arrojan luz sobre la complejidad de las QSMs y ofrecen una posible explicación de por qué algunas personas son más propensas a la percepción subjetiva de declive de memoria que otras.

COMUNICACIÓN ORAL CO1526

SENSIBILIDAD A LA ANSIEDAD Y CONSUMO DE TABACO EN POBLACIÓN GENERAL ESPAÑOLA: IMPLICACIONES PRÁCTICAS

CARLA LÓPEZ NÚÑEZ^{*1}, MANUEL JESÚS RUIZ MUÑOZ² Y SERGIO FERNÁNDEZ ARTAMENDI³

1 Facultad de Psicología - Universidad de Sevilla, Sevilla, España

2 Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos. Facultad de Psicología, Universidad de Extremadura, Badajoz, España

3 Departamento de Psicología. Universidad Loyola Andalucía, Dos Hermanas - Sevilla, España

Introducción. El tabaquismo es la principal causa prevenible de muerte prematura en todo el mundo y, en particular, el consumo de cigarrillos sigue siendo el principal problema de salud que causa mayores tasas de mortalidad y morbilidad en España. A pesar de que existen diferentes terapias para dejar de fumar, muchos intentos de abandono del consumo no tienen éxito y un alto porcentaje de pacientes recaen en los meses siguientes. Previos estudios destacan que uno de los factores transdiagnósticos clave que está relacionado con la conducta de fumar es la Sensibilidad a la Ansiedad (SA), referida al temor a la sintomatología relacionada con la ansiedad, vinculada a las creencias y cogniciones acerca de las posibles consecuencias perjudiciales de los estados internos aversivos (conocido como “miedo al miedo”). A pesar de la importancia de este constructo en la evaluación y tratamiento del consumo de tabaco, apenas existen estudios que analicen en España la SA en fumadores diarios de la población general.

Objetivo. El objetivo principal de este estudio ha sido evaluar la relación entre la SA (tanto la puntuación global como sus dimensiones física, cognitiva y social) y la dependencia nicotínica en una muestra de fumadores diarios de la población general.

Método. Se realizó un estudio transversal que evaluó la SA en 460 fumadores (63,4% mujeres; M= 33 años; DT= 11,96) a través del instrumento Índice de Sensibilidad a la Ansiedad-3 (Anxiety Sensitivity Index-3; ASI-3), y la dependencia nicotínica con el Test de Fagerström de Dependencia de la Nicotina (TFDN), además del número de cigarrillos diarios, años de consumo regular e intentos previos de dejar de fumar.

Resultados. Los principales hallazgos muestran que la puntuación global de SA es significativamente mayor para las mujeres en comparación con los hombres, así como la puntuación en las subescalas física y cognitiva.

Por otro lado, la puntuación global y de las subescalas (física, cognitiva y social) de la SA se relacionaron significativamente con la gravedad de la dependencia nicotínica (a excepción de los años de consumo regular). El análisis de las subescalas reflejó que la SA social se relaciona significativamente con mayores puntuaciones en el TFDN, mientras que la SA cognitiva se relaciona con un mayor consumo diario de cigarrillos.

Conclusiones. La dependencia del consumo de tabaco es más elevada entre aquellos fumadores que presentan algún tipo de problema de salud mental, y esta realidad ha hecho que los tratamientos de deshabituación tabáquica incluyan diferentes enfoques destinados a tratar trastornos de salud mental específicos, en particular, trastornos depresivos y de ansiedad. Sin embargo, este enfoque tradicional está cambiando hacia un modelo de vulnerabilidad transdiagnóstico que incluye un conjunto de factores clínicos transdiagnósticos que se relacionan con el tratamiento del tabaquismo, siendo la SA uno de los factores más importantes. Este estudio pone de manifiesto la importancia de este constructo en la evaluación del consumo de tabaco en población general española y destaca la importancia de desarrollar propuestas de tratamiento novedosas para dejar de fumar que incluyan el abordaje específico de la SA.

COMUNICACIÓN ORAL CO1528

IMPACTO DEL CONFINAMIENTO POR LA COVID-19 EN RESIDENCIAS DE PERSONAS MAYORES. ANÁLISIS CON MÉTODOS MIXTOS

CAROLINA PINAZO^{*1}, DAVID FACAL MAYO², CARLOS DOSIL DÍAZ², ALBA GALVAÑ BAS³,
ARTURO XOSÉ PEREIRO² Y SACRAMENTO PINAZO HERNANDIS⁴

1 Universidad Europea de Valencia, Valencia, España

2 Universidade de Santiago de Compostela, Departamento de Psicoloxía Evolutiva e da Educación, Santiago de Compostela,

3 Savia, Valencia, España

4 Universitat de Valencia, Valencia, España

Introducción: Los centros residenciales se han visto especialmente afectados por el coronavirus, con una mortalidad elevada y efectos en diferentes dimensiones; los derivados de la cuarentena son los más notables ya que los residentes han permanecido aislados durante mucho tiempo y con medidas más restrictivas que el resto de la población. El confinamiento ha reducido drásticamente la vida social, la actividad física y cognitiva y ha aumentado el sedentarismo.

Método: Se recogieron datos sobre estatus cognitivo (MMSE), síntomas depresivos (escala GDS) y movilidad (escala de Tinetti) en 5 residencias de la Comunidad Valenciana y Galicia, de los grupos Savia y Serge. Se recogieron dos evaluaciones previas al confinamiento decretado por el Gobierno de España en marzo de 2020, y una posterior al levantamiento de restricciones del estado de alarma, a partir de junio de 2020. Se completó la recogida de datos de 380 participantes, con una media de edad de 83.66 años (D.T.=8,34). Se aplicó un modelo lineal general de medidas repetidas para estudiar las diferencias en las tres medidas recogidas. En paralelo, se realizaron entrevistas a personas mayores con capacidad cognitiva suficiente para participar voluntaria y activamente. Las respuestas se clasificaron en los siguientes núcleos temáticos: vivencia del confinamiento; percepción de cambios organizativos; vivencia de los cambios; duelo; vida tras la COVID-19.

Resultados: La mayoría de las personas residentes pasaron el confinamiento aislados en su habitación (63,3%), acompañados de su compañero/a (89,2%). La mayoría pudieron comunicarse con familiares y amigos a través de audio o videoconferencia (75,5%), si bien la frecuencia de contacto varía (37,6% quincenal o mensual, 29,7% semanal y solo el 7,6% diariamente). Un 45,5% tuvo una menor frecuencia de acceso a su rutina terapéutica, mientras que el 51,8% tuvo la misma o mayor. Se encuentran diferencias significativas en el factor tiempo para las medidas de estatus cognitivo, síntomas depresivos y movilidad.

Las diferencias en estatus cognitivo y síntomas depresivos desaparecen al introducir como covariables la frecuencia en la comunicación y en las rutinas terapéuticas. En las entrevistas, las personas mayores indican que sus actividades terapéuticas han pasado de ser grupales a individuales, en el entorno de la habitación. Han notado los cambios a nivel organizativo, ya que no había tiempo de adaptación para los nuevos trabajadores ni han podido tomar parte en la toma de decisiones sobre la configuración de los grupos de convivencia. Respecto a la sintomatología depresiva, se describen sentimientos de añoranza, tristeza, decaimiento generalizado y apatía, culpa, pérdida de apetito, problemas gastrointestinales, alteración del sueño, miedo al contagio, enlentecimiento del pensamiento, desorientación, y un marcado sentimiento de soledad. También se verbalizan problemáticas relacionadas con el duelo de otras personas residentes fallecidas por COVID-19, de las que no pudieron despedirse.

Conclusiones: Los datos cuantitativos muestran un declive de las personas mayores residentes, en un contexto previo de alta morbilidad. Los datos cualitativos apoyan esta observación, y nos permiten profundizar en las emociones negativas experimentadas por los mayores. El reto es potenciar la salud funcional y psicosocial en su vida después de la COVID-19.

COMUNICACIÓN ORAL CO1531

ANÁLISIS DE LAS LLAMADAS RECIBIDAS DURANTE EL CONFINAMIENTO POR LA COVID-19 EN EL SERVICIO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA TELEFÓNICA DEL COLEGIO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA DE ARAGÓN

ALICIA MONREAL BARTOLOMÉ^{*1}, YOLANDA LÓPEZ DEL HOYO¹, ITXASO CABRERA GIL², JESÚS LANERO², SANTIAGO BOIRA², ESPERANZA INMACULADA VALLS LAZARO², LUCIA TOMAS ARAGONES² Y EQUIPO DE INVESTIGACIÓN EN PSICOLOGÍA COLEGIO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA ARAGÓN²

1 Instituto de Investigación Sanitaria Aragón, Zaragoza, España

2 Colegio Profesional de Psicología de Aragón, Zaragoza, España

Introducción. La Covid-19 ha tenido un impacto directo en la salud física de millones de personas y, además, representa una amenaza de gran magnitud para la salud mental a nivel mundial. Por este motivo, y ante la previsión de los efectos psicológicos de la pandemia y el estado de alarma en la población, se puso en marcha un Servicio de Atención Psicológica Telefónica (SAPT) ofrecido por el Colegio Profesional de Psicología de Aragón (COPPA) durante el confinamiento de forma gratuita a toda la población aragonesa. Así, el presente estudio pretende describir los motivos de las llamadas realizadas al SAPT durante el estado de alarma. También se pretende describir el tipo de población que utilizó este servicio, y los principales sucesos acaecidos durante el mismo en España, así como analizar las posibles relaciones entre las distintas variables estudiadas.

Método. Más de 250 psicólogos voluntarios atendieron un total de 1411 llamadas en los 46 días que estuvo activo el SAPT con una media de 30,67 llamadas/día (DT= 15,34), la mayoría realizadas en las 5 primeras semanas (65,13%), y registrándose 598 del total. El 73,91% de las llamadas registradas fueron realizadas por mujeres, y la mayoría por adultos (77,9%), frente a mayores/ancianos (19,1%) y jóvenes/niños (3%).

Resultados. Los motivos principales de las llamadas fueron: síntomas de tipo ansioso (38%), preocupación por un familiar/allegado (16%), problemas psicológicos previos agravados por el confinamiento (7%), conflictos familiares, de pareja o de convivencia (5%), síntomas de tipo depresivo (4%), duelo por el fallecimiento reciente de algún familiar/allegado (4%), solicitud de pautas de cuidado de algún familiar (4%), soledad (2%) e insomnio (1%).

Por otro lado, se observan diferencias estadísticamente significativas en cuanto a ansiedad y sexo, de modo que más hombres llaman por síntomas de ansiedad (60,8% vs. 49,5% de mujeres). Por el contrario, son significativamente más las mujeres que llaman por una enfermedad física crónica (3,5% vs. 0,7% en hombres), por preocupación por un familiar o amigo (22,7% vs. 12,4% en hombres), por pautas de cuidado (6% vs. 1,3%), y por duelo (6,2% vs. 2%). No se observaron relaciones estadísticamente significativas entre rango de edad (adulto, mayor y jóvenes/niños) y los diferentes motivos de llamada.

Podemos observar como las llamadas por conflicto (familiar, de pareja, ...) aumentan ligeramente conforme pasa el tiempo en confinamiento ($p=.000$; $r=0.147$), al contrario que por patología psicológica previa, que llaman más al comienzo ($p=.035$; $r=-0.087$). Las llamadas por síntomas ansiosos también disminuyen con el tiempo ($p=.005$; $r=-0.117$). Finalmente, se observa que los mayores aumentan sus llamadas al servicio con el tiempo, y los jóvenes llaman más hacia el comienzo ($p=.000$; $r=0.155$).

Conclusiones. Los resultados de este estudio ponen de manifiesto el uso intensivo del Servicio de Atención Psicológica Telefónica (SAPT) del COPPA confirmando la necesidad de la puesta en marcha de recursos específicos de atención psicológica de este tipo para cubrir las necesidades psicológicas de la población en tiempos de crisis, como durante esta pandemia, y, muy especialmente, la salud psicológica de los grupos más vulnerables.

COMUNICACIÓN ORAL CO1532

SATISFACCIÓN Y APOYO FAMILIAR EN HIJOS ADULTOS DE UNA MADRE CON DISCAPACIDAD

M^a INMACULADA MÉNDEZ MATEO^{*1}, CECILIA RUIZ ESTEBAN² Y SHMUEL GROSSMAN³

1 Universidad de Murcia, Espinardo Murcia, España

2 Universidad de Murcia, Espinardo, Murcia, España

3 Universidad de Murcia, Espinardo, Murcia, Israel

Introducción: Apenas se ha analizado la satisfacción y el apoyo social familiar percibido en hijos adultos con progenitores con discapacidad intelectual.

Método: Por lo tanto, el estudio tuvo el objetivo de indagar sobre el apoyo social y la satisfacción familiar en la etapa adulta de hijos de madres con discapacidad intelectual. En el estudio participaron 20 parejas adultas (50% hombres y el 50% mujeres) que tenían una madre con discapacidad intelectual. Para el estudio fue necesario disponer de la aprobación del comité de ética de la Universidad de Murcia así como de los consentimientos informados de los participantes. Se utilizó una encuesta sociodemográfica, así como una encuesta sobre la satisfacción familiar.

Resultados: Las correlaciones de Spearman pusieron de manifiesto una relación estadísticamente significativa negativa entre la satisfacción familiar y el número de hijos. Asimismo, las correlaciones de Spearman evidenciaron la existencia de una relación negativa significativa entre la satisfacción familiar y la duración del matrimonio actual.

Conclusiones: El estudio ha dejado de manifiesto que es necesario brindar de una buena red de apoyo social y familiar sobre todo en personas que en el entorno familiar tienen a un miembro con discapacidad ya que se pueden agravar las dificultades familiares y por ende, la satisfacción familiar.

Programas encaminados a dotar de habilidades de comunicación, gestión de conflictos, gestión emocional, gestión del estrés entre otros se plantean como acciones necesarias en el abordaje para promover la calidad de vida y el bienestar de los familiares que tienen a su cargo a una persona con discapacidad.

LA ENTREVISTA CONDUCTUAL ESTRUCTURADA APLICADA A LA SELECCIÓN DE POLICÍAS

ALFREDO PACHECO TORRALVA

Universitat de València, Ribarroja del Turia, España

La selección del personal en las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad debe garantizar que los procesos de evaluación psicológica sean especialmente rigurosos, tanto en el cumplimiento de la normativa legal en materia de acceso a la función pública como en el desarrollo mismo como procedimiento de selección de personal. La entrevista de selección de policías se constituye esencial para valorar la idoneidad inicial de los mismos, siendo tradicional que se realice como una entrevista convencional de carácter no estructurada y abierta.

No obstante, las características de la profesión, las exigencias de la función policial, la valoración de la aptitud para la promoción y los ascensos, motiva que se confeccionen instrumentos de selección enfocados a las conductas propias de la policía junto a sistemas de evaluación más objetivos y que ofrezcan mayores garantías. En la presente comunicación se exponen elementos esenciales del análisis de puestos de diferentes funciones en la policía, así como el desarrollo práctico de la entrevista conductual estructurada aplicada a las fuerzas y cuerpos de seguridad.

PROGENITORES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA FILIO-PARENTAL: ANÁLISIS DE VARIABLES FAMILIARES Y PSICOLÓGICAS IMPLICADAS

NAZARET BAUTISTA ARANDA^{*1}, M^a CARMEN CANO LOZANO² Y LOURDES CONTRERAS MARTÍNEZ²

1 Universidad de Jaén, Bolaños de Calatrava, Ciudad Real, España

2 Universidad de Jaén, Jaén, España

Introducción

En los últimos años, ha incrementado el número de denuncias de los progenitores víctimas de violencia filio-parental (VFP), con un total de 5.055 procedimientos incoados en 2019, creando una gran alarma social y el interés de investigadores y profesionales.

La literatura científica se ha centrado en conocer las variables familiares que pueden estar implicadas en la aparición y/o mantenimiento de este tipo de conductas violentas. Entre ellas, los estilos educativos han sido ampliamente evaluados, encontrándose que progenitores víctimas de VFP emplean pautas educativas permisivas, así como inconsistencia a la hora de aplicar normas (Calvete y cols., 2014; 2015; Contreras y Cano-Lozano, 2014). Sin embargo, ha recibido menor atención la evaluación de características psicológicas de éstos progenitores, encontrándose sintomatología ansiosa y depresiva (Herrador, Cano y Rey, 2017) y un menoscabo en su autoestima (Aroca-Montolío, Bellver y Alba, 2013; García de Galdeano y González, 2007).

El objetivo del estudio fue examinar la contribución de los estilos educativos en las distintas formas de VFP, así como la relación entre la VFP y la ansiedad, depresión y autoestima de padres y madres.

Método

En esta investigación participaron 485 progenitores de adolescentes españoles (57,7% madres), con una edad media de 47,25 años. Se evaluaron variables como violencia de hijos a progenitores, estilos educativos, ansiedad, depresión y autoestima.

Resultados

Los resultados mostraron que el afecto-comunicación y la crítica-rechazo hacia los hijos poseen un papel explicativo sobre las diferentes formas de VFP. En el caso de los padres, la crítica y el rechazo predice la VFP psicológica, física, económica y conductas de control/dominio, mientras que la falta de afecto y comunicación y la forma rígida en el establecimiento de normas explican la VFP económica. La forma indulgente predice las conductas de control/dominio.

En cuanto a las madres, la crítica y el rechazo predice en la VFP psicológica, física y conductas de control/dominio, mientras que la falta de afecto y comunicación explica la VFP física y económica. La forma rígida en el establecimiento de normas explica la VFP económica, mientras que la forma indulgente predice las conductas de control/dominio.

Por otro lado, la ansiedad y la autoestima se relacionan con las diferentes conductas de VFP, encontrando diferencias según el género de la víctima.

Conclusión

El objetivo del estudio fue examinar la contribución de los estilos educativos en las distintas formas de VFP, así como estudiar la relación entre la VFP y la ansiedad, depresión y autoestima de padres y madres. Los resultados indican que los estilos educativos caracterizados por la crítica y rechazo, la falta de afecto y comunicación, así como la inadecuada explicación de las normas y límites predicen ciertas conductas violentas hacia progenitores. Además, la sintomatología ansiosa y una baja autoestima se relaciona con la existencia de este tipo de violencia.

No obstante, es necesario seguir profundizando en el estudio de factores de riesgo que contribuyen en la existencia de la VFP y las consecuencias psicológicas que tiene para los progenitores, con la finalidad de crear programas de prevención e intervención para las familias.

COMUNICACIÓN ORAL CO1555

IMPACTO DE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE LA COVID 19 IMPLEMENTADAS EN LAS CONSULTAS EN LA PERCEPCIÓN DE COMODIDAD DE LOS PROFESIONALES DE LA PSICOLOGÍA

MACARENA PÉREZ BULLEMORE^{*1}, ELISABET HERMIDA GARCÍA² Y ROSANA RODRIGUEZ GÓMEZ³

1 PSY-CONNECT, Madrid, España

2 UNED, Santiago de Compostela, España

3 Camarena, Toledo, España

Introducción. La COVID-19 ha cambiado la atención presencial en las consultas de psicología. Las medidas de protección frente a la COVID-19 han alterado la forma de comunicarse y trabajar con los clientes/pacientes. Son medidas que pueden resultar incómodas para los profesionales de la psicología por el impacto que tienen en la comunicación ya que establecen distancia física, ocultan parte del rostro y constituyen una barrera física. El objetivo de este estudio era conocer la comodidad percibida por los profesionales de la psicología con las diferentes medidas de protección frente a la COVID-19.

Método. Se realizó un estudio descriptivo con una muestra de 58 profesionales de la psicología, que cumplimentaron un cuestionario ad hoc sobre las medidas de prevención que implementan y su impacto en la comodidad percibida.

Resultados. La mayoría de los participantes implementaron las medidas de distanciamiento social, mascarilla e higiene de manos recomendadas, siendo otras medidas como el uso de mamparas de protección y pantallas faciales menos utilizadas. Más de la mitad de los profesionales refirieron sentirse “en general” cómodos con las nuevas medidas de prevención. No obstante, los datos desagregados por cada una de las medidas demostraron que el grado de comodidad era distinto según la medida de protección evaluada: el 36,2% se sienten cómodos con la distancia social, el 22,4% valoran como cómodo el uso de la mascarilla, el 13,7% consideran cómodo el uso de la pantalla facial y el 11,9% indican estar cómodos trabajando con la mampara de protección.

Conclusiones. Aunque la mayoría de los profesionales de la psicología refirieron sentirse cómodos “en general” con las nuevas medidas de protección, cuando se les preguntó por cada una de estas medidas estos resultados no se confirmaron. Solo una minoría refirió sentirse cómoda con la mascarilla, la distancia física, la mampara y la pantalla facial. Si algunas de estas medidas van a seguir estando presentes a medio y largo plazo sería necesario evaluar si, con el uso, el grado de comodidad aumenta y favorece la adaptación. Si no es así, necesitamos explorar formas de minimizar su impacto y evaluar qué medidas respetan mejor el necesario equilibrio entre la protección de la salud y una mayor comodidad en la relación con el cliente.

COMUNICACIÓN ORAL CO1558

IMPLICACIONES PROFESIONALES DEL PARADIGMA DE LA INCLUSIÓN EDUCATIVA EN LA COMUNIDAD VALENCIANA

ANDREA OLLERO MUÑOZ^{*1} Y MANUEL RAMÓN PERETÓ SORIANO²

¹ Col·legi Oficial de Psicologia de la Comunitat Valenciana, Valencia, España

² Vocal de la Junta de Gobierno del COPCV, -, España

La Psicología Educativa Aplicada en la Comunidad Valenciana se ha caracterizado desde finales de los años 70 por un modelo de alumnado con necesidades educativas versus modelo alumnado de Educación Especial. Un modelo de intervención sistémica en la organización escolar del ciclo vital versus modelo clínico centrado en el sujeto. Un modelo de actuación integral y comunitario versus centrado en factores individuales estrictamente escolar. Un modelo de Inclusión educativa versus modelo de integración educativa. Una trayectoria capitaneada por los llamados Gabinetes Psicopedagógicos Municipales de la Comunidad valenciana.

Actualmente, el gobierno valenciano tanto en el ámbito de la Educación como el de Servicios Sociales el paradigma de la Inclusión Educativa lo ha transformado en “Norma” con implicaciones profesionales importantes para el desarrollo de la labor del psicólogo/psicóloga educativa dentro de la Orientación educativa. Un camino no exento de contradicciones e retos. En el cual los profesionales de la Salud en el contexto educativo como son los profesionales de la Psicología Educativa han de desarrollar un perfil profesional psicoeducativo sólido dentro del paradigma de la Inclusión Educativa en los centros escolares.

Intervenir desde la identificación de las barreras y fortalezas para el aprendizaje, desde los procesos de aprendizaje y el desarrollo evolutivo; y sobre los factores socioemocionales que influyen en el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes a lo largo de su escolarización con el objetivo de conseguir el éxito escolar para todo el alumnado desde el principio de la igualdad de oportunidades y desde la diversidad.

IMPACTO DE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN FRENTE A LA COVID-19 EN LA CERCANÍA: LA PERCEPCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA PSICOLOGÍA

ELISABET HERMIDA GARCÍA^{*1}, MACARENA PÉREZ BULLEMORE² Y ROSANA RODRÍGUEZ GÓMEZ³

1 Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED) Pontevedra, Pontevedra, España

2 Psyconnect, Madrid, España

3 Rosana Rodríguez Psicología, Camarena (Toledo), España

Introducción. Las medidas de protección frente a la infección por COVID-19 han supuesto un cambio abrupto en el modo en el que los profesionales de la psicología se relacionan con sus clientes. Estas medidas al ocultar una parte importante del rostro con la mascarilla, establecer una distancia física mayor e imponer barreras de separación como mamparas o pantallas faciales; han modificado las interacciones entre los profesionales de la psicología y sus clientes. Todos estos cambios implican la pérdida de elementos necesarios en el acompañamiento terapéutico y pueden estar impactando en variables clave de la relación psicoterapéutica como puede ser la cercanía.

El objetivo de este estudio fue conocer el impacto que las medidas de prevención de la COVID-19 implementadas en las consultas de psicología han tenido en la percepción de cercanía desde la perspectiva de los psicólogos/as.

Método. Se realizó un estudio descriptivo con una muestra de 58 profesionales de la psicología, que cumplimentaron un cuestionario sobre la influencia que las medidas de prevención de la COVID-19 implementadas en las consultas tienen en su percepción de cercanía con los clientes.

Resultados. Las medidas de prevención de la COVID-19 implementadas en las consultas influyeron en la percepción de cercanía de los profesionales de la psicología en porcentajes elevados. Para el 55,2% de los profesionales de la psicología evaluados la utilización de mascarilla influyó en su percepción de cercanía con el cliente. Para el 39,7% la distancia social representó una interferencia en la cercanía, al igual que tener que realizar las sesiones con barreras, que para un 43,1% de los profesionales tuvo influencia en la percepción de cercanía.

Conclusiones. Desde la perspectiva de los profesionales de la psicología, las medidas de prevención de la COVID-19 implementadas en las consultas han influido en la percepción de cercanía con el cliente. Los resultados indican que los profesionales han integrado con más facilidad la distancia que otras medidas de prevención, aunque los porcentajes de interferencia siguen siendo elevados planteando la necesidad de establecer soluciones alternativas que compensen estos efectos en la cercanía.

PREVALENCIA DE LA ANSIEDAD RELACIONADA CON EL EMBARAZO: UTILIDAD DE LA VERSIÓN ESPAÑOLA DEL PREGNANCY RELATED ANXIETY QUESTIONNAIRE (PRAQ)

MARÍA DEL CARMEN MÍGUEZ VARELA^{*} Y M. BELÉN VÁZQUEZ GÓMEZ

Universidade de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España

Introducción. Durante el embarazo las mujeres pueden experimentar temores específicos relacionados con el embarazo. Estos

temores conforman lo que se denomina ansiedad relacionada con el embarazo. Sin embargo, este tipo específico de ansiedad no se tiene en cuenta en las escalas generales de evaluación de la ansiedad que se utilizan en este periodo. Como consecuencia, es posible que no se detecte a todas las mujeres que realmente experimentan altos niveles de ansiedad en este momento de la vida. De este modo, los resultados derivados del uso de escalas generales podrían estar subestimando su prevalencia. Por lo tanto, es necesario desarrollar herramientas válidas y fiables para el cribado de la ansiedad relacionada con el embarazo. El objetivo de este estudio es dar a conocer los datos de la validación del Cuestionario de Ansiedad Relacionada con el Embarazo (PRAQ) en España, tanto de la versión original como de una versión abreviada, como instrumento de cribado para detectar ansiedad específica del embarazo en mujeres españolas. Asimismo, se pretende informar de la prevalencia hallada con dicho instrumento en cada trimestre, lo cual permitirá comprobar si la ansiedad general y específica son entidades similares o diferentes y si siguen el mismo curso.

Método. Se realizó un estudio longitudinal en una muestra de 569 mujeres embarazadas españolas que fueron evaluadas en el primer, segundo y tercer trimestre del embarazo mediante un cuestionario sociodemográfico y obstétrico-ginecológico, el PRAQ-55, el PRAQ-20 y el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo.

Resultados. Las puntuaciones medias del PRAQ-55 para cada trimestre del embarazo fueron 122,48, 117,59 y 116,96, respectivamente. En cuanto al PRAQ-20, las puntuaciones medias fueron de 50,66, 47,37 y 44,68. Las puntuaciones medias del STAI fueron de 16,96, 14,29 y 15,94, respectivamente. La prevalencia de ansiedad específica del embarazo con el PRAQ-55 y con el PRAQ-20 osciló entre el 12,1% y el 18,1% a lo largo de todo el embarazo. La prevalencia de la ansiedad general osciló entre el 5,5% y el 10%. La trayectoria de la ansiedad específica es descendente, pues disminuye de forma continua desde el primer trimestre (16,0% y 18,0%) hasta el tercer trimestre (13,5% y 12,1%). Sin embargo, la trayectoria de la ansiedad general disminuye en el segundo trimestre y vuelve a aumentar en el tercero.

Conclusiones. Los resultados revelaron que la prevalencia de la ansiedad relacionada con el embarazo con el PRAQ-55 y el PRAQ-20 fue similar y muy superior a la prevalencia de ansiedad general. Por tanto, podemos afirmar que estamos hablando de entidades diferentes. Respecto al curso, también siguen trayectorias diferentes, pues el tercer trimestre es el de menor prevalencia de ansiedad específica y el segundo el de menor prevalencia de ansiedad general. El PRAQ es una herramienta de cribado útil para evaluar la ansiedad relacionada con el embarazo. Su utilización como parte de la atención rutinaria durante el embarazo permitiría la detección temprana de la presencia de ansiedad y, de tratarse, se podría evitar que se prolongara al postparto, lo cual contribuiría a mejorar el cuidado de la etapa perinatal.

COMUNICACIÓN ORAL CO1566

ACOGIMIENTO RESIDENCIAL EN ESPAÑA: PERFIL Y TRAYECTORIAS DE LOS MENORES INSTITUCIONALIZADOS

ANDREA FUENTES GONZÁLEZ* Y MAITE ROMÁN RODRÍGUEZ

Universidad de Sevilla, Sevilla, España

En España, el acogimiento residencial sigue siendo una medida de protección muy utilizada como respuesta a la situación de negligencia o abusos en la que se encuentran algunos menores en su familia de origen y que requieren un recurso de amparo. Dado el amplio número de investigaciones nacionales e internacionales que señalan el impacto negativo para el desarrollo psicosocial, emocional y cognitivo de la institucionalización, así como de la inestabilidad de los emplazamientos y de las rupturas de acogimiento familiar o de reunificación, este estudio pretende analizar los contextos de origen y el recorrido por el sistema de protección de una muestra de menores desde su ingreso en el Sistema de Protección en la infancia hasta la adolescencia.

La muestra del estudio está formada por 49 adolescentes que fueron institucionalizados en su infancia en Andalucía (España). Estos menores tenían en su primer ingreso en acogimiento residencial cinco años de edad como media y habían vivido como promedio casi siete años en centros de acogida. En el momento de la recogida de datos de este trabajo, los adolescentes tenían una edad media de 16 años. La información perteneciente a este trabajo fue extraída gracias a la exhaustiva revisión de los expedientes de protección de estos menores.

Los resultados del trabajo evidenciaron que el perfil de familias de origen de los menores se caracterizaba por la presencia de múltiples problemas económicos y psicosociales cronificados en el tiempo. Destacamos la alta presencia de madres biológicas que procedían de contextos familiares disfuncionales (38.77%) habiendo sufrido muchas de ellas (36.73%) en la adultez violencia de género. Además, el 18.36% de ellas habían vivido bajo el amparo de la medida de acogimiento residencial cuando eran menores de edad, convirtiéndose cerca del 20% de los menores de nuestro estudio “institucionalizados de segunda generación”. Con respecto a las trayectorias en el Sistema de Protección, la primera medida para todos los menores fue el acogimiento residencial.

Durante los once años que pasaron desde la separación de sus familias biológicas hasta el momento del estudio, los menores pasaron por medidas de protección variadas, experimentando de media 3 cambios de residencia. De los menores asignados a medidas familiares, habían terminado en rupturas el 67.67% de los acogimientos en familia ajena, el 40% de los acogimientos en familia extensa y el 40% de las reinserciones (lo que ha supuesto el ingreso al acogimiento residencial de los menores). En el momento del estudio, estos adolescentes se encontraban en las siguientes medidas: el 6.12% en acogimiento en familia ajena, el 8.16% en acogimiento en familia extensa, el 12.24% en reunificación familiar, el 20.40% en adopción y el 53.06% permanecía en acogimiento residencial.

En conjunto, los resultados evidencian una situación de transmisión intergeneracional de un contexto familiar de desprotección para los menores que se ha transferido de una generación a otra y a otros contextos (el de la pareja). Además, observamos cambios frecuentes de emplazamientos y de prevalencia del acogimiento residencial, con una cronificación de la institucionalización para más de la mitad de los menores.

COMUNICACIÓN ORAL CO1575

ALTERACIONES EN LOS NIVELES DE APOLIPOPROTEÍNAS Y SUS RECEPTORES EN ESTRUCTURAS CEREBRALES VULNERABLES EN EL SÍNDROME DE WERNICKE KORSAKOFF: LA IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN EN TEJIDO POST MORTEM

MARTA MOYA MONTES^{*1}, ELENA GÓMEZ BLÁZQUEZ², EVA MARÍA MARCO LÓPEZ³, BORJA GARCÍA-BUENO⁴, MERITXELL LÓPEZ-GALLARDO⁵, M^a CARMEN GUERRERO MARQUEZ² Y LAURA ORÍO ORTÍZ⁶

¹ Facultad de Psicología. Universidad Complutense. Madrid, Pozuelo de Alarcón (Madrid), España

² Biobanco del Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Alcorcón (Madrid), España

³ Dpto. Genética, Fisiología y Microbiología. Facultad de Ciencias Biológicas, Universidad Complutense de Madrid (UCM).

⁴ Departamento de Farmacología y Toxicología, Facultad de Medicina, Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

⁵ Departamento de Fisiología. Facultad de Medicina. Universidad Complutense de Madrid (UCM), Madrid, España

⁶ Dpto. Psicobiología y Metodología en Ciencias del Comportamiento Facultad Psicología. Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, Madrid, España

El Síndrome de Wernicke Korsakoff (SWK) es una enfermedad neuropsiquiátrica causada por la falta de tiamina o vitamina B1, y estrechamente relacionada con el alcoholismo.

Se caracteriza por la manifestación de severas alteraciones neurológicas, cognitivas y emocionales, entre las que destacan la pérdida de memoria (amnesia anterógrada y retrógrada), el déficit ejecutivo, el aplanamiento afectivo, la apatía y las confabulaciones. Estos síntomas se relacionan con la afectación de determinadas estructuras cerebrales como el tálamo, los cuerpos mamilares, el cerebelo y la corteza prefrontal. Se trata de una patología infradiagnosticada para la que es urgente encontrar nuevos biomarcadores que permitan una detección temprana que favorezca la eficacia de los tratamientos disponibles. Entre los candidatos a nuevos marcadores de esta patología nos encontramos a las apolipoproteínas (Apos), cuyos niveles cerebrales y plasmáticos se han visto alterados en diversas patologías psiquiátricas, neurodegenerativas, y en procesos isquémicos, y que intervienen en importantes funciones dentro del Sistema Nervioso Central.

En el presente trabajo analizamos las posibles alteraciones de estas Apos, en concreto los niveles de ApoAI y del receptor ApoER2, en cerebros post mortem de sujetos diagnosticados de SWK. Dichas muestras e historias clínicas proceden del Biobanco del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Los sujetos fueron 3 mujeres, comprendidas en un rango de edad entre 53-62 años, un control y dos diagnosticadas de SWK, con origen diferente (consumo crónico de alcohol o secundario a gastritis crónica). En estos cerebros se llevaron a cabo estudios inmunohistoquímicos de las regiones de corteza frontal, vermis cerebeloso e hipotálamo (incluyendo cuerpos mamilares) en los que se analizó de forma semi-cuantitativa la expresión y localización de dichas proteínas. Nuestros resultados mostraron, en ambos casos de SWK, un aumento significativo en ApoAI en la sustancia blanca de la corteza frontal y en el vermis del cerebelo, así como en los niveles de expresión de ApoER2 en los cuerpos mamilares, en comparación con el caso control. Estos cambios podrían contribuir a las alteraciones neurológicas y cognitivas de esta enfermedad dado el papel que desempeñan ApoER2 y ApoAI en procesos de plasticidad sináptica, inflamación y muerte neuronal. De hecho, la elevación de ApoER2 podría estar relacionada con las lesiones isquémicas observadas en pacientes SWK, ya que, en ratones, se ha encontrado un aumento en los niveles de ApoER2 en hipocampo y corteza tras un episodio de isquemia cerebral. A su vez, ApoAI está implicada en fenómenos de neuroinflamación y neurodegeneración, que también han sido descritos en esta patología.

Queremos resaltar la importancia de la investigación en tejido cerebral post mortem ya que nos permite obtener evidencia directa de las alteraciones presentes en esta patología, y proporciona nuevas dianas frente a las que poder desarrollar alternativas terapéuticas contra la enfermedad. Asimismo, estos nuevos marcadores podrían ser de gran utilidad en su diagnóstico y clasificación.

En resumen, este trabajo pone de manifiesto la importancia de ApoER2 y ApoAI como prometedores biomarcadores en el SWK, siendo necesarios estudios futuros que permitan correlacionar los niveles de estos marcadores en tejido cerebral con sus posibles cambios a nivel sistémico.

COMUNICACIÓN ORAL CO1579

AFECTIVIDAD Y RELACIONES DE PODER EN LA UNIVERSIDAD: UNA MIRADA DESDE LOS VARONES

CARLOS ARTURO OLARTE RAMOS*, ASBINIA SUÁREZ OVANDO Y VIVIANA CASTELLANOS SUÁREZ
Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, Huimanguillo, Mexico

El presente trabajo versa sobre una investigación cualitativa en torno a las relaciones afectivas que se presentan entre estudiantes varones en la comunidad académica, realizada en la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco (UJAT), que se ubica en el sureste de México. El interés por investigar sobre la afectividad masculina surge ante la necesidad de responder diversos cuestionamientos sobre el comportamiento de los varones en relación con otros varones, muchos de ellos, sino es que todos, determinados por el deber ser que se le asigna desde su nacimiento.

En este proyecto se utilizó la codificación teórica para la construcción del dato, estableciéndose tres categorías principales que formaron el eje medular de la investigación: masculinidad, afectividad y espacio público. Los sujetos de investigación fueron estudiantes universitarios varones de la UJAT, a quienes se les realizó entrevista en profundidad en plataformas virtuales.

Entre los resultados se encontró que la universidad como espacio comunitario y de socialización favorece las relaciones interpersonales entre administrativos, docentes y estudiantado; se da por sentado que al estar en el escenario académico, el alumnado debe mostrar comportamientos que mantengan la imagen positiva de la institución y de la comunidad universitaria.

Asimismo, el comportamiento de los varones conforma un código de masculinidad que enmarca los vínculos interpersonales establecidos en el espacio académico, los cuales llevan implícitamente formas estructurales de violencia, caracterizadas por relaciones desiguales; los golpes, empujones, obscenidades, ridiculizaciones y tocamientos de glúteos y zona genital, significan mecanismos de poder para algunos varones, con los que subordinan a quienes carecen de ellos, sometiendo a la violencia simbólica. Hay estudiantes que de forma intencional utilizan el sometimiento como una demostración de hombría, otros que lo hacen por imitación como cómplices de un selecto grupo de poder, pero hay quienes no comulgan con ese código y evitan involucrarse en el juego de la hegemonía masculina.

Se concluye que los estudiantes varones establecen un código de comportamiento que refleja patrones patriarcales, pero con algunas diferencias respecto a las prescripciones sociales para el género masculino, dependiendo el espacio académico donde se desenvuelven.

COMUNICACIÓN ORAL CO1586

IMPACTO DEL CONFINAMIENTO DOMICILIARIO DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN SEIS PAREJAS ANDALUZAS: ESTRESORES, OPORTUNIDADES, PAREJA COMO APOYO Y POST-CONFINAMIENTO. UN ESTUDIO CUALITATIVO A TRAVÉS DE GRUPOS FOCALES

CARMEN M^a ARROYO PÉREZ^{*1} Y MARISOL BLANCO-RUIZ²

1 Universidad de Córdoba, Montilla, España

2 Universidad de Córdoba, Córdoba-España, España

Introducción: La pandemia COVID-19 y el confinamiento domiciliario han transformado nuestra vida diaria, lo que ha producido alteraciones en la vida en pareja. Así, el confinamiento ha traído consigo tanto desafíos como oportunidades, pudiendo desencadenar tanto el empleo de procesos diádicos dañinos, por parte de algunas parejas, como la priorización de su relación por parte de otras, valorando el tiempo juntos/as, uniéndose para enfrentarse a los posibles factores estresantes y creando un sentido de pertenencia que ha derivado el desarrollo de fortalezas.

El objetivo de nuestro trabajo ha sido explorar y describir cómo ha sido la experiencia de confinamiento domiciliario para parejas funcionales, no problemáticas, comprobando los aspectos comunes y diferenciales en función del género y de tener o no hijos/as.

Método:

Se seleccionó una metodología cualitativa, empleando el grupo focal para la recopilación de datos. Se empleó el muestreo intencional no probabilístico para la selección de la muestra, la cual estaba compuesta por 6 parejas andaluzas. Estas fueron distribuidas en 4 grupos focales, en función del género y de tener o no hijos/as. Las sesiones se llevaron a cabo en formato de videoconferencia. Se utilizó el análisis temático inductivo de Braun y Clarke (2006) para el análisis de los datos.

Resultados:

Se derivan 4 temas fundamentales: (1) confinamiento como estresor (estresores asociados al confinamiento domiciliario y a la pandemia, y asociados a la convivencia forzada); (2) confinamiento como oportunidad (vivir despacio, (re)conexión y fortalecimiento de la pareja, desarrollo de nuevas habilidades, ayuda en la toma de decisiones y autocuidado); (3) pareja como apoyo (emocional, cognitivo y conductual); y (4) experiencia post-confinamiento (preocupaciones por la vuelta a la nueva normalidad y cambios individuales/relacionales percibidos por los/as participantes).

Conclusiones: Estas parejas han dotado de sentido a la adversidad, han empleado la oportunidad que les ha brindado el confinamiento para fortalecer sus relaciones, para ser fuente mutua de seguridad y apoyo emocional, empleando su relación como pilar fundamental para afrontar de forma adaptativa los diferentes estresores que han ido surgiendo. Esto ha dado lugar a que las parejas percibieran la vuelta a la nueva normalidad como una pérdida de la oportunidad y los beneficios brindados por el confinamiento. Por ello, este estudio es una prueba de cómo las relaciones cercanas positivas pueden actuar como factor protector frente a situaciones tan estresantes como la pandemia COVID-19 (Epstein y Baucom, 2002; Randall y Bodenman, 2017; Shaver y Mikulincer, 2014).

Referencias

- Braun, V., y Clarke, V. (2006, enero). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <http://dx.doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Epstein, N. B., y Baucom, D. H. (2002). An adaptation model of relationship functioning. En N. B. Epstein y D. H. Baucom (Eds.), *Enhanced cognitive-behavioral therapy for couples: A contextual approach* (pp. 181-207). American Psychological Association.
- Randall, A. K., y Bodenmann, G. (2017, febrero). Stress and its associations with relationship satisfaction. *Current Opinion in Psychology*, 13, 96-106. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2016.05.010>
- Shaver, P. R., y Mikulincer, M. (2014). Adult attachment and emotion regulation. En J. Gross, (Ed.). *Handbook of emotion regulation* (2nd ed.). The Guilford Press. (pp237-250)

COMUNICACIÓN ORAL CO1595

MINDFULNESS, RELACIÓN TERAPÉUTICA Y TEORÍA POLIVAGAL: MECANISMOS NEUROFISIOLÓGICOS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL A TRAVÉS DE LA PSICOTERAPIA

MARIAN GONZÁLEZ GARCÍA* Y JAVIER GONZÁLEZ LÓPEZ

Universidad Europea del Atlántico, Santander, España

Esta comunicación tiene por objetivo ofrecer una revisión actualizada de los mecanismos neurofisiológicos mediante los cuales la práctica de mindfulness puede contribuir a promover la salud mental, el bienestar del profesional y el éxito en la psicoterapia.

Para ello, en primer lugar, se presentan los diferentes niveles de aplicación que mindfulness puede tener en el ámbito de la psicoterapia: desde el más implícito, como herramienta de autocuidado para el profesional, hasta el más explícito, como una técnica más dentro de la sesión de psicoterapia. Tras revisar los estudios científicos que muestran la eficacia de mindfulness en los diferentes niveles de aplicación, se explican los mecanismos neurofisiológicos atencionales, metacognitivos y de autorregulación mediante los cuales la práctica de mindfulness puede promover la salud mental y el bienestar.

A continuación, se hace especial hincapié en la comprensión de la importancia que la relación terapéutica tiene en el proceso de la terapia. Diversos estudios llevados a cabo en el ámbito clínico muestran que la calidad de la relación cliente/terapeuta contribuye a explicar el éxito de la psicoterapia más que las técnicas específicas empleadas. Sin embargo, aún se desconocen los mecanismos a través de los cuales la relación terapéutica puede promover la salud mental. La teoría polivagal identifica los circuitos neurofisiológicos que explican aspectos esenciales de la salud mental, tales como la regulación de nuestro sistema nervioso mediante la interacción con otros seres humanos.

Su aplicación al ámbito de la psicoterapia puede contribuir a dilucidar los mecanismos que permiten comprender el efecto beneficioso de la relación terapéutica. Por ello, se ofrece una revisión de los principales elementos de esta teoría que permiten comprender la importancia de la relación y la presencia terapéutica para la promoción de la salud mental y el bienestar, no sólo del cliente/paciente, sino también del profesional de la psicoterapia. Para finalizar, se ofrecen recomendaciones prácticas para aplicar antes, durante y después de la sesión de psicoterapia.

COMUNICACIÓN ORAL CO1619

LA HIPNOSIS TERAPÉUTICA COMO ALTERNATIVA DE TRATAMIENTO PARA EL TRASTORNO DE ANSIEDAD ANTE EL AISLAMIENTO POR COVID 19. ESTUDIO DE CASO

YOVANIS GAINZA LORES*, ANA YAILÉN HODELÍN ANDREWS Y HUMBERTO HODELÍN CARBALLO
Sociedad Cubana de Psicología de la Salud, Guantánamo, Cuba

El presente trabajo tuvo como objetivo mostrar la utilidad de la hipnosis en el tratamiento del trastorno de ansiedad en un paciente enfermo con COVID 19 que estuvo en aislamiento. Se realizó un estudio de caso dentro de una estrategia cualitativa. El estudio se sustentó en fuentes bibliográficas.

Para la recopilación de datos en el sujeto se utilizó la entrevista y observación y se aplicaron instrumentos de evaluación psicológica. Se caracterizó el comportamiento de la ansiedad generalizada en el sujeto y se estableció el contrato terapéutico para utilizar la hipnosis como tratamiento ante la ansiedad producida por el aislamiento generado por ser un caso positivo de COVID-19 en un centro para este tipo de pacientes.

Para ello, se interpretó la significación de los aspectos psicológicos y sociales en el proceso salud enfermedad del sujeto, las causas inconscientes en su conducta y sus afrontamientos. Se realizaron 5 sesiones de Hipnosis terapéutica.

Se obtuvo como principales resultados: la reestructuración del cuadro a través de la modificación de los elementos inconscientes que servían de expresión no visible al comportamiento no adaptado al medio actual y se reforzaron estrategias de afrontamiento centradas en las emociones a otras más saludables para el manejo por parte del paciente una vez su egreso hospitalario.

Palabras Claves: hipnosis terapéutica; estrategias de afrontamiento, síndrome afectivo ansioso; nivel de funcionamiento psicológico neurótico, proceso salud-enfermedad.

Póster

PÓSTER P1

LA PARTICIPACIÓN SOCIAL Y POLÍTICA COMO UN INDICADOR DEL COMPROMISO CÍVICO EN LAS Y LOS ADOLESCENTES ESPAÑOLES: UN ANÁLISIS DEL PAPEL DE LOS DISTINTOS CONTEXTOS DE DESARROLLO Y DEL SENTIDO DE UNIDAD

VANESA SALADO^{*1}, CONCEPCIÓN MORENO-MALDONADO², CARMEN MORENO² Y FRANCISCO RIVERA³

1 Facultad de psicología, Sevilla, España

2 Facultad de psicología. Departamento de Psicología Evolutiva, Sevilla, España

3 Facultad de psicología. Departamento de Psicología Experimental, Sevilla, España

Introducción: La participación sociopolítica, considerada como un indicador de compromiso cívico, aparece en los adolescentes mientras interactúan en sus grupos socializadores. Este trabajo analiza la influencia de estos contextos en dicha participación a través del sentido de unidad.

Método: La muestra estuvo conformada por 3.715 adolescentes -de entre 13 y 18 años, seleccionados mediante un muestreo aleatorio multietapa estratificado por conglomerados.

Resultados: Los resultados mostraron la influencia de estos contextos en la participación social y política a través del sentido de unidad. Los pares y compañeros de clase fortalecen aún más esta relación, con respecto a otros contextos.

Conclusiones: Las intervenciones educativas y familiares pueden intensificar las relaciones saludables entre pares y crear vínculos de conexión entre ellos en beneficio a la comunidad.

PÓSTER P4

FOBIA A VOLAR EN AVIÓN: UN ESTUDIO DE CASO TRATADO CON REALIDAD VIRTUAL

MARÍA VALDÉS DÍAZ^{*1} Y MARÍA GUILLOT VALDÉS²

1 Universidad de Sevilla, Sevilla, España

2 Universidad de Granada, Granada, España

Introducción. Investigaciones realizadas en las últimas décadas han evidenciado la eficacia y utilidad que tiene la realidad virtual (RV) en el tratamiento de problemas psicológicos, especialmente en los trastornos de ansiedad. La exposición al objeto temido a través de un entorno virtual permite la generación de ambientes que de otro modo no estarían disponibles y que implican un alto grado de control.

Objetivo. El objetivo terapéutico fundamental es disminuir la sintomatología ansiosa y el miedo asociados a volar en avión y recuperar la posibilidad de viajar en ese medio de transporte.

Método. Se trata de una estudiante de 23 años de edad, con fobia a volar desde la adolescencia cuando viajaba sola y sufrió una experiencia negativa (sensación de malestar, mareo y fatiga como consecuencia de una mala digestión) y que ella lo asoció al vuelo. Presenta un alto grado de preocupación en el momento en que solicita ayuda psicológica pues está convencida que su miedo a volar le impedirá participar en el viaje fin de curso que están organizando sus compañeros de promoción en la Facultad. La ansiedad aparece sobre todo cuando está dentro del avión y escasamente en los días previos. El diseño del caso clínico es de tipo ABA (Pretest-Tratamiento-Posttest). Para obtener la línea base se le administró una entrevista semiestructurada y los cuestionarios STAI, PSQW, EMV y EPAV, obteniendo puntuaciones elevadas en ansiedad rasgo y estado, preocupación y miedo a volar.

Se planificó una intervención en 8 sesiones de una hora de duración con exposición gradual con RV previa a la exposición en vivo repartidos de la siguiente forma: 1) Psicoeducación relacionada con la fobia y con la seguridad que ofrecen los aviones (1 sesión). 2) Exposición progresiva mediante RV con la herramienta de Psious junto con el registro de biofeedback para monitorizar las constantes fisiológicas durante las 6 sesiones restantes 3) Post-evaluación y devolución de la información sobre metas terapéuticas alcanzadas.

Resultados. En la evaluación post-tratamiento se observó una disminución significativa en los valores de ansiedad (STAI rasgo y estado), preocupación (PSQW) y miedo a volar (EMV y EPAV) así como la disminución en las constantes fisiológicas.

Conclusión. Si bien la paciente, al inicio, dudaba de la efectividad del método y mostró niveles elevados de activación somática durante las sesiones, logró minimizar sus emociones negativas asociadas a volar y consiguió realizar tres vuelos a lo largo del año de seguimiento refiriendo escasa ansiedad. Por lo tanto, la RV puede ser una herramienta de gran ayuda en la práctica clínica para la exposición gradual en el tratamiento del miedo a volar.

PÓSTER P5

ABORDAJE TERAPÉUTICO CON REALIDAD VIRTUAL EN UN CASO DE AMAXOFOBIA

MARÍA VALDÉS DÍAZ*¹ Y MARÍA GUILLOT VALDÉS²

1 Universidad de Sevilla, Sevilla, España

2 Universidad de Granada, Granada, España

Introducción. El miedo a conducir es un síntoma frecuente entre la población general y cuando se convierte en excesivo e irracional hasta el punto de evitar la conducción deriva en amaxofobia. El objetivo terapéutico de este trabajo es disminuir la sintomatología ansiosa y el miedo asociados a conducir y recuperar la posibilidad de hacerlo.

Método. Se trata de un varón, de 32 años edad, casado, con dos hijos con fobia a conducir desde hace 4 años. Tuvo un accidente muy grave mientras viajaba solo de noche por autovía, sufrió fractura de la clavícula lo que le mantuvo de baja durante varios meses y en rehabilitación. Presenta un alto grado de preocupación en el momento en que solicita ayuda psicológica pues está convencido que su miedo a conducir nunca desaparecerá y le impedirá hacer una vida normal con su familia. También es relevante su inquietud y alto grado de ansiedad previos a la conducción que realiza cuando no hay más remedio y siempre acompañado. Esto le provoca un estado de tensión y bloqueo total que merma su capacidad de conducción. En consecuencia, evita en numerosas ocasiones coger el coche y utiliza transporte alternativo para desplazarse. El diseño del caso clínico es de tipo ABA (Pretest-Tratamiento-Posttest).

Para obtener la línea base se le administró una entrevista semiestructurada y los cuestionarios STAI, PSQW, DBS y DCQ, obteniendo puntuaciones elevadas en ansiedad rasgo y estado, preocupación y miedo a conducir tanto de forma global como en sus factores (déficits de ejecución asociados con la ansiedad, conducta exagerada de precaución y preocupación por sufrir un accidente).

Se planificó una intervención en 8 sesiones de una hora de duración con exposición gradual con RV previa a la exposición en vivo repartidos de la siguiente forma: 1) Psicoeducación relacionada con la fobia a conducir y las ventajas de desplazarse en ese medio de transporte (1 sesión). 2) Exposición progresiva mediante RV con la herramienta de Psious junto con el registro de biofeedback durante las 6 sesiones restantes 3) Post-evaluación y devolución de la información sobre metas terapéuticas alcanzadas.

Resultados. En la evaluación post-tratamiento se observó una disminución significativa en los valores de ansiedad (STAI rasgo y estado), preocupación (PSQW) y miedo a conducir (DBS y DCQ) así como en los niveles de sudoración evaluados con biofeedback.

Conclusión. El paciente logró minimizar sus emociones negativas asociadas a conducir y consiguió retomar el automóvil tras la intervención refiriendo escasa ansiedad. Por lo tanto, la RV puede ser una herramienta de gran ayuda en la práctica clínica para la exposición gradual en el tratamiento del miedo a conducir

PÓSTER P19

CALIDAD DE VIDA, EVITACIÓN EXPERIENCIAL Y AUTOESTIMA DE PERSONAS MAYORES DURANTE EL COVID-19

CONSUELO RUIZ RODRÍGUEZ^{*1} Y RAQUEL VÁZQUEZ-MOREJÓN JIMÉNEZ²

1 Facultad de Psicología-Universidad de Sevilla, Bailén, España

2 Departamento de Psicología Social. Facultad de Psicología-Universidad de Sevilla, Sevilla, España

Introducción

Tras la consideración de la situación generada por el COVID-19 de pandemia (OMS, 2020), las condiciones de vida del colectivo de mayores se han visto especialmente afectadas, siendo considerados población de alto riesgo por las mayores complicaciones que pueden surgirles de la infección, así como por los problemas de soledad, estrés, ansiedad y depresión que presentan (Bobes-Bascarán et al., 2020; Gorrochategui et al., 2020).

El objetivo del presente trabajo es analizar la percepción de calidad de vida en una muestra de mayores, así como explorar su posible asociación con la evitación experiencial y con la autoestima. La evitación experiencial conlleva una disposición a no entrar en contacto con determinadas experiencias internas y ha sido asociada con problemas psicopatológicos y malestar emocional (Hayes et al., 2006; Spinhoven et al., 2014).

Participantes

La muestra estuvo compuesta por 66 participantes, mayores de 65 años y residentes en Jaén (69.7% mujeres; 30.3% hombres).

Instrumentos

Escala Fumat (EF; Verdugo et al., 2009). Cuestionario que evalúa la calidad de vida en mayores. Se utilizaron las dimensiones bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, bienestar físico e inclusión social.

Cuestionario de Aceptación y Acción II (AAQ-II; Bond et al., 2011). Cuestionario de 7 ítems que mide la evitación experiencial.

Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR; Rosenberg, 1965). Escala de 10 ítems que mide la autoestima.

Procedimiento

Mediante la técnica de bola de nieve, se recogieron los datos a través de un cuestionario online en los meses de Junio y Julio de 2020.

Análisis de datos

Se realizaron análisis descriptivos y correlacionales.

Resultados

El bienestar emocional de la muestra se situó en el percentil 50 ($M=23.58$). Para la dimensión relaciones interpersonales, en el percentil 37 ($M=16.33$). Para el resto de dimensiones, los percentiles fueron: 9 (bienestar material, $M=21.70$), 50 (bienestar físico, $M=18.15$) y 63 (inclusión social, $M=27.77$).

Los resultados confirmaron la existencia de una correlación negativa y significativa entre evitación experiencial (AAQ-II) y las distintas dimensiones de calidad de vida: bienestar emocional ($\rho = -.65, p=.00$), relaciones interpersonales ($\rho = -.36, p=.00$), bienestar material ($\rho = -.37, p=.00$), bienestar físico ($\rho = -.44, p=.00$) e inclusión social ($\rho = -.37, p=.00$).

Por otra parte, se obtuvo una asociación positiva entre las dimensiones de calidad de vida y la autoestima presentada por las personas participantes. Esto fue así para bienestar emocional ($\rho = .75, p=.00$), relaciones interpersonales ($\rho = .55, p=.00$), bienestar material ($\rho = .57, p=.00$), bienestar físico ($\rho = .60, p=.00$), e inclusión social ($\rho = .62, p=.00$).

También se observó una correlación negativa y significativa entre la variable evitación experiencial y la autoestima ($\rho = -.59, p=.00$).

Conclusiones:

Los resultados muestran una asociación entre la calidad de vida y la evitación experiencial y autoestima. A mayores niveles de evitación experiencial, menores puntuaciones en las dimensiones de calidad de vida analizadas y en autoestima en la muestra de mayores estudiada, en situación de pandemia. Sería de interés replicar la presente investigación en muestras más amplias y con diseños longitudinales, que permitieran establecer relaciones de causalidad.

Palabras clave: COVID-19, mayores, calidad de vida, evitación experiencial, autoestima.

PÓSTER P21

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO FRENTE AL ESTRÉS PERCIBIDO POR LA COVID-19

MARÍA GUILLOT VALDÉS^{*1} Y MARÍA VALDÉS DÍAZ²

1 Universidad de Granada, Granada, España

2 Universidad de Sevilla, Sevilla, España

Introducción. La pandemia por COVID-19 ha constituido una crisis a nivel mundial sin precedentes y ha obligado a un confinamiento obligatorio en muchos países. España lo sufrió en marzo de 2020. Esta situación ha forzado cambios importantes en los comportamientos que de no gestionarse adecuadamente pueden producir alteraciones en salud mental. El objetivo es estudiar las estrategias de afrontamiento que emplean las personas frente al estrés percibido como consecuencia del confinamiento debido a la pandemia por COVID-19 teniendo en cuenta el género.

Método. 354 personas de ambos sexos (34% varones) con un rango de edad de 18 y 86 años ($Medad=36,3$ y $DTedad=15,71$). Se empleó un diseño transversal con una sola medida para un modelo lineal general univariado. Se aplicó Ancova, donde el estrés percibido (medido con PSS) se consideró variable dependiente, los estilos de afrontamiento (medido con Brief-COPE) y edad fueron covariables, y el género como factor fijo.

Resultados. Los resultados muestran que las estrategias de afrontamiento centradas en el problema (como son el afrontamiento activo [$F=9.61, p=0.003, \eta^2=.028$], el humor [$F=14.46, p=0.000, \eta^2=.041$], la renuncia [$F=34.69, p=0.000, \eta^2=.093$], la reinterpretación positiva [$F=9.54, p=0.002, \eta^2=.027$], la aceptación [$F=5.7, p=0.017, \eta^2=.017$] median en la percepción de

la gravedad de la situación. La edad [$F=42.33$, $p=0.000$, $Eta^2=.111$] también tiene un peso importante en el estrés percibido. El conjunto de estos factores explica el 47,4% de la varianza. El género marca diferencias en la valoración estresante de la situación [$F=8,47$, $p=0.004$, $Eta^2=.024$].

Conclusiones. Los estilos de afrontamiento centrados en el problema ayudan a mitigar la apreciación de amenaza de la situación. Por su parte, las mujeres en comparación con los varones, perciben la situación por la COVID-19 más estresante que los varones.

Palabras claves: estrategias afrontamiento, Estrés percibido, COVID-19, población general

PÓSTER P33

LA CULPA

EVA ÁLVAREZ MARTÍNEZ^{*1} Y TAMARA SOTO LÓPEZ²

1 SESPA, Oviedo, España

2 SESPA, Avilés, España

Introducción

Muchas personas contagiadas de COVID-19 experimentan una sensación de responsabilidad al respecto. Un fenómeno lógico e, incluso, positivo de cara a concienciarse y rectificar, pero que puede alcanzar tintes más serios si se cae en una excesiva culpabilidad. La culpa hay que entenderla como experiencia social e históricamente construida; juega un papel relevante en el origen y desarrollo de un gran número de trastornos psicopatológicos. Así, el sentimiento de culpa (o su ausencia) está presente en los criterios diagnósticos de la depresión y del trastorno disocial de la personalidad, y es un constructo de referencia en la investigación sobre la génesis y mantenimiento de los trastornos depresivos, obsesivos, paranoides y psicopáticos (Castilla del Pino, 1991).

Método

Realizar una reflexión sobre psicopatología de la culpa a través de una revisión bibliográfica del tema.

Resultados

No existe definición universal de la culpa, es un concepto que está permanentemente redefiniéndose debido a las prácticas históricas y sociales que precisamente lo definen. La angustia y el remordimiento de conciencia son manifestaciones de la culpa. El pesar que acompaña a la culpa cumpliría la función de hacernos conscientes de que las decisiones-acciones que realizamos tienen efectos sobre los demás y sobre uno mismo (Castilla del Pino, 1991).

Toda culpa, exteriorizada o experimentada en la intimidad, es culpa ante alguien. De manera que podría entenderse como una emoción reguladora de las relaciones sociales (Castilla del Pino, 1991; Pérez-Sales, 2006). Pero también, podría entenderse como un procedimiento de control sobre los demás (la inducción de culpa), utilizado para conseguir que otros se sometan a determinadas demandas, que de otra manera, no aceptarían.

Conclusiones

La culpa y la responsabilidad se relacionan de manera indisoluble. Se puede asumir la responsabilidad sin sentirse culpable y, a la inversa, uno puede sentirse culpable sin sentirse responsable. Según Colina, la culpa es la condición de la responsabilidad. La responsabilidad es la capacidad de responder, de hacerse cargo de las consecuencias de las acciones libremente elegidas y decididas (Colina 2011). Ser responsable implica también emprender acciones objetivamente reparadoras cuando las consecuencias que se derivan de la acción conllevan daño o perjuicio a otro.

La psicopatología asociada a la culpa puede ser: por exceso, o por defecto. En cualquier caso, hay una distorsión de la conciencia de la situación. El sentimiento de culpa excesivo está vinculado a la depresión, como síntoma propio del episodio depresivo, y al trastorno obsesivo de la personalidad, caracterizado por un nivel alto de exigencia y perfeccionismo. Otras veces la patología de la culpa se relaciona con su inexistencia, como en el caso del trastorno antisocial de la personalidad, que representa una alteración grave del desarrollo emocional, o en la personalidad paranoica, en donde no se siente arrepentimiento ni compasión.

Las estrategias de afrontamiento se dividen en dos tipos: estrategias de evitación y de superación (Echeburúa, Corral y Amor, 2001). Las estrategias de afrontamiento insanas son muy variadas; se trata de rehusar el remordimiento sin afrontarlo directamente, incluso, sin conciencia de culpa (en forma de represión emocional).

PÓSTER P39

NIVELES DE CULPA Y VERGÜENZA EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO: RELACIÓN CON LA SEVERIDAD Y FRECUENCIA DE LAS AGRESIONES SUFRIDAS

ROSA CAROLINA RONZÓN-TIRADO* Y ANA ANTELO POUSA

Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

Introducción: Estudios recientes sugieren que el afecto negativo (sentimientos de culpa y vergüenza) es uno de los principales factores de riesgo asociados a la cronicidad y el aumento de las agresiones sufridas por las mujeres víctima de violencia de género. Sin embargo, los hallazgos apuntan a que la relación entre la culpa, la vergüenza y la victimización pudieran ser diferentes dependiendo del tipo de violencia sufrida. En concreto la culpa podría no solo estar asociada a la justificación de las conductas agresivas del maltratador, sino a la búsqueda de ayuda y terminación de la relación en función del tipo y gravedad de las agresiones.

El presente estudio financiado por FEDER/Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades - Agencia Estatal de Investigación/ Proyecto (PGC2018-096130-B-I00) tuvo como objetivo analizar la frecuencia y gravedad de las agresiones sufridas por las mujeres víctimas de violencia de género y los niveles de culpa y vergüenza asociados.

Método: 60 mujeres (Edad $M = 35.6$ años, Range = 22-62 años) atendidas por el sistema de atención a mujeres víctimas de violencia de género de la comunidad de Madrid contestaron a un protocolo sobre factores de riesgo de victimización, severidad y frecuencia de las agresiones sufridas. La victimización fue medida mediante la Escala de Tácticas de Conflicto (CTS2; Straus, 1979) y los sentimientos de culpa y vergüenza mediante 6 ítems tipo likert creados para la investigación. Para analizar la asociación entre los niveles de culpa, vergüenza y victimización se realizaron análisis descriptivos y análisis Chi cuadrado de Pearson.

Resultados: Los resultados apuntan a que las mujeres expuestas mayores frecuencias de agresión, física y sexual sentían mayores niveles de culpa y vergüenza respecto a su situación de maltrato, siendo especialmente significativa la relación entre victimización física y culpa ($r(58) = .38$ $p < .01$), y la relación entre victimización sexual y vergüenza ($r(58) = .43$ $p < .001$). No se encontró relación entre la frecuencia de la victimización psicológica y los niveles culpa o vergüenza sentida ($r(58) = .15$ $p < .26$ y $r(58) = .07$ $p < .62$, respectivamente).

Conclusiones: Nuestros hallazgos corroboran la relación entre la cronicidad y gravedad de las agresiones sufridas por las víctimas de violencia de género cuanto mayor es el nivel de culpa y vergüenza experimentado por las mujeres respecto a su situación de maltrato. Se recomienda que estudios posteriores continúen el abordaje de los sentimientos de culpa y vergüenza en las víctimas, así como los posibles efectos de ambos sobre la continuidad de las agresiones, la interpretación cognitiva del maltrato, atribución benévola de las causas de la agresión y posible perdón de las agresiones.

Palabras clave: violencia de género, victimización, culpa, vergüenza.

PÓSTER P40

REDES SOCIALES, INTERNET Y SEXUALIDAD. HÁBITOS DE USO EN POBLACIÓN JOVEN, UN ESTUDIO DESCRIPTIVO**EMMA MONTSERRAT GONZÁLEZ MARUGÁN^{*1} Y MARIA ELENA FELIPE CASTAÑO²**¹ Servicio aragonés de salud., Barbastro, España² Universidad de Extremadura, Cáceres, España

Introducción. Para la juventud, internet y las redes sociales conforman un nuevo marco de socialización en el que explorar, descubrir y desarrollar la sexualidad. El objetivo del presente estudio fue estudiar las características de acceso de los jóvenes españoles al material de carácter sexual en Internet.

Método. Estudio descriptivo transversal. Se elabora y administra Cuestionario Redes sociales e Internet: sexualidad y hábitos de uso en población joven. La muestra la conforman 94 jóvenes (62 mujeres, 32 hombres) con una media de edad de 22.54 años. El grueso de los jóvenes encuestados refiere orientación heretosexual (76,59%)

Resultados. El 84,9% de los jóvenes refieren haber accedido a material sexual en internet, situándose la edad de inicio en este material a los 14, 28 años. Un 32, 97% de la muestra reconoce haber compartido material sexual en internet con el objetivo de obtener diversión y ocio. Asimismo, a un 37,23% le llega de forma involuntaria material sexual en internet. Aunque la gran mayoría de los jóvenes encuestados consideran que el material sexual disponible en internet no es una fuente de información fiable acerca de las relaciones humanas, un 28,56% considera que guarda cierto y bastante parecido con la realidad. Un 12,76% reconocen haber sufrido problemas en su vida personal relacionados con el material sexual en internet. Se analizan pautas de uso de internet en relación con la sexualidad.

Conclusiones Los jóvenes españoles parecen iniciarse a una edad temprana en el contacto con este tipo de material sexual. Los jóvenes siguen accediendo a este tipo de contenido no solo en la búsqueda de placer sino también como fuente de aprendizaje. A pesar de las medidas preventivas instauradas, este tipo de contenido aún genera problemas en la población joven en su vida personal.

PÓSTER P43

FACTORES DE PROTECCIÓN EN EL AJUSTE EMOCIONAL EN LA ADOLESCENCIA: AUTOESTIMA Y BIENESTAR**SELENE VALERO-MORENO^{*1}, LAURA LACOMBA-TREJO², INMACULADA MONTOYA-CASTILLA¹ Y MARIÁN PÉREZ-MARÍN¹**¹ Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos, Universidad de Valencia, Valencia, España² Universitat de València, Valencia, España

La adolescencia constituye un periodo de transición en el que se producen importantes cambios físicos, psicológicos y sociales. Muchos adolescentes viven esta etapa como un reto de crecimiento personal y adquisición de habilidades, conocimientos y destrezas, lo que supone una adaptación emocional adecuada, consiguiendo realizar la transición a la etapa adulta de manera saludable, sin embargo, otros la atraviesan con ciertas dificultades.

Por tanto en esta etapa resulta fundamental valorar los factores de protección para un adecuado ajuste emocional. El objetivo principal de nuestro estudio es analizar la relación entre la autoestima y el bienestar psicológico, comparando dichas variables en función del sexo de los participantes.

Los participantes fueron 457 adolescentes con edades entre 12 y 16 años ($M=13,90$; $DT=1,21$), de los cuales el 41,8% eran hombres y el 58,2%, mujeres. Tras la firma del consentimiento informado, se realizó el pase de cuestionarios en una única sesión de evaluación. Los datos fueron recogidos entre finales de 2019 y el primer trimestre de 2020. Las variables analizadas fueron: autoestima (Escala de Autoestima de Rosenberg, 1965) y bienestar psicológico (Escala de Bienestar Psicológico para adolescentes de Casullo y Castro, 2000).

Los resultados generales mostraron:

a) un 43,2% informaron de altos niveles de bienestar psicológico: especialmente para la escala de vínculos (65,9%), y para el resto de escalas, control (46,7%); proyectos (56,2%) y aceptación de ellos mismos (56,2%); b) un 53,4% indicaron presentar altos niveles de autoestima; c) se encontraron puntuaciones medias más bajas en el total de bienestar psicológico, así como en todas sus subescalas en el caso del grupo de las chicas, además se encontraron diferencias estadísticamente significativas en autoestima, encontrando también puntuaciones más bajas en las chicas; d) la autoestima se relacionó positivamente con el bienestar psicológico ($r=.31$; $p\leq,001$).

Señalamos que es necesario considerar los factores de protección en el ajuste emocional del adolescente. Así, si se elaboran programas de intervención basados en potenciar la autoestima y el bienestar psicológico, puede reducir el impacto de esta etapa de transición y paliar la aparición de trastornos psicológicos en la etapa adulta.

PÓSTER P44

REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL EN PRIMEROS EPISODIOS

VANESSA PUNSET DECOPPET^{*1}, ANA MARÍA SANZ LIS² Y ELIZABETH SERRANO MARULANDA²

¹ Hospital Universitario Institut PereMsta .Servicio de Rehabilitación Comunitaria, El Vendrell, España

² Hospital Universitario Instituto Pere Mata. Reus, El Vendrell, España

En 2019 se inicia el despliegue de la atención a los primeros episodios psicóticos en todo el territorio de la comunidad autónoma de Cataluña. Se instauran los equipos de psicosis incipiente (PI) principalmente en los Centros de Salud Mental y en los centros de Rehabilitación Comunitaria como parte de la intervención transversal de PI.

La comunicación presentará los resultados preliminares obtenidos durante 2019-2020 de la intervención psicosocial en primeros episodios que son derivados a nuestro servicio.

Presentaremos resultados de una muestra de 10 usuarios atendidos ,con datos demográficos, resultados de la evaluación pre-post tratamiento en Rendimiento cognitivo, Impacto de la enfermedad, Nivel funcional, Habilidades básicas de la Vida Diaria e Inserción comunitaria.

Describiremos la intervención realizada (descripción del tratamiento, revisión y mejoras) y como la situación de Pandemia ha influido, discusión y conclusiones.

PÓSTER P47

LA ATENCIÓN AL DUELO EN TIEMPOS DE PANDEMIA. A PROPÓSITO DE UN CASO

MARÍA ISABEL BUENO SORIANO^{*1}, LAURA GONZÁLEZ BIXQUERT², MARÍA CARMEN MONTEALEGRE SÁNCHEZ³, MARÍA LERMA VERDEJO⁴ Y MARÍA SÁNCHEZ NOGUERA⁵

1 Servicio de Salud Mental. Gai Talavera. Sescam, talavera de la reina, España

2 Hospital nuestra señora del prado de talavera de la reina, madrid, España

3 Hospital nuestra señora del prado de talavera de la reina, alcázar de san juan, España

4 Hospital nuestra señora del prado de talavera de la reina, madrid, España

5 Hospital nuestra señora del prado de talavera de la reina, talavera de la reina, España

El impacto de la mortalidad del coronavirus (COVID-19) en España crea un nuevo marco para la elaboración de los duelos en la población general. Escenarios inéditos tales como las ausencias familiares durante los momentos finales de vida del ser querido, la imposibilidad de velar los cuerpos y la interrupción de las ceremonias funerarias han sido frecuentes durante la situación sanitaria de pandemia actual.

Cuando el trabajo de duelo se interrumpe, el sujeto conserva la ilusión de que el objeto perdido permanece en el mundo real pudiendo precipitar un sufrimiento prolongado en el tiempo que puede desembocar en el desarrollo de cuadros clínicos de mayor gravedad. En la literatura científica publicada recientemente destacan los trastornos depresivos, lo que incrementa a su vez, el riesgo de suicidio.

En este trabajo se exponen las principales variables que caracterizan el abordaje de un caso clínico de duelo en tiempos de pandemia conocido en nuestro servicio de Salud Mental perteneciente a la Gerencia de Atención Integrada de Talavera de la Reina (Sescam). Nos referimos al caso de un varón de 60 años sin antecedentes psiquiátricos que acude a consultas externas de psicología clínica en Febrero de 2021 derivado desde su centro de salud, por episodio depresivo, ansiedad e ideación suicida reactivos al fallecimiento de su hijo de 33 años por neumonía bilateral en Marzo de 2020.

A propósito del caso clínico, se pone de manifiesto la necesidad de realizar una evaluación clínica exhaustiva que garantice una intervención psicológica especializada basada en la evidencia para aliviar y transformar el malestar subjetivo intenso en un dolor sano que permita al sujeto adaptarse a la realidad de la pérdida y retomar su proyecto vital.

PÓSTER P57

CORRELATOS NEUROLÓGICOS EN LA PSICOPATÍA. PROBLEMAS METODOLÓGICOS

ANDRÉS SAMPAYO SALGUEIRO

Gabinete Psicología Andrés Sampayo. Universidad Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España

Introducción: Este trabajo supone una revisión de una serie de estudios de neuroimagen que intentan identificar las anomalías cerebrales asociadas a la psicopatía. Es notorio que, de ser halladas estas anomalías, podrían darse una serie de implicaciones en el ámbito clínico y legal. Sin embargo, lejos de encontrar hallazgos homogéneos, los referidos estudios con técnicas de neuroimagen funcional y estructural muestran una considerable variabilidad de resultados. Proponemos una serie de cuestiones metodológicas que podrían estar detrás de la heterogeneidad observada.

Objetivos: Realizaremos una revisión de los resultados obtenidos en estudios de neuroimagen desde el año 1995 hasta 2015, para a continuación investigar acerca de la dificultad en cuanto a la concreción de los correlatos asociados a los distintos dominios y factores que conforman el amplio constructo de la psicopatía, mostrando que la heterogeneidad de datos que se observan podría estar provocada por una serie de dificultades conceptuales y metodológicas.

Material y método: Para estos objetivos hemos delimitado el campo de búsqueda en bases de datos bibliográficas focalizándonos en las publicaciones en las que se hace referencia directa sobre los correlatos neuronales de la psicopatía en adultos, dejando a un lado aquellos estudios que se refieren específicamente al Trastorno de la Personalidad Antisocial (en adelante TPA). No dejamos de advertir que algunos rasgos compartidos por ambos trastornos, e incluso en ocasiones la equiparación de ambos puede haber sido una de las fuentes de datos inconsistentes.

Resultados y conclusiones: Los resultados parecen sugerir que las anomalías en el procesamiento neurológico en la psicopatía pueden ser significativamente dependientes del contexto, es decir, no habría una clara evidencia de que pueda haber áreas hipo o hiper activadas de modo constante, sino que más bien el tipo de activación funcional depende críticamente del tipo de tareas y estímulos elegidos por los investigadores.

PÓSTER P70

REPERTORIO SEXUAL: UN NÚMERO DE CONDUCTAS, ¿DURANTE CUÁNTO TIEMPO?

CARLOS VELO HIGUERAS^{*1} Y MIGUEL A. RUIZ²

1 Instituto de investigación sanitaria Gregorio Marañón (IiSGM), Madrid, España

2 Facultad de Psicología. Universidad Autónoma de Madrid., Madrid, España

Introducción: A la hora de evaluar la conducta sexual, es frecuente encontrar en la literatura científica distintos cuestionarios y estudios que consideran repertorios de comportamientos con diferentes criterios de clasificación y con marcos temporales distintos, que varían desde las últimas dos semanas, hasta el último semestre. Sin embargo, nunca se indica un criterio específico para utilizar cada ventana temporal específica. El presente estudio busca identificar las diferencias entre varias amplitudes temporales, para intentar aportar fundamentación a la selección de la ventana de tiempo.

Método: Se realizó una búsqueda bibliográfica en distintas fuentes documentales para recopilar un conjunto representativo de estudios en los que se evaluaba el repertorio de conductas sexuales, con el fin de obtener un abanico completo que abarcara el máximo posible de conductas. Tras ello, se diseñó un estudio observacional transversal, con evaluación mediante cuestionario auto informado (reclutando 137 sujetos de población general; edad M:23.8 años DT:3.30; 72.5% mujer). En el cuestionario se incluyeron todas las conductas específicas identificadas. Se debía indicar el deseo experimentado y la frecuencia de práctica de cada conducta. Se utilizaron la media (M) y desviación típica (DT) para representar la proporción de conductas practicadas en tres ventanas: semanal, mensual y semestral. La proporción se calculó respecto al repertorio total identificado y respecto a las conductas deseadas.

Resultados: En total se identificaron 51 conductas sexuales diferentes. En el grupo de hombres (n=38), semanalmente se practicó un promedio del .16 (DT=0.10), y el 36.8% de los sujetos obtuvo una proporción menor que 0.10; mensualmente la proporción de conductas fue de 0.27 (DT=0.12), reduciéndose al 10.5% los pacientes con un repertorio menor de 0.10; semestralmente el promedio ascendió a 0.37 (DT=0.17), con solo el 2.6% con un repertorio menor de 0.10). Respecto al total de conductas por el que expresaron deseo los valores obtenidos fueron: Semanal, M=0.25, DT=0.15, 28.9% con repertorio menor de 0.10; Mensual, M=0.41, DT=0.17, 7.9% con repertorio de 0.10 o menor; y Semestral, M=0.55, DT=0.22, 2.6% con repertorio menor de 0.10).

En mujeres ($n=99$): la proporción practicada sobre el repertorio completo fue: Semanal, $M=0.12$, $DT=0.08$, 46.5% <0.10 ; Mensual, $M=0.22$, $DT=0.10$, 20.2% <0.10 ; Semestral, $M=0.29$, $DT=0.12$, 10.1% <0.10 ; y sobre el repertorio deseado Semanal, $M=0.21$, $DT=0.16$, 31% <0.10 ; Mensual, $M=0.39$, $DT=0.19$, 8% <0.10 ; Semestral $M=0.52$, $DT=0.20$, 3% <0.10).

Los resultados sugieren que: 1) el uso de un marco demasiado estrecho podría llevar a una reducción excesiva de información relevante, no teniendo en cuenta que el desarrollo natural de comportamientos cada vez más elaborados puede hacer que éstos queden excluidos, 2) una amplitud excesiva podría hacernos traspasar artificialmente el límite de lo que se considera “repertorio frecuente” o habitual, y 3) obligar a los sujetos a un recuerdo muy retrospectivo podría estar distorsionando la veracidad del recuerdo.

Conclusión: La utilización de marcos temporales de mayor amplitud recoge de manera consistente repertorios de mayor volumen: tanto en proporción a las conductas posibles, como respecto al número de conductas expresadas como deseadas cada sujeto.

PÓSTER P72

FRECUENCIA Y GRAVEDAD DE LAS AGRESIONES SUFRIDAS EN UNA MUESTRA DE MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO DE MADRID

ANA BELLOT VALENZUELA^{*1} Y M^a PILAR GONZÁLEZ LOZANO²

1 Universidad Autónoma de Madrid, Aranjuez, España

2 Universidad Camilo José Cela, Villanueva de la Cañada, España

Introducción: la violencia en las relaciones de pareja es reconocida por la OMS como un área de intervención prioritaria debido a sus múltiples consecuencias a nivel individual, familiar y social. El presente estudio se enmarca dentro del desarrollo del Proyecto VICTGEN, el cual cuenta con la financiación del Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades - Agencia Estatal de Investigación/ Proyecto (PGC2018-096130-B-100) y colabora con el Sistema de Seguimiento Integral en los casos de Violencia de Género (Sistema VioGén) con el fin de contribuir a la mejora de las medidas de prevención e intervención policiales y conseguir poner freno a esta problemática. El presente estudio tuvo como objetivo identificar la frecuencia y gravedad de los distintos tipos de comportamientos violentos ejercidos contra las mujeres.

Método: los análisis se han realizado a partir de una muestra de 60 mujeres procedentes de distintos distritos de la ciudad de Madrid, registradas en el sistema Viogen por haber interpuesto al menos una denuncia por violencia de género. El instrumento utilizado para evaluar los niveles de violencia sufridos en el último año ha sido la Escala de Tácticas de Conflicto (CTS2, Straus, 1979) la cual cuenta con un amplio uso en la literatura, buenas propiedades psicométricas y diferencia, entre otras, las dimensiones de: Agresión Psicológica leve y grave, Agresión Física leve y grave y Coerción Sexual. Se han realizado análisis descriptivos con el programa estadístico SPSS.

Resultados: los análisis realizados mostraron que las mujeres atendidas por el sistema de atención a víctimas de violencia de género en la Comunidad de Madrid, sufrían con mayor frecuencia agresiones psicológicas seguidas por las agresiones de tipo físico y sexual (Psicológicas = 92,7%; Físicas = 85,2%; Sexuales = 61,4%). Las agresiones de tipo psicológico más frecuente fueron: los insultos (96,6%) y gritos (90,0%). Mientras que las agresiones más frecuentes de tipo físico fueron: ser empujada (98,2%) o recibir un puñetazo (71,7%). Un alarmante 52% había recibido una paliza y a un 45,2% habían sido agredidas por sus parejas usando un cuchillo o arma. El 38,2% había sido obligada a mantener relaciones sexuales con su pareja mediante el uso de amenazas y el 28,8% mediante el uso de la fuerza (28,8%).

Conclusiones: los resultados muestran en primer lugar que, a pesar de las intervenciones realizadas en los últimos 5 años, el problema sobre la violencia de género, lejos de remitir, continúa estando vigente hoy en día.

En segundo lugar, se evidencia la necesidad de investigar más a fondo qué factores están asociados a la violencia y a sus distintos tipos de manifestación para poder diseñar medidas de prevención e intervención adecuadas.

PÓSTER P75

UNA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN GRUPAL EN UN CENTRO DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL: MINDFULNESS EN TRASTORNO MENTAL GRAVE

JULIA CARMEN CUERVO MENÉNDEZ^{*1}, EMMA MONTSERRAT GONZÁLEZ MARUGÁN² Y PAULA RANCAÑO VÁZQUEZ¹

1 Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA), Oviedo, España

2 Hospital de Barbastro Unidad de Salud Mental, Barbastro, España

Introducción: En los últimos años se ha incrementado la aplicación de las Intervenciones Basadas en Mindfulness (IBM) a cada vez un rango más amplio de problemas, tanto del campo de la salud mental como de la salud física. Esto ha sido así porque dichas técnicas han mostrado ser efectivas en una variedad de trastornos mentales, y en concreto, cada vez más, aplicadas a trastornos mentales graves, incluyendo las psicosis. Pero, al contrario de lo que se pueda pensar, esta expansión no es sólo producto de una moda, sino que se debe también a que en este tipo de intervenciones se trabajan procesos transdiagnósticos, comunes a múltiples problemas de salud mental.

Método: Diseñar un programa de intervención basado en mindfulness para la aplicación en un Centro de Rehabilitación Psicosocial dentro del programa de trastornos mentales graves. Por las propias características de los/as pacientes y del Centro, se decide adoptar un encuadre de grupo abierto, heterogéneo, de frecuencia semanal, con un total de 7 sesiones de una hora de duración y esencialmente experiencial, con el objetivo principal de transmitir la filosofía mindfulness y, sobre todo, de poder facilitar la práctica

Asimismo, el trabajo con el Equipo del centro, contando con personal de Psicología clínica y Enfermería, hicieron posible un ambiente de trabajo conciliador y de apertura experiencial beneficioso para todo el grupo.

Resultados: Los resultados obtenidos permiten concluir la adecuación de este tipo de formato para la aplicación en este tipo de dispositivos, donde el perfil es de mayor gravedad, siendo pacientes más cronificados/as y con mayor severidad patológica, pero en los/as que igualmente han podido comprometerse a la práctica y han podido beneficiarse del trabajo grupal realizado.

Conclusiones: Las técnicas mindfulness pueden ser una herramienta de gran utilidad y aplicabilidad en el tratamiento de trastornos mentales graves, así como una experiencia única de trabajar con el propio Equipo, aprendiendo las distintas prácticas y mejorar el vínculo terapéutico, tan importante en este tipo de dispositivos, por lo que el grupo mixto de pacientes y terapeutas podría ser una vía también de evitar el estigma en el medio hospitalario.

PÓSTER P86

EXPERIENCIAS ADVERSAS EN LA INFANCIA (EAI) Y TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS (TUS): UNA SCOPING REVIEW

LEIRE LEZA GONZALEZ

Universidad Pública de Navarra, Pamplona, España

Introducción: En los últimos años, se ha producido un aumento del interés por la investigación del impacto de las experiencias adversas en la infancia (EAI) en la salud física y mental. La exposición temprana a estas experiencias parece relacionarse con un mayor riesgo para el consumo de sustancias durante la adolescencia y la edad adulta. Sin embargo, la investigación sobre la relación entre las EAI y el posterior desarrollo de un trastorno por uso de sustancias (TUS) resulta escasa. En esta scoping review se lleva a cabo una recopilación de la investigación existente acerca de la relación entre haber experimentado algún tipo de EAI y el posterior diagnóstico de TUS en la edad adulta.

Método: La metodología de esta scoping review se diseñó siguiendo la estructura PRISMA-ScR, específica para la realización de este tipo de revisiones. Se utilizaron las bases de datos PsycINFO, Medline, Scopus, Web of Science y Cochrane Library para la realización de las búsquedas bibliográficas. Finalmente, después de eliminar duplicados e identificar los registros según los criterios de elegibilidad y de exclusión, 12 estudios fueron seleccionados por cumplir los criterios para formar parte del estudio.

Resultados: La mayoría de los estudios se han realizado en los Estados Unidos (66,7%; n = 8), con muestras compuestas por mujeres y hombres adultos. El tamaño muestral de los estudios oscila entre 30 y 21.554 participantes, con edades entre 15 y 85 años. Todos los estudios son de naturaleza transversal y evalúan las EAI de forma retrospectiva. Las principales conclusiones de los estudios identificados fueron la mayor prevalencia de EAI en la población con TUS en comparación con la población general y, una asociación positiva entre las EAI y el desarrollo y severidad del TUS en la adolescencia y la edad adulta.

Conclusiones: Resulta complicado realizar comparaciones entre los estudios y sacar conclusiones sólidas debido a la falta de criterios estandarizados para evaluar las EAI y, la heterogeneidad de los tipos de sustancias evaluadas. Se necesita más investigación sobre el mecanismo subyacente de la relación entre EAI y TUS, así como las variables que modulan dicha relación.

PÓSTER P87

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN FUNCIÓN DE LA FRECUENCIA Y GRAVEDAD DE LAS AGRESIONES

IGNACIO MONTORIO CERRATO*, MARÍA IZAL FERNÁNDEZ DE TROCÓNIZ Y ANA ANTELO POUSA

Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

Introducción: Una proporción importante de las mujeres víctimas de violencia de género (27-59%) suele ser víctima de más de un evento de violencia a manos de una misma o distintas parejas. Los hallazgos recientes sobre los factores de riesgo asociados a la victimización repetida en violencia de género son poco concluyentes. El presente estudio financiado por FEDER/Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades - Agencia Estatal de Investigación/ Proyecto (PGC2018-096130-B-I00) tuvo como objetivo examinar la relación existente entre diferentes variables sociodemográficas y la frecuencia y gravedad con la que ocurre la violencia sufrida por mujeres víctimas de violencia de género de Madrid.

Método: los análisis se han realizado a partir de una muestra de 60 mujeres de la ciudad de Madrid, registradas en el sistema Viogen por haber interpuesto una denuncia o más por violencia de género. El instrumento utilizado para evaluar la frecuencia y gravedad de la violencia sufrida en el último año ha sido la Escala de Tácticas de Conflicto (CTS2, Straus, 1979). Para las variables sociodemográficas se han utilizado cuestionarios ad hoc que evaluaban las siguientes variables: edad de las víctimas, número de hijos, nivel de ingresos actual, nivel de estudios y nacionalidad. Se han realizado análisis descriptivos y análisis Chi cuadrado de Pearson en el programa estadístico SPSS.

Resultados: los análisis realizados muestran que 1) un menor nivel de estudios está asociado a mayor frecuencia de agresión física leve ($r = -.33$; $p < .012$), grave ($r = -.28$; $p < .039$), agresión psicológica grave ($r = -.26$; $p < .05$) y lesiones ($r = -.28$; $p < .035$) en el último año; 2) a mayor número de hijos, mayor nivel de agresión física leve ($r = -.34$; $p < .049$); 3) cuanto menor es el nivel de ingresos, mayor es la frecuencia de ocurrencia de episodios de agresión sexual ($r = -.281$; $p < .038$); 4) la agresión psicológica, leve o grave, no aparece asociada a ninguno de los factores sociodemográficos evaluados y 5) la edad de las víctimas y su nacionalidad no se asocian con ningún tipo de violencia sufrida.

Conclusiones: este primer análisis indicaría que, tal y como se encuentra en la literatura previa, un mayor nivel socioeconómico, tanto en lo referente al nivel de estudios como al nivel de ingresos mensuales, se posicionan como factor de protección ante la ocurrencia de la violencia de género. Este resultado es coherente con el hecho de que un mayor número de hijos suponga un factor de riesgo ante la violencia, debido al gasto y dependencia económica inherente a la crianza.

Palabras clave: Violencia de género, victimización, factores sociodemográficos

PÓSTER P91

REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA EFECTIVIDAD DE LA TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO EN LA POBLACIÓN MAYOR

JOSÉ MARÍA MARTÍNEZ MARÍN

Universidad de Extremadura y UNED, Cáceres, España

El objetivo de la presente investigación ha sido la realización de una revisión sistemática de los estudios científicos que han aplicado la Terapia de Aceptación y Compromiso a la población mayor de 60 años para profundizar en la evidencia disponible respecto a su aplicabilidad y eficacia. Se ha pretendido describir los diversos protocolos de tratamiento de ACT, sus principales resultados y limitaciones para las diferentes patologías que sufren las personas de este rango de edad.

Para ello se realizó una revisión sistemática siguiendo las directrices de la declaración PRISMA (Moher et al., 2009) a través de una búsqueda bibliográfica en las siguientes bases de datos: Scopus, Web of Science, PsycINFO, Medline y Psychology and Behavioral Sciences Collection desde el año 2000 hasta el 2020. Esta búsqueda se complementó con una consulta manual de las referencias extraídas, los autores, las revistas e instituciones más citadas en las mismas. En total se seleccionaron y analizaron diez artículos que cumplieran con los criterios de inclusión.

Los resultados obtenidos indicaron que la aplicación de la Terapia de Aceptación y Compromiso mejora la sintomatología de las personas mayores que padecen dolor crónico, depresión y ansiedad, que son tres de las patologías con una mayor prevalencia en esta población.

Estos hallazgos, sin embargo, deben ser interpretados con cautela debido a las limitaciones metodológicas identificadas en los estudios revisados, siendo necesarios un mayor número de ensayos clínicos controlados y aleatorizados para poder corroborar los resultados iniciales.

PROTOCOLO UNIFICADO GRUPAL, ONLINE, EN UN CONTEXTO NO CLÍNICO: SU EFICACIA EN UN GRUPO DE MUJERES CON UN DIAGNÓSTICO DE CÁNCER DE MAMA

FLAVIA SUSANA ARRIGONI^{*1}, JOSE IGNACIO NAVARRO GUZMAN² Y ESPERANZA MARCHENA CONSEJERO²

1 Universidad de Cádiz, Puerto Real, Cadiz., España

2 Universidad de Cádiz, Puerto Real. Cadiz, España

El propósito de este estudio fue aplicar y evaluar el Protocolo Unificado para el Tratamiento Transdiagnóstico de los Trastornos Emocionales en formato grupal online en un contexto no clínico (mujeres con un diagnóstico de cáncer de mama). Desde el Departamento de Psicología de la UCA, y con una perspectiva de prevención selectiva de la salud, se implementó el Seminario “Bienestar psicológico y Salud” a un grupo considerado de riesgo en el contexto de alerta sanitaria en España (septiembre-diciembre 2020). El objetivo general de la presente investigación fue “Examinar la eficacia del Protocolo Unificado para el Tratamiento Transdiagnóstico de los Trastornos Emocionales en un formato grupal online”, y, los específicos: “Incrementar la calidad de vida, el optimismo y el afecto positivo” y “Disminuir la sintomatología depresiva y ansiosa, el afecto negativo, las conductas rumiativas, el malestar psicológico y la evitación experiencial de las participantes”.

Es una investigación con un enfoque cuantitativo, exploratorio, descriptivo e interactivo, con un diseño cuasiexperimental, pre –post test para muestras parejadas. Consta de dos fases: 1ª Evaluación (pre y post test) y 2ª Intervención. Los instrumentos utilizados en la evaluación pre fueron: OASIS, ODSIS, QLI-Sp, COP, PANAS, RRS, CORE-OM, BEAQ y una ficha sociodemográfica ad hoc. Para la evaluación post test se aplicaron los antes mencionados y se incluyeron una Escala de opinión y una Valoración personal ad hoc. El PU es un programa de intervención cognitivo conductual basado en evidencia científica para el abordaje de un amplio rango de desajustes emocionales.

Se aplicó el PU estandarizado de ocho módulos desarrollado en 12 sesiones grupales, online, sincrónicas (por Google meet), de frecuencia semanal, con una duración de 90 minutos y siempre coordinadas por una misma terapeuta. Para el cálculo de los resultados se utilizó el paquete estadístico para Ciencias Sociales SPSS 21 (IBM Corp.). Atendiendo a que se trató de una muestra pequeña (N = 9), para explorar la efectividad del programa aplicado elegimos una técnica no paramétrica, el test de Wilcoxon, estableciendo la significación estadística en un intervalo de confianza del 95%.

El estudio se llevó a cabo de acuerdo con las directrices de la Declaración de Helsinki, la normativa actual de la Unión Europea y la legislación vigente española sobre protección de datos. Participaron 9 mujeres con una edad promedio de 53 años. Su participación fue voluntaria y firmaron un consentimiento informado. Tras la intervención, los resultados mostraron, por un lado, una reducción de la interferencia y gravedad asociada a la ansiedad y a la depresión, del afecto negativo, malestar psicológico y conductas evitativas; y, por otro lado, un incremento de la calidad de vida, optimismo y afecto positivo. No obstante, se observó un leve incremento de la rumiación.

Las participantes evidenciaron un progreso en el tratamiento, lo que permite afirmar que la aplicación del PU en formato grupal, online, en un contexto no clínicos, fue eficaz, por lo que se presenta como útil estrategia de promoción y prevención de la salud de las mujeres con un diagnóstico de cáncer de mama.

PROYECTO “COMUNICA-DOG DE ORUGAS A MARIPOSAS”: INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN NIÑOS/AS CON TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD, A TRAVÉS DE LA TERAPIA ASISTIDA CON ANIMALES

LAURA PARDO MARTÍNEZ*¹ Y FRANCISCO JOSÉ CORONEL QUEROL²

¹ Centro de Psicología Gran Ayuda, Corrales (Aljaraque) Huelva, España

² Centro de Psicología Gran Ayuda, Aljaraque, España

Este programa surge del interés por incluir terapias complementarias, como las Terapias Asistidas con Animales (TAA), para la intervención psicológica en niños/as con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. Por ese motivo, nace colaboración entre la Asociación de niños con TDAH de Orugas a Mariposas y el Centro de Psicología y TAA “Gran Ayuda”. El desarrollo de dicha intervención se realizó en la sede de la asociación, en el tiempo destinado a talleres para sus niños/as. Estos talleres duran 1 hora, y los/as niños/as se dividen por edades, de 6 a 12 años y de 13 a 16 años. El proyecto tuvo una duración de 3 meses, realizándose un taller semanal por grupo. Cada grupo tuvo su temática central y diferentes actividades adaptadas al desarrollo madurativo de sus participantes.

Los animales que participaron fueron perros de raza Golden Retriever, entrenados específicamente para integrarse dentro de programas terapéuticos y educativos, con sus controles veterinarios necesarios, así como sus seguros de responsabilidad civil. Para el grupo de entre 6 y 12 años la temática central fue la Inteligencia Emocional. Con ello perseguimos que identificaran, tanto en sí mismos como en los demás, diferentes emociones, así como que aprendieran a manejarlas y gestionarlas. De forma transversal también se trabajó el control de impulsos, trabajo en equipo, cohesión grupal, planificación y organización, y mejora en las relaciones filoparentales. Los talleres se dividieron en bloques y en cada uno se trabajaron varias emociones, culminando con un taller en el que participaron los/as niños/as y sus familiares.

Para el grupo de 13 a 16 años la temática fue conocer y compartir junto a otras generaciones. Los talleres fueron destinados a la elaboración de una sesión de TAA que los menores realizarían para un grupo de personas mayores de la residencia de la localidad. Todos ellos crearon una sesión junto a las perritas con la que ayudar en algo a las personas que se encontraban en dicha residencia. Se buscó la cohesión grupal, trabajo en equipo, mejora en la comunicación, planificación y organización, control de impulsos, mejorar habilidades en la búsqueda de información, en las relaciones con los mayores, respeto por éstos y aumentar la implicación con la comunidad.

Con este proyecto se consiguió en ambos grupos un buen nivel de cohesión grupal, mejor capacidad de autocontrol, expresión emocional, planificación y una alta motivación a la hora de acudir a la asociación. En la sesión con familiares, se observó una alta participación, concentración y motivación por el trabajo en equipo, generando un espacio de confianza y apoyo entre los diferentes miembros de la familia.

En la sesión en la residencia, se pudo observar muy buen trabajo en equipo, y motivación por la puesta en marcha de las diferentes actividades y por poder realizar talleres con los mayores en el futuro. Por todo ello, podemos concluir que, a través de este tipo de intervenciones, se facilita y potencia la unión con sus iguales, se mejora la cohesión grupal, la motivación, la expresión emocional y la planificación.

ACTIVIDADES COMUNITARIAS DURANTE EL INGRESO HOSPITALARIO

JUDIT BONET ALVAREZ* Y MONTSE FLORES SELGA

Althaia, Manresa, España

Finalidad: El hospital Sant Joan de Déu de Manresa (Barcelona) es un hospital general que da cobertura asistencial de hospitalización psiquiátrica a distintas comarcas de la Catalunya central. La unidad dispone de un total de 39 camas: 24 de agudos y 15 de subagudos y está destinada a atender a personas mayores de 18 años que presentan una situación de crisis o descompensación.

Las patologías de ingreso más frecuentes son: trastornos psicóticos, afectivos, alimentarios, de personalidad y patología dual. Desde la unidad se detectó dificultades en ciertos pacientes en cuanto al alta y a la vinculación a nuevos recursos, aspectos que favorecen un ingreso más largos e incluso el reingreso.

Características: Desde mayo de 2018, se está realizando una intervención en la comunidad para preparar al paciente para el alta. Esta intervención tiene dos formatos: individual y grupal. La participación en ambas es totalmente voluntaria, pero está recomendada y consensuada por el equipo que atiende al paciente. Las actividades están dinamizadas por una terapeuta ocupacional, pero en los casos que se necesita un seguimiento cercano o una adaptación de la actividad interviene una psicóloga clínica.

Resultados: se han realizado actividades comunitarias grupales semanales (cocina, gimnasia grupal, coral, fútbol...) e individuales (Preparación de la ocupación al alta centrada en los recursos comunitarios disponibles ajustados a su perfil, asistencia a la protectora de animales, asistencia al gimnasio, apoyo en la adaptación curricular, búsqueda de empleo y adquisición de mayor autonomía en la gestión de su salud (visitas, receta electrónica, aplicaciones de salud...)).

La participación ha sido estable a lo largo de los años, asistiendo entre 8-10 personas en las actividades grupales y la asistencia individual ha sido más variable, dependiendo del perfil de paciente ingresado, teniendo como máximo 3 pacientes con seguimiento individualizado a la semana.

Conclusiones: las actividades comunitarias han tenido una buena aceptación tanto por parte de los pacientes como de los profesionales, ya que permiten valorar el ajuste del paciente a la comunidad y ayudarlo en la recuperación, en los casos con más dificultades ha sido de utilidad un seguimiento psicológico más cercano para trabajar en esta línea, ayudando a superar las dificultades y reforzando los avances del paciente.

Como limitación detectada, el grupo de pacientes depende de la ratio profesional/paciente, no pudiendo ser incluidos todos los pacientes, en los abordajes individuales ha sido de utilidad la involucración de la familia, favoreciendo la asistencia del paciente a las actividades comunitarias, pero no siempre ha sido posible.

Dadas las circunstancias actuales se han suspendido dichas actividades, estando a la espera de poderlas adaptar a la situación de pandemia.

PRÓDROMOS DE RECAÍDAS EN PACIENTES ADULTOS CON TRASTORNO BIPOLAR: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

LAURA ÁLVAREZ-CADENAS^{*1}, GUILLERMO LAHERA² Y NELSON ANDRADE-GONZÁLEZ³

1 Hospital Carmen y Severo Ochoa. Servicio de Salud Mental de Cangas del Narcea, Asturias. Cangas del Narcea (Asturias), España

2 Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá, Alcalá de Henares, Madrid, España. Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares, Madrid, España. IRYCIS. CIBERSAM, Madrid. Alcalá de Henares (Madrid), España

3 Grupo de Investigación en Procesos Relacionales y Psicoterapia. Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá, Alcalá de Henares, Madrid, España.

Introducción: El trastorno bipolar se caracteriza por la presencia cíclica y recurrente de episodios de manía, hipomanía y depresión. Los pródromos de recaídas son los signos y síntomas que advierten al paciente que puede desencadenarse un episodio del trastorno.

El objetivo de la presente revisión sistemática fue determinar los pródromos de recaídas de episodios maníacos, hipomaníacos y depresivos en pacientes adultos con trastorno bipolar, establecer su duración y conocer los procedimientos utilizados para detectarlos.

Método: Se llevaron a cabo búsquedas en las bases de datos PubMed, PsycINFO, y Web of Science mediante una estrategia predeterminada. A continuación, se realizó un proceso reglado de selección de estudios y un proceso formal de extracción de datos de cada investigación elegida.

Resultados: Se seleccionaron dieciséis trabajos sobre pródromos de recaídas. Los pródromos de manía/hipomanía más frecuentes fueron: alteraciones del sueño/disminución de la necesidad de dormir, estado de ánimo elevado, locuacidad, aumento de la energía, irritabilidad, fuga de ideas, aumento de la autoestima, dificultad de concentración, ansiedad, fuerte interés en el sexo, aumento de la actividad, aumento del gasto de dinero y pensamientos inusuales.

Los pródromos de recaídas de depresión más frecuentes fueron: pérdida de energía, ansiedad, pérdida de peso o falta de apetito, estado de ánimo depresivo, irritabilidad, dificultad de concentración, insomnio, pensamientos negativos, sentimientos intensos de culpa, pérdida de interés e hipersomnia. La duración de los pródromos de manía/hipomanía fluctuó entre 7 y 48,3 días. La duración de los pródromos de depresión osciló entre 10,9 y 120 días.

El procedimiento más empleado para la detección de pródromos de recaídas fue la entrevista clínica.

Conclusiones: Los pacientes adultos con trastorno bipolar identifican los pródromos de recaídas. El conocimiento de estos pródromos puede contribuir a prevenir y retrasar la aparición de nuevos episodios del trastorno bipolar por medio de estrategias farmacológicas y psicológicas.

ESTEREOTIPOS HACIA LAS PERSONAS MAYORES Y SU RELACIÓN CON LA EMPATÍA: DIFERENCIAS ENTRE ESTUDIANTES DE PRIMER Y ÚLTIMO CURSO DE PSICOLOGÍA

MÓNICA ALBA PÉREZ^{*1}, ELENA NAVARRO GONZÁLEZ², BELINDA LÓPEZ CORTÉS³ Y YAMILA DE LOS REYES GONZÁLEZ BENÍTEZ⁴

1 Psicología, Puente de Génave, España

2 Universidad de Granada, Granada, España

3 Universidad de Granada, Las Gabias, Granada, España

4 Universidad de Granada, Las Palmas de Gran Canaria, España

Introducción:

Una visión negativa sobre el envejecimiento tiene consecuencias graves cuando los profesionales encargados de atender a las personas mayores presentan estereotipos negativos hacia esta población. Una de las principales herramientas de cara a la disminución de los estereotipos es una adecuada formación gerontológica y el desarrollo de unas adecuadas habilidades terapéuticas. Entre estas habilidades podemos destacar la empatía.

Objetivo:

El objetivo de esta investigación ha sido: 1) analizar si hay diferencias en estereotipos negativos hacia las personas mayores entre estudiantes de 1º y 4º de Psicología; 2) analizar si hay diferencias en empatía entre estudiantes de ambos cursos; y 3) analizar si existe una relación entre estereotipos y empatía.

Método:

En la investigación han participado 149 participantes (80 de primero y 69 de cuarto) con una edad media de 20.19 años (d.t. 3.63) de los cuales 128 eran mujeres y 21 hombres. A todos los participantes se les pasaron tres cuestionarios: 1) Cuestionario de Estereotipos Negativos hacia la Vejez, CENVE, Blanca et al., 2005); 2) el Test de Empatía Cognitiva y Afectiva, TECA (López-Pérez et al. 2008); y 3) cuestionario estructurado de datos socio-demográfico.

Resultados:

Los resultados mostraron la existencia de más estereotipos negativos en estudiantes de 1º comparados con estudiantes de 4º. A pesar de estas diferencias, en ninguno de los dos cursos se hallaron puntuaciones altas en estereotipos. De hecho, sólo el 24.47% de la muestra total presentó puntuaciones indicativas de tener estereotipos negativos hacia los mayores.

En relación con la empatía, no se encontraron diferencias significativas en la puntuación total del inventario TECA entre ambos cursos, si bien en la dimensión de adopción de perspectiva los estudiantes de 4º mostraron una mayor capacidad para ponerse en el lugar del otro. Además, el 63.75 % de los estudiantes se encontraba en un percentil 75 o superior en el TECA. Finalmente, se encontró una correlación negativa no significativa entre estereotipos y empatía.

Conclusiones:

Este estudio nos parece novedoso en la medida en que ha abordado la relación entre estereotipos y empatía, aspecto que no se había analizado con anterioridad. El estudio ha demostrado que los estudiantes de psicología encuestados presentan bajos niveles de estereotipos negativos hacia las personas mayores y altos niveles de empatía.

Además, se ha visto que los estereotipos son significativamente más bajos en el último curso de la carrera y que dentro de la empatía, la capacidad de ponerse en el lugar de otro, también se incrementa en el último curso.

Los datos hallados resultan relevantes en la medida en que el envejecimiento actual de la población está generando importantes retos en la sociedad actual y es de gran importancia detectar la presencia de estereotipos en población universitaria que puede en un futuro trabajar con personas mayores.

La presencia de estos estereotipos en los profesionales sanitarios afecta negativamente a la atención que se le brinda a esta población. Por ello, su conocimiento y estudio hacen posible la reducción de los mismos lo cual redundará en una mejor formación gerontológica para los futuros psicólogos.

PÓSTER P135

TERAPIA GRUPAL DE AFRONTAMIENTO Y REGULACIÓN EMOCIONAL EN UN CENTRO DE TRATAMIENTO INTEGRAL

JULIA CARMEN CUERVO MENÉNDEZ^{*1}, JULIA CARMEN CUERVO MENÉNDEZ², EMMA MONTSERRAT GONZÁLEZ MARUGÁN³ Y ÁLVARO MAGDALENO FLÓREZ²

1 SESPA, Oviedo, España

2 Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA), Oviedo, España

3 Hospital de Barbastro Unidad de Salud Mental, Barbastro, España

Introducción: La regulación emocional se refiere a aquellos procesos por los cuales las personas ejercemos una influencia sobre las emociones que tenemos, sobre cuándo las tenemos, y sobre cómo las experimentamos y las expresamos. Actualmente, en los centros dedicados al tratamiento del denominado trastorno mental grave, TMG, existe un gran número de personas que demandan ser atendidas de forma urgente e intensiva. Se sienten solos/as, incomprendido/as, en ocasiones abandonados/as por el propio sistema después de pasar por diferentes dispositivos, y no entienden qué les ocurre. Estas personas tienen un amplio historial clínico con frecuentes ingresos en urgencias por los más diversos motivos, siempre de extrema gravedad psicopatológica.

Método: Diseñar un programa que permita trabajar a nivel de regulación emocional, tan importante en este tipo de pacientes, en un Centro de Tratamiento Integral. Por las características de los/as pacientes y del propio Centro, se lleva a cabo un encuadre de grupo cerrado, heterogéneo, de frecuencia semanal, con un total de 7 sesiones de una hora de duración y con prácticas estructuradas para hacer en sesión así como para el trabajo en casa, o en el centro para aquellos pacientes que permanecían en régimen de 24 horas. Asimismo se contó con la colaboración multidisciplinar de profesionales del Centro.

Resultados: Los resultados obtenidos nos muestran la importancia del trabajo de la regulación emocional en este tipo de pacientes, el significado que estos/as otorgan a poner en palabras aquello que les pasa y la importancia de tener la perspectiva de un grupo que comparte muchas de sus vivencias, así como la estructura de un espacio seguro, donde además encuentran el apoyo terapéutico de los/as profesionales especialistas.

Conclusiones: Las técnicas de regulación emocional se han mostrado como una ayuda muy importante en pacientes de patologías graves, ayudándoles a identificar, experimentar y dar sentido a sus emociones. El uso de este tipo de herramientas se ha mostrado altamente eficaz así como un anclaje fundamental para el funcionamiento diario y adaptación en este tipo de pacientes.

TRATAMIENTO PSICOLÓGICO PARA LA FOBIA A VIAJAR EN AVIÓN BASADO EN LA SEGURIDAD

JUAN IGNACIO CAPAFONS BONET^{*1}, TANIA DIAZ GARCÍA² Y PEDRO LUIS PRIETO MARAÑÓN¹

¹ Universidad de La Laguna, S/C de Tenerife, España

² Colegio de psicología de Santa Cruz de Tenerife, S/C de Tenerife, España

Introducción

En este trabajo se expone un tratamiento cognitivo-conductual destinado a eliminar la fobia a viajar en avión en un periodo de sesiones más corto de lo habitual.

El principal componente innovador de este nuevo tratamiento es la preparación de los pacientes para un viaje en condiciones óptimas fortaleciendo la seguridad percibida, con el fin de que se facilite la exposición.

Método

La muestra global estuvo compuesta por 40 personas: 11 hombres y 29 mujeres asignadas al azar al grupo de intervención y al grupo control de espera.

Características del programa de tratamiento

El programa terapéutico consistió en el entrenamiento a los pacientes en la realización con éxito de un viaje en avión en las mejores condiciones, donde se produjera el mayor nivel de seguridad posible. El programa se llevó a cabo durante seis semanas de forma individual (una sesión por semana de 60 minutos de duración cada una).

Resultados

MANOVA grupo Control y Experimental en el primer pase

F gl1 gl2 P d

0.407 6 33 0.87 0.53

Contrastes univariados entre el Grupo Control y el Grupo Experimental en el Primer pase de pruebas

ESCALAS T gl P

IDG-FV 0.81 1 0.42

EMV (miedo a volar sin autoimplicación) 0.05 1 0.96

EMV (miedo antes del vuelo) 0.47 1 0.64

EMV (miedo durante el vuelo) 1.02 1 0.32

EPAV-A (pensamientos catastrofistas) 0.60 1 0.55

EPAV-B (manifestaciones fisiológicas) 0.74 1 0.46

MANOVA grupo Control primer-segundo pase de pruebas

F gl1 gl2 P d

0.042 1 174.76 0.84 0.03

Contrastes univariados del Grupo Control en el Primer y Segundo pase de pruebas

ESCALAS t gl p d

IDG-FV -0.35 19 0.73 0.16

EMV (miedo a volar sin autoimplicación) 1.39 19 0.18 0.63

EMV (miedo antes del vuelo) -0.46 19 0.65 0.21

EMV (miedo durante el vuelo) -0.59 19 0.56 0.27
EPAV-A (pensamientos catastrofistas) 0.30 19 0.77 0.13
EPAV-B (manifestaciones fisiológicas) 1.75 19 0.10 0.80

MANOVA Grupo Experimental primer-segundo pase de pruebas
F gl1 gl2 p d
99.504 1 19 0.000001 4.58

Contrastes univariados del Grupo Experimental en el Primer y Segundo pase de pruebas
ESCALAS T gl p d
IDG-FV 5.30 19 0.0001 2.43
EMV (miedo a volar sin autoimplicación) 3.92 19 0.001 1.79
EMV (miedo antes del vuelo) 9.01 19 0.0001 4.13
EMV (miedo durante el vuelo) 6.88 19 0.0001 3.15
EPAV-A (pensamientos catastrofistas) 4.26 19 0.0001 4.43
EPAV-B (manifestaciones fisiológicas) 9.66 19 0.0001 1.95

Conclusiones

El programa de intervención basado en la seguridad ha mostrado ser efectivo en el tratamiento de la fobia a viajar en avión. Las personas del grupo Experimental, a las que se les administró el tratamiento, han reducido drásticamente su malestar en todas las variables dependientes usadas en este estudio, relacionadas todas ellas con la experiencia de viajar en avión. Por su parte, el grupo Control presenta puntuaciones muy similares, sin cambios entre los dos pases de pruebas. Además, ningún participante asignado al grupo control estuvo dispuesto a realizar el viaje en avión después de cumplimentar el segundo pase de pruebas.

PÓSTER P143

CUIDADORES INFORMALES, UNA PERSPECTIVA DESDE SU REALIDAD

MARÍA EUGENIA ESTRADA FERNÁNDEZ^{*1}, ANA GIL LACRUZ², MARTA GIL LACRUZ³, ANTONIO VIÑAS LÓPEZ⁴, LOURDES OLLERO MALAGÓN⁵, ISABEL SANCLEMENTE VINUE⁴ Y LOURDES FERNANDEZ GUASCH⁶

1 Universidad de Zaragoza, Huesca, España

2 Dpto. Organización y Dirección de Empresas. Universidad de Zaragoza (Zaragoza, España), Zaragoza, España

3 Departamento de psicología y sociología, Universidad de Zaragoza (Zaragoza, Spain)., Zaragoza, España

4 Hospital San Jorge Huesca, Huesca, España

5 Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca, España

6 Hospital general universitario de Alicante, alicante, España

Introducción: Los cambios sociodemográficos que han influido en España en los últimos años, repercute directa e indirectamente sobre la salud de la población, aumentando la incidencia de enfermedades crónicas y sus respectivos cuidados. La presencia de un miembro de la familia en situación de dependencia, afecta a todos los componentes del hogar, especialmente al cuidador principal que generalmente es mujer, con ingresos y carga laboral reducida (1-5).

Objetivos Los objetivos de este trabajo son analizar cómo influye el hecho de que en el hogar haya una persona dependiente en el estado de salud de las personas con quien convive y en los estilos de vida

Metodología: Estudio descriptivo transversal analizando datos secundarios. El método de recogida de información es el de entrevista personal asistida por ordenador en las viviendas seleccionadas, realizada por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, con un total de 19351 individuos mayores de 25 años que realizaron la Encuesta Nacional de Salud 2011-2012 (ENSE 2011/2012). Como marco empírico, seleccionamos el modelo Logit, reportando los datos en Odds Ratio.

Resultados: La salud de personas que conviven con una persona dependiente es peor que la de aquellas personas que no conviven (hasta 5 veces más riesgo de tener problemas de salud), especialmente si se es mujer, edad avanzada, nivel educativo bajo o no trabaja. También ser cuidador, reduce la probabilidad de mantener unos hábitos saludables como realizar ejercicio, el descanso o una dieta equilibrada.

Conclusiones: Por lo general, convivir con una persona dependiente reduce la probabilidad de mantener estilos de vida saludables y deteriorar la salud. Encontramos importantes diferencias de género y edad.

PÓSTER P152

SALUD MENTAL Y POSTPARTO: A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO

OLGA RIBERA ASENSI*, ELENA CABEDO BARBER Y AMPARO MALEA FERNÁNDEZ

Hospital Clínico Universitario, Valencia, España

Identificación del paciente: Mujer de 41 años, soltera y con dos hijos (varón de 17 años y recién nacida de tres meses).

Motivo de consulta: Acude derivada por su médico de atención primaria por sospecha de diagnóstico de episodio depresivo postparto y por su psiquiatra de referencia por presencia sintomatología obsesivo-compulsiva para valoración psicológica.

Historia del problema: La paciente refiere interrupción voluntaria del embarazo (IVE) hace diez años, debido a riesgo de malformación (síndrome de Down). Desde ese momento, pérdida de ilusión por tener más hijos y rechazo a mantener contacto con personas con discapacidad intelectual. Posteriormente, nuevo deseo genésico, quedándose embarazada de su segunda hija en una relación sexual esporádica tras tres intentos de FIV fallidos. Durante el embarazo, temores por posible malformación, llegando a realizar amniocentesis a pesar de no haber riesgo ni sospechas.

Evaluación y descripción de las conductas problema: En el momento actual, tras el nacimiento de su segunda hija completamente sana, persisten los temores a que ésta pueda desarrollar una enfermedad o síndrome de Down. Estos pensamientos e imágenes son recurrentes y persistentes, egodistónicos y no responden únicamente a estímulos desencadenantes. La paciente intenta neutralizarlos mediante comprobación del estado físico de su hija o con rituales cognitivos (rezo). Destaca la presencia de las siguientes interpretaciones disfuncionales de las obsesiones: sobreestimación de la importancia del pensamiento (significado personal), sobreestimación del peligro-amenaza, pensamiento mágico, intolerancia a la incertidumbre y creencias sobre merecer ser castigada. Asimismo, presenta estado de ánimo bajo, con sentimientos de soledad, llanto frecuente y escasa actividad, lo que describe como secundario a los temores obsesivos.

Objetivos terapéuticos y técnicas de intervención: Se plantean como objetivos terapéuticos desarrollar la alianza terapéutica; mejorar el estado de ánimo y recuperar la funcionalidad mediante activación conductual; aumentar la comprensión del problema obsesivo y su círculo vicioso a través de psicoeducación y experimentos conductuales; reducir la influencia de las cogniciones disfuncionales en el malestar mediante reestructuración cognitiva; disminuir las conductas de neutralización a través de exposición con prevención de respuesta; y, por último, generar una narrativa compleja en relación a IVE y sentimientos asociados.

El abordaje se realiza desde el modelo cognitivo-conductual, el cual se considera idóneo para pacientes con trastorno obsesivo-compulsivo.

Resultados del tratamiento: La intervención se encuentra en su fase inicial, los síntomas depresivos parecen haberse reducido, siendo evidente una mejor comprensión de su sintomatología y una menor interferencia en su funcionamiento habitual con las limitaciones asociadas a las consultas telefónicas.

PÓSTER P156

ESTILOS FAMILIARES Y SU RELACIÓN CON PROBLEMAS DE CONDUCTA E HIPERACTIVIDAD EN EL ADOLESCENTE CON ENFERMEDAD ALÉRGICA

OLGA RIBERA ASENSI^{*1}, LAURA LACOMBA TREJO², SELENE VALERO MORENO², INMACULADA MONTOYA CASTILLA² Y MARIA ANTONIA PÉREZ MARIN²

1 Hospital Clínico Universitario, Valencia, España

2 Universidad de Valencia, Valencia, España

Introducción: La alergia es una de las principales enfermedades crónicas que afecta a la población pediátrica. A pesar de ser percibida como una enfermedad trivial, sus síntomas pueden tener un impacto en la vida de los adolescentes y de sus familias. El entorno familiar es un aspecto clave en la adaptación a la enfermedad, encontrando como el estilo de crianza parental es un importante factor de riesgo/protección ante enfermedades de este tipo. Así, la presencia de estilos parentales saludables se relaciona con una menor presencia de problemas conductuales y emocionales en los hijos.

Método: el objetivo de la presente investigación es determinar las principales características psicológicas en adolescentes con enfermedad alérgica crónica, profundizando en el papel que los estilos familiares tienen sobre los problemas de conducta y los síntomas hiperactivos. La muestra estuvo formada por 50 pacientes pediátricos con enfermedad alérgica (47 rinitis alérgica, 28 asma alérgico, 12 alergia alimentaria y 9 alergia cutánea), 32 hombres y 18 mujeres, con edades comprendidas entre 12 y 16 años. Tras la firma del consentimiento informado, se evaluaron los estilos familiares mediante la Escala para la evaluación del estilo educativo de padres y madres de adolescentes (EP) y los problemas conductuales y la hiperactividad mediante el Cuestionario de Cualidades y Dificultades (SDQ).

Resultados: Los resultados obtenidos indicaron una escasa presencia de problemas conductuales, destacando que solamente 4,10% de la muestra presentaba sintomatología relevante en dicha área, así como niveles elevados de hiperactividad en el 22,40% de los adolescentes. En relación a los estilos familiares, se observaron puntuaciones altas en afecto y comunicación, promoción de la autonomía y control conductual, y bajas en control psicológico (uso del chantaje emocional y la promoción de sentimientos de culpa por parte de los padres). En relación a la variable sexo, no se encontraron diferencias en sintomatología conductual ($t=0,53$, $p<,60$) ni hiperactiva ($t=-1,74$, $p<,09$). Asimismo, los resultados indicaron que niveles bajos de expresión de apoyo y afecto por parte de los padres, así como poca promoción de autonomía, se asociaban con la presencia de problemas conductuales ($rx=-,51$, $p<,01$; $rx=-,40$, $p<,01$) e hiperactividad ($rx=-,35$, $p<,01$; $rx=-,43$, $p<,01$) en sus hijos, mientras que, por el contrario, la consideración de que los padres son personas optimistas y felices se relacionó con menores síntomas hiperactivos ($rx=-,50$, $p<,01$) y de conducta ($rx=-,40$, $p<,01$) en los adolescentes alérgicos.

Conclusiones: señalamos la importancia del efecto de los estilos parentales positivos como fuente de protección ante la presencia de problemas de conducta e hiperactividad en los adolescentes con patología alérgica, viéndose como padres afectivos, comunicativos, positivos y que promueven la autonomía de sus hijos, favorecen a que éstos presenten una menor sintomatología conductual e hiperactiva.

INTERVENCIÓN TEMPRANA MEDIANTE EXPOSICIÓN CON PREVENCIÓN DE RESPUESTA EN UN CASO DE TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO

ADELA LOZANO GARCIA^{*1}, PATRICIA JAIME CUEVAS², ELENA VELASCO BARBANCHO² Y CARLOS CUEVAS YUST¹

1 SAS, Sevilla, España

2 SAS, Sevilla, España

Introducción:

El trastorno obsesivo compulsivo, TOC, se caracteriza por la presencia de obsesiones o compulsiones, comúnmente de ambas. Los síntomas pueden causar un deterioro funcional significativo, así como una perturbación emocional intensa. Su prevalencia oscila según los diferentes estudios entre el 1 y el 3%. Hay diversos tratamientos que han demostrado su eficacia, entre ellos, la exposición con prevención de respuesta, las terapias cognitivas y los inhibidores de la recaptación de serotonina.

Se considera que los primeros meses o años desde la aparición de los síntomas del TOC constituyen el momento de mayor oportunidad terapéutica. La intervención temprana se refiere a la implementación de un tratamiento integral y multidisciplinar desde el reconocimiento de los síntomas. En este póster se describe la intervención temprana realizada en un caso de TOC, consistente en la aplicación de dos sesiones de psicoeducación seguidas de 10 sesiones de exposición con prevención de respuesta y la evolución ante las mismas.

Objetivos:

Presentar caso clínico de un paciente con Trastorno Obsesivo Compulsivo y su evolución tras intervención temprana mediante un tratamiento de exposición con prevención de respuesta.

Método:

Se trata de un caso único, en el que se ha aplicado la terapia psicológica de referencia en TOC, exposición con prevención de respuesta, en concreto 10 sesiones de 45 minutos de duración aproximadamente. Previamente, se realizaron con el paciente dos sesiones de psicoeducación acerca del trastorno por parte de una enfermera especialista de salud mental.

Como medida de cambio terapéutico se han tomado los resultados en la "YALE-BROWN OBSESSIVE COMPULSIVE SCALE (Y-BOCS)" y el inventario de obsesiones y compulsiones revisado (OCI-R), así como la limitación funcional y malestar percibido por el paciente.

Resultados:

La puntuación en la escala YBOCS, ha disminuido de una puntuación directa de 16 en la primera aplicación pretratamiento a una puntuación de 2 en la última aplicación tras la intervención.

Por su parte, los resultados en la escala OCI-R han disminuido de una puntuación de 13 pretratamiento a una puntuación de 6 post tratamiento.

Así mismo ha disminuido el malestar subjetivo así como la interferencia funcional de la sintomatología en la vida del paciente.

Conclusiones:

La disminución de la sintomatología apunta a que el paciente se ha beneficiado de la intervención realizada hasta el momento. Estos resultados están en consonancia con la evidencia existente a favor de esta terapia, así como a favor del tratamiento "intensivo" en los primeros momentos desde la aparición de la enfermedad. No obstante, es necesario continuar con el seguimiento para comprobar que los cambios obtenidos se mantienen a largo plazo.

VIOLENCIA DE GÉNERO EN POBLACIÓN INMIGRANTE: IDENTIFICACIÓN DE BARRERAS Y NECESIDADES EN MUJERES DE ORIGEN RUMANO EN COSLADA (MADRID)

ANDREA CUESTA-GARCÍA^{*1}, VIOLETA FERNÁNDEZ-LANSAC² Y MARÍA CRESPO LÓPEZ¹

¹ Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, Madrid, España

² Punto Municipal del Observatorio Regional de Violencia de Género de Coslada, Coslada, Madrid, España

Introducción: Pese a que la Violencia de Género es un tema ampliamente abordado, no lo es tanto cuando es ejercida sobre población inmigrante. Los datos apuntan a que las mujeres que sufren malos tratos, presentan dificultades a la hora de verbalizar su situación y acudir a los servicios de ayuda. Estas dificultades pueden verse incrementadas en las mujeres inmigrantes por diversos factores. Dicha problemática ha sido detectada por profesionales que atienden a esta población en el municipio de Coslada (Madrid). Según datos facilitados por el Padrón Municipal a 1 de enero del 2020, en torno a un 16% de su población es extranjera, siendo un 12,75% de la población total, de origen rumano.

El objetivo de este estudio es conocer las barreras que encuentran las mujeres inmigrantes de origen rumano en el acceso a los servicios específicos, con el fin de establecer estrategias de actuación que faciliten el acceso y atención a esta población.

Método: En esta primera aproximación, se ha realizado un estudio de carácter cualitativo mediante el **Método** Delphi, recogiendo los datos en tres fases: 1) entrevista individual en profundidad semiestructurada a 25 personas expertas en el ámbito (profesionales y académicas); 2) aplicación de un cuestionario Delphi de tipo Likert a través de la plataforma formularios de Google elaborado ad hoc a partir de las respuestas dadas en las entrevistas y el análisis de su contenido; 3) aplicación de nuevo del cuestionario Delphi, permitiendo a las personas expertas reconsiderar sus respuestas, al ser informadas de la mediana grupal en cada ítem.

Al finalizar esta fase se paró el proceso tras calcular los índices de acuerdo a cada ítem mediante el coeficiente rWG (Finn, 1970). La muestra final fue de 23 personas expertas ($M = 47,39$; $DT = 8,86$) con una media de 12,48 años de experiencia en el ámbito.

Resultados: Tras calcular los índices de acuerdo para cada ítem, y dado que un índice rWG mayor o igual que 0,80 puede considerarse un acuerdo interjueces significativo (Wagner et al., 2010), se identificaron un total de 62 barreras en las mujeres inmigrantes de origen rumano a la hora de buscar ayuda y acceder a los servicios. Se consideraron muy influyentes, entre otras barreras, llevar poco tiempo en el país de acogida o la precariedad laboral.

Del mismo modo, se identificaron 37 estrategias que pueden facilitar el acceso de esta población a los servicios. Se consideraron muy útiles, entre otras, traducir material al rumano o facilitar servicios de traducción. Además de las variables sociodemográficas, las barreras y necesidades fueron agrupadas en diferentes categorías: lingüísticas, económicas, sociales, legales, familiares, culturales-religiosas, psicológicas y de los propios servicios/profesionales.

Conclusión: Los resultados indican que las mujeres de origen rumano que sufren Violencia de Género presentan barreras específicas a la hora de pedir ayuda y de acudir a los servicios especializados por el mero hecho de ser inmigrantes. Las estrategias consideradas influyentes por las personas expertas participantes permitirán un análisis y puesta en marcha de recursos para brindar ayuda a esta población.

ANÁLISIS DE LAS DIFERENCIAS DE GÉNERO EN LA UTILIZACIÓN DE LAS REDES SOCIALES Y EL MATERIAL DE CONTENIDO SEXUAL. UN ESTUDIO DESCRIPTIVO

EMMA MONTSERRAT GONZÁLEZ MARUGÁN^{*1} Y MARÍA ELENA FELIPE CASTAÑO²

1 Servicio aragonés de salud., Barbastro, España

2 Universidad de Extremadura, Cáceres, España

Introducción

La aparición de las redes sociales ha promovido la creación de éstas como una nueva forma de comunicación y de relación entre los jóvenes. El acceso a material sexual a través de las mismas es algo frecuente, encontrándose entre los motivos más habitualmente mencionados, el aprendizaje, el ocio o el placer.

El objetivo del presente estudio fue analizar las diferencias en función del género en los patrones de uso y la repercusión de la utilización de material sexual vía online en jóvenes universitarios.

Método

Se ha realizado un estudio descriptivo transversal sobre una muestra de 197 sujetos. Muestreo no aleatorio incidental en jóvenes universitarios.

Resultados

El 77,2% se definen como heterosexuales y el 50,8% de la muestra estudiada se encuentra en pareja en el momento del estudio. Se analizan, mediante pruebas estadísticas no paramétricas, los patrones de uso de redes sociales en relación con la sexualidad. Un 29,4% de la muestra ha compartido material sexual a través de internet, no encontrándose diferencias significativas intergéneros.

Se detectan diferencias significativas en la edad de inicio en el acceso a material sexual en las redes, así como en el tiempo que pasan visualizando dicho material. Los hombres se inician más tempranamente en este tipo de contenidos e invierten más tiempo en su día a día revisando el mencionado material. Se analizan las consecuencias y problemáticas derivadas de la utilización del material sexual en las redes y la vida personal en función del género.

Discusión

El contacto con el material sexual a través de internet en jóvenes universitarios es frecuente. Se detectan diferencias intergénero, no sólo en los patrones de uso sino también en las consecuencias negativas de la utilización del mismo en la vida personal. Los resultados obtenidos en el presente estudio ponen de manifiesto las diferencias en la vivencia de la sexualidad en función del género así como de las repercusiones sociales en la calidad de vida de los jóvenes.

Conocer las diferencias intergénero en la utilización del material sexual online es fundamental, ya que orienta en la planificación e implantación de medidas preventivas más exitosas desde el ámbito social, educativo y psicológico.

EFICACIA DE TRES INTERVENCIONES DE BAJA INTENSIDAD APLICADAS A TRAVÉS DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN (TIC) PARA EL TRATAMIENTO DE LA DEPRESIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA

ALICIA MONREAL BARTOLOMÉ^{*1}, ALBERTO BARCELÓ SOLER¹, YOLANDA LÓPEZ DEL HOYO¹, MARGALIDA GILÍ², FERMIN MAYORAL³, CRISTINA BOTELLA⁴, AZUCENA GARCÍA PALACIOS⁴, ROSA BAÑOS⁵ Y JAVIER GARCÍA CAMPAYO¹

1 Instituto de Investigación Sanitaria Aragón, Zaragoza, España

2 Research Institute of Health Sciences (IUNICS), Palma de Mallorca, España

3 Mental Health Department, Institute of Biomedicine of Malaga, Málaga, España

4 CIBER Physiopathology Obesity and Nutrition (CIBERObn), Carlos III Health Institute, Castellón, España

5 CIBER Physiopathology Obesity and Nutrition (CIBERObn), Carlos III Health Institute, Madrid, España

Antecedentes. Según la OMS (Organización Mundial de la Salud), la depresión es un trastorno mental que afecta a más de 300 millones de personas en todo el mundo. Además, representa un importante problema de salud pública, ya que se asocia con altas tasas de discapacidad, pérdida de calidad de vida y elevados costes económicos, tanto individuales como sociales.

Métodos. Se trata de un ensayo clínico controlado y aleatorizado multicéntrico realizado con 4 grupos: tres intervenciones psicológicas de baja intensidad aplicadas con TICs: un Programa Psicoeducativo de Estilo de Vida Saludable, una Intervención Breve Basada en Mindfulness y un Programa Centrado en la Promoción del Afecto Positivo, comparados con un grupo control.

Se reclutó a un total de 221 participantes. La muestra era predominantemente femenina (78%), con una edad media de 45 años. Las tres intervenciones de baja intensidad consistieron en 1 sesión presencial y 4 módulos online.

Resultados. La sintomatología depresiva mejoró en todas las intervenciones comparando las puntuaciones antes y después del tratamiento y en los diferentes seguimientos. La variable individual que mejor explicó las mejoras en los niveles de depresión fue el nivel de estudios (a más nivel académico mayores mejoras), seguido del sexo (mujeres mayor mejoría), y de contrato de trabajo (con contrato laboral probabilidad menor de experimentar mejoras. Por último, la capacidad explicativa de estas tres variables, sobre la mejora en depresión, fue notable (42%).

Finalmente, la variable de uso del programa que mayor capacidad predictiva ha mostrado es el tiempo de tratamiento (a mayor tiempo de uso mayor mejoría clínica), seguido de días de repaso (a más número de días de repaso mayores niveles de mejora en la variable depresión). En esta ocasión, la capacidad explicativa de las dos variables, sobre la mejora en depresión, fue del 34%.

Discusión.

Los resultados sugieren que los programas psicológicos de baja intensidad son una opción terapéutica eficaz para el tratamiento de la depresión leve/moderada en Atención Primaria. Se necesitan más investigaciones para analizar si estas intervenciones son rentables.

LA TERAPIA DE GRUPO ON LINE EN EL JUEGO PATOLÓGICO: REVISIÓN Y PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN

ELENA DÍAZ AGUILAR^{*1}, CARLOS VILLORIA LÓPEZ² Y JOSE ANTONIO MOLINA DEL PERAL³

1 APEAP, Madrid, España

2 Universidad Internacional de La Rioja, Madrid, España

3 Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

Introducción. La efectividad de la terapia cognitivo conductual (TCC) está bien establecida para muchos trastornos psicológicos y enfermedades mentales, tanto a nivel individual, como grupal, siendo un tratamiento de primera línea a nivel internacional (David et al., 2018). En el ámbito de las adicciones, la terapia grupal adquiere una trascendencia aun mayor, siendo muy común en la mayoría de países, tanto en entornos hospitalarios, como ambulatorios (Valdés, 2004).

En los últimos años, el uso de las tecnologías en el ámbito de la psicoterapia está en un crecimiento continuo por lo que resulta fundamental investigar sobre sus ventajas y limitaciones. Fruto de la actual pandemia y de la importancia que está adquiriendo la teleterapia como alternativa terapéutica, surge el objetivo de este trabajo que es realizar una revisión de la literatura científica existente sobre la terapia de grupo online para el tratamiento de las adicciones en general y del juego patológico en particular. Además, queremos trasladar nuestra propia experiencia tras utilizar esta metodología de tratamiento durante los últimos meses.

Método. Se realizaron dos búsquedas utilizando cuatro bases de datos PsycInfo, Medline, PubMed y Web of Science, en las que se examinaron los resultados publicados desde enero de 2010 hasta diciembre de 2020. En la primera búsqueda se utilizaron los términos internet-based intervention AND group therapy AND addiction, y en la segunda, internet-based intervention AND group therapy AND gambling.

Resultados. Los resultados muestran que, en la actualidad, no existen trabajos publicados que investiguen la terapia de grupo online en vivo como modalidad terapéutica en el ámbito de las adicciones.

Conclusiones. Ante la inexistencia de literatura científica relacionada con la terapia de grupo online para las adicciones, se trasladan una serie de reflexiones a considerar en futuras investigaciones basadas en la experiencia recogida en las terapias de grupo online en vivo con jugadores patológicos desarrolladas por la Asociación de Psicoterapeutas para el Estudio de las Adicciones Psicológicas (APEAP). A raíz de lo observado en las reuniones de grupo online de APEAP, aportamos distintas consideraciones sobre las variables que pueden influir en la eficacia de esta nueva modalidad terapéutica como son el dispositivo utilizado, las distracciones del entorno o la forma de interaccionar de los participantes.

Proponemos la necesidad de evaluar los factores terapéuticos comunes a todas las terapias de grupo como son, entre otros, la cohesión, la empatía, la transferencia, la introspección y la expresión emocional compartida en la terapia de grupo online para el tratamiento del juego patológico.

FACTORES ORGANIZACIONALES E INDIVIDUALES ASOCIADOS AL BURNOUT EN TRABAJADORES DE DIFERENTES SECTORES DE EMPLEO DE SEVILLA

LIDIA ROMÁN PONCE* Y RAQUEL VÁZQUEZ-MOREJÓN JIMÉNEZ

Grupo de Investigación Comportamientos Sociales y Salud. Departamento de Psicología Social. Facultad de Psicología. Universidad de Sevilla.

Introducción

El síndrome de burnout es uno de los principales riesgos psicosociales del trabajo en la actualidad, siendo reconocido como enfermedad por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Ampliar el conocimiento de las variables asociadas con el burnout es de gran importancia para el desarrollo de intervenciones efectivas. Algunos autores apuntan a una relación del burnout con variables organizacionales. Son escasos y recientes los estudios que apuntan a su relación con variables individuales. El objetivo del presente estudio fue analizar la posible asociación de las dimensiones del burnout agotamiento emocional, cinismo y eficacia personal, con las variables organizacionales apoyo social en el trabajo y calidad de liderazgo, así como, a nivel individual, con las variables flexibilidad psicológica y autocompasión en trabajadores de distintos sectores de empleo de la provincia de Sevilla.

Método

Participantes

Los participantes fueron 87 trabajadores (64.4% mujeres), con una edad media de 29.66 años (DT = 7.28) y rango de 21 a 63 años, procedentes de diferentes organizaciones y sectores de empleo de la provincia de Sevilla.

Instrumentos

Inventario de Burnout de Maslach (MBI; Maslach et al., 1996). Cuestionario de 15 ítems que evalúa las tres dimensiones del burnout (agotamiento emocional, cinismo y eficacia profesional percibida).

Ista21: Cuestionario Psicosocial de Copenhague (COPSOQ; Kristensen et al., 2005). Mide los riesgos psicosociales de origen laboral. Se utilizaron las subdimensiones apoyo social en el trabajo y calidad de liderazgo de la dimensión relaciones sociales en la empresa y liderazgo.

Cuestionario de Aceptación y Acción Relacionada con el Trabajo (WAAQ; Bond et al., 2013). Se compone de 7 ítems y evalúa la flexibilidad psicológica ajustada al contexto laboral.

Escala de Autocompasión Versión Corta (SCS; Neff, 2011). Cuestionario de 12 ítems que mide el nivel de compasión hacia uno mismo/a.

Procedimiento

Mediante la técnica de bola de nieve, se recogieron los datos a través de un cuestionario online.

Análisis de datos

Se realizaron análisis descriptivos y correlaciones no paramétricas.

Resultados

Los resultados mostraron correlaciones negativas de cinismo con el apoyo social en el trabajo ($p = -.24$; $p = .02$), la calidad de liderazgo ($p = -.27$; $p = .01$) y la autocompasión ($p = -.21$; $p = .04$). Por otro lado, se encontraron correlaciones positivas de la eficacia profesional con la autocompasión ($p = .27$; $p = .01$) y la flexibilidad psicológica ($p = .41$; $p < .01$).

Conclusiones

Los resultados muestran una asociación negativa del apoyo social en el trabajo, la calidad del liderazgo y la autocompasión, con la dimensión cinismo del burnout en la muestra analizada. Además, la autocompasión y la flexibilidad psicológica se asocian

positivamente con la dimensión eficacia profesional del burnout. Estos datos sustentan la importancia de considerar variables a nivel tanto organizacional, como individual, en la intervención y prevención del burnout. Sería de interés replicar el presente trabajo en muestras más amplias y con diseños longitudinales, para poder explorar relaciones de causalidad entre las variables.

Palabras clave

Burnout, apoyo social, calidad de liderazgo, flexibilidad psicológica, autocompasión

PÓSTER P177

DIFERENCIAS DE SEXO EN EL PATRÓN DE USO DE CIGARRILLOS DE COMBUSTIÓN Y ELECTRÓNICOS: RESULTADOS DE UN ESTUDIO LONGITUDINAL EN EEUU Y CANADÁ

VÍCTOR MARTÍNEZ LOREDO^{*1}, ALBA GONZÁLEZ-ROZ², JAMES MURPHY³ Y JAMES MACKILLOP⁴

1 Universidad de Zaragoza, Teruel, España

2 Universidad de las Islas Baleares, Palma, España

3 Universidad de Memphis, Memphis, United States

4 Peter Boris Center, McMaster University, Hamilton, Canada

Introducción

El creciente uso de los cigarrillos electrónicos (e-cigs) representa un reto de salud pública. La mayoría de usuarios de e-cigs son también consumidores de cigarrillos de combustión, cuya motivación principal es dejar de fumar, a pesar de su desconocida eficacia para tal fin. Además, una proporción significativa de aquellos que dejan de fumar mantienen el uso de e-cigs a largo plazo, lo que preocupa por los posibles efectos negativos sobre la salud. El objetivo de este trabajo fue identificar patrones de uso de cigarrillos y e-cigs en dos muestras de EEUU y Canadá cada seis meses durante dos años.

Método

1002 jóvenes adultos (58.5% mujeres) completaron unas preguntas sobre datos sociodemográficos, uso de tabaco y e-cigs. Se realizó un análisis de transiciones latentes para obtener subgrupos en función de los distintos patrones de uso a lo largo del tiempo. Los resultados fueron comparados en función del sexo de los participantes.

Resultados

La invarianza de medida sugiere la misma solución de cuatro clases en ambas muestras: 1) usuarios exclusivos de e-cigs (7.75-10.10%), 2) usuarios duales (2.61-9.89%), 3) no consumidores (61.66-80.06%) y 4) usuarios exclusivos de cigarrillos de combustión (8.12-20.70%). Las mujeres estaban consistentemente infra-representadas en la primera clase y sobre-representadas en la tercera. En T1, también era menos probable que fueran usuarias duales. El 54% de los hombres (H) usuarios exclusivos de e-cigs en T1 lo dejaron en T2. En el caso de las mujeres (M), un 80% informó del cese de e-cigs en T2. Aproximadamente, un 28% y 24% de los usuarios duales transitaron al uso exclusivo de e-cigs y cigarrillos de combustión, respectivamente, siendo más probable que las mujeres realizaran esta última transición. Un 39% (H) vs 28% (M) de los usuarios duales que transitaron entre T2-T3 lo hicieron a uso exclusivo de e-cigs. En T3-T4, un 33% (H) vs 38% (M) de usuarios exclusivos de e-cigs lo dejaron.

Conclusiones

La mayoría de los usuarios/as exclusivos/as de e-cig lo dejaron en los primeros 8 meses del estudio, especialmente las mujeres. Un tercio de los hombres duales y un tercio de las mujeres transitaron hacia uso exclusivo de e-cigs. El patrón más común fue transitar de uso dual a no uso a través del uso exclusivo de e-cigs. Es importante fomentar intervenciones psicológicas que promuevan el abandono de ambos productos.

MODIFICACIÓN DE LOS PATRONES DE ACTIVACIÓN CORTICAL DEL RAZONAMIENTO EMOCIONAL TRAS UNA INTERVENCIÓN EN LA AUTOESTIMA IMPLÍCITA EN PERSONAS CON DELIRIOS PERSECUTORIOS: UN ESTUDIO MEDIANTE MAGNETOENCEFALOGRAFÍA

ALMUDENA TRUCHARTE^{*1}, CARMEN VALIENTE OTS¹, TEODORO PASCUAL DE NICOLÁS², REGINA ESPINOSA LÓPEZ², RICARDO BRUÑA FERNÁNDEZ³ Y FERNANDO MAESTÚ³

1 Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, España

2 Universidad Camilo José Cela, Villanueva de la Cañada, España

3 Centro Tecnología Biomédica, Pozuelo de Alarcón, España

Los delirios de persecución son uno de los principales síntomas en los trastornos del espectro de la esquizofrenia, además de ser uno de los más disfuncionales y estresantes a nivel individual y social. Una de las teorías más consolidadas en relación a este tipo de delirios plantea la existencia de sesgos emocionales auto-sirvientes; es decir, ante amenazas a la autoestima, las creencias persecutorias ayudan al individuo a evitar el procesamiento negativo sobre uno mismo (Bentall et al., 2001; Murphy et al., 2018).

En base a esta teoría, se podría considerar que el delirio persecutorio es un tipo de razonamiento emocional, ya que los individuos tratan de llegar a una conclusión que minimice su malestar emocional realizando atribuciones causales externas (Western et al., 2004).

Por tanto, los objetivos de este estudio son: (1) explorar los patrones de activación cerebral del razonamiento emocional y su correlato conductual en personas con delirios persecutorios. (2) Reducir el sesgo emocional mediante una tarea de condicionamiento clásico (CC) centrada en la mejora de la autoestima implícita y (3) observar la manifestación conductual y cerebral de dichos cambios.

La tarea de razonamiento emocional consiste en la presentación de imágenes sociales cotidianas como, por ejemplo, comprar el pan. El protagonista de la escena puede ser el participante o una tercera persona. A continuación, una serie de estímulos faciales, levemente amenazantes, representan la evaluación del desempeño o actuación del protagonista en dicha escena. El participante valora el grado de amenaza percibida de dichos estímulos faciales. Durante toda la tarea la actividad cerebral se registra mediante magnetoencefalografía.

Los participantes se asignarán aleatoriamente a uno de los dos tipos de intervenciones de CC: Una experimental positiva y otra de control neutra. La condición experimental es una intervención de CC+ en la que su información personal se asocia siempre con un feedback social positivo. Tras esta intervención los participantes realizan nuevamente la tarea de razonamiento emocional.

Se espera que la tarea de razonamiento emocional sea capaz de detectar sesgos auto-sirvientes a nivel conductual e identificar sus correlatos neurofisiológicos. Así mismo, se espera que la intervención experimental reduzca el sesgo emocional a nivel conductual y este cambio se refleje en patrones de activación cerebral diferenciados.

En el simposio se presentará el diseño experimental, los resultados preliminares y sus implicaciones clínicas.

PREDICTORES DE RECAÍDA EN USUARIOS A TRATAMIENTO RESIDENCIAL EN PROYECTO HOMBRE BURGOS: ESTILO DE AFRONTAMIENTO Y SATISFACCIÓN VITAL

VÍCTOR MERINO-LÓPEZ^{*1}, ALBA GONZÁLEZ-ROZ² Y VÍCTOR MARTÍNEZ LOREDO³

1 Fundación Candeal Proyecto Hombre, Burgos, España

2 Instituto Universitario de Investigación en Ciencias de la Salud (IUNICS). Universidad Islas Baleares, Palma, España

3 Universidad de Zaragoza, Teruel, España

Introducción: La tasa de recaídas en las conductas adictivas es muy elevada, oscilando entre el 37% y hasta el 91%. Aunque se han hecho esfuerzos por identificar las variables psicológicas asociadas a la recaída, la mayoría se han realizado en contextos de investigación. Son muy escasos los intentos por identificar predictores de recaída en el consumo de sustancias en contextos clínicos o de tratamiento.

Objetivo: El objetivo de este trabajo fue analizar la relación entre variables psicosociales y la recaída en una muestra de personas en tratamiento residencial.

Método: Participaron un total de 17 usuarios (82% varones) con media de edad de 46 años (DT= 7,36) y elevado historial de recaídas. Todos los participantes respondieron a un cuestionario sobre datos sociodemográficos. La satisfacción vital se evaluó mediante el Índice de Bienestar Personal (IBP) y los estilos de afrontamiento se evaluaron mediante el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE). Las variables relacionadas con el consumo de sustancias fueron: periodo más largo de abstinencia, número y motivo de las recaídas, tiempo a tratamiento en el recurso asistencial. Para el análisis de los datos se realizaron dos modelos jerárquicos de regresión lineal, uno correspondiente a la satisfacción vital y otro al estilo de afrontamiento.

Resultados: Los participantes tuvieron como media 3,47 recaídas, variando el rango entre 1 y 10 recaídas (DT =2,87). El motivo de recaída informado más frecuente fue el malestar emocional (64,7%) seguido del exceso de confianza (29,4%) y la influencia de otras personas (5,9%). La media de abstinencia continuada se situó en 49 meses, con una alta variabilidad (DT=90). Las variables sociodemográficas asociadas al número de recaídas fueron el bajo nivel educativo [$\beta=-0,383$ $p = .04$] y nivel de ingresos mensual [$\beta=-0,563$, $p < .01$].

Las variables de estilo de afrontamiento asociadas a un mayor número de recaídas fueron la reevaluación positiva [$\beta=0,309$, $p = .05$], una menor expresión emocional abierta [$\beta=-0,582$ $p = .01$] y la implicación en la oración o rezo [$\beta=0,919$, $p < .01$]. Las variables de satisfacción vital asociadas al número de recaídas fueron una mayor satisfacción con la propia salud [$\beta=0,684$ $p < .01$], con el nivel de vida [$\beta=0,418$, $p = .05$], así como menor seguridad percibida en relación con el futuro [$\beta=-0,490$ $p = .02$] y menor logro personal [$\beta=-0,577$ $p = .02$]. Por último, una mayor permanencia en el tratamiento se vio asociada a un número más elevado de recaídas [$\beta=0,910$ $p < .01$].

Conclusiones: Un nivel socio económico bajo junto con una percepción negativa de los propios logros e inseguridad respecto al futuro se asocian a un mayor número de recaídas. Mientras que la satisfacción con la salud y el nivel de vida se asocian a un mayor número de recaídas, los estilos de afrontamiento pasivos centrados en la emoción como la religión, se asociaron a un mayor número de recaídas. La relación observada entre un mayor uso de la reevaluación positiva y un mayor número de recaídas subraya la necesidad de incorporar variables de proceso como la regulación emocional en la evaluación y tratamiento psicológico.

CRITICALLY APPRAISED TOPIC (CAT) SOBRE LA EFICACIA DE LA INTERVENCIÓN PSICOEDUCATIVA ONLINE EN TRASTORNO BIPOLAR

ADELA LOZANO GARCIA*, MARÍA TERESA ALVAREZ MORAL Y GABRIEL RÓDENAS PEREA

SAS, Sevilla, España

Introducción:

El trastorno bipolar se caracteriza por la presencia de uno o más episodios maníaco, hipomaníaco o mixto, siendo también frecuente que los sujetos puedan haber presentado uno o más episodios depresivos mayores. La prevalencia vital de los trastornos bipolares se sitúa entre el 2 y el 4% y suele afectar por igual a hombres y mujeres. Su comienzo suele ser brusco y su curso es crónico. Hay múltiples tratamientos psicológicos que han demostrado su eficacia en dicho trastorno, entre ellos la psicoeducación, la terapia cognitivo conductual o la terapia marital y familiar.

Objetivos:

El objetivo de este "Critically Appraised Topic" es responder a la siguiente pregunta ¿Puede ser eficaz la psicoterapia psicoeducativa basada en internet para disminuir recidiva en trastorno bipolar? Basándome en la revisión de las últimas publicaciones al respecto.

Método:

Se realizó una búsqueda bibliográfica con la siguiente pregunta "P.I.C.O.": Población: pacientes diagnosticados de Trastorno Bipolar, Intervención: psicoeducativa online, Comparación: otros tratamientos, no-tratamiento y **Resultados:** disminución de la recidiva en Trastorno bipolar (síntomatología depresiva y maníaca).

Los límites en la búsqueda bibliográfica fueron los siguientes: textos en inglés o español de los últimos 5 años, ensayos clínicos controlados aleatorizados, revisiones sistemáticas o metaanálisis, en seres humanos, sin restricción de edad ni sexo. Los términos MeSH que se utilizaron en la búsqueda fueron "Bipolar disorder" "and" "Internet" "and" "Psychotherapy".

Resultados:

Tras la revisión seleccioné tres artículos válidos, los tres consistentes en ensayos clínicos aleatorizados.

En el primero se comparaba un programa psicoeducativo basado en internet (HealthSteps for Bipolar Disorder) con un grupo control al que se le aplicaba un programa de control de la atención ("Virtual Highway for Bipolar Disorder"), sin diferencias significativas.

En el segundo se comparó el programa psicoeducativo: MoodSwings (Adaptación en línea del programa MAPS.) con el programa psicoeducativo + TCC: MoodSwings-Plus (MS-Plus), hallándose en la comparación intergrupo una disminución de la sintomatología depresiva y de manía y una mejora significativa de otros parámetros como la adherencia al tratamiento, o medidas del funcionamiento globales en ambos grupos.

Por último, en el tercero, se comparan el programa MoodSwings plus (g2), MoodSwings2.0(g3) y un grupo control (g1). Se apreciaron diferencias significativas en la sintomatología depresiva en el grupo 2 y el grupo 3 con respecto al grupo control, no hubo diferencias significativas en síntomas de manía entre grupo 2 y grupo 3 y grupo control ni tampoco hubo diferencias entre los grupos en el riesgo de padecer una recaída.

Conclusiones:

Existe escasa evidencia sobre la eficacia de la aplicación de programas psicoeducativos basados en internet en trastornos bipolar, encontrándose una mayor eficacia en síntomas depresivos que de manía. Necesario investigar qué componentes de éstos programas son los verdaderamente eficaces así como posibles variables mediadoras.

ADAPTACIÓN DE LA PSICOLOGÍA CLÍNICA DE EMERGENCIAS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19

MARTA ALVAREZ CALDERÓN

Comunidad de Madrid, Madrid, España

Introducción: La crisis sanitaria desencadenada en marzo de 2020 y mantenida hasta la actualidad ha puesto de manifiesto la necesidad de adaptación del sistema sanitario en general y de la psicología clínica en particular.

Objetivos:

- Conocer los factores psicosociales asociados las pandemias y la necesidad de adaptación de la atención psicológica a los mismos.
- Conocer las diferentes reacciones psicológicas en la población vulnerable.
- Describir las fases de alerta pandémica y la adaptación de la psicología clínica de emergencias ante las mismas.

Método: Se realiza un estudio cualitativo descriptivo del trabajo realizado desde marzo de 2020 hasta el momento presente. Se establecen tres fases de actuación: inicio, pico y desescalada. En cada fase se describen las actuaciones llevadas a cabo por el psicólogo clínico de emergencias en la Comunidad de Madrid.

Resultados: Las pandemias están “frecuentemente marcadas por incertidumbre, confusión y un sentido de urgencia” (OMS, 2005). Incertidumbre generalizada sobre las probabilidades de infección, la información sobre los mejores métodos de prevención y gestión y en cuanto a su terminación. Ante los factores psicosociales asociados a las pandemias: pérdida de la salud, muerte de familiares y amigos con cambio en los ritos funerarios, amenaza de las rutinas, aislamiento social, dificultades financieras... la psicología clínica de emergencias traza un plan de actuación ante la población vulnerable: pacientes contagiados, familiares y profesionales.

La fase inicial se caracteriza por la adaptación del trabajo habitual a las medidas recomendadas: uso de equipos de protección y distancia de seguridad.

La fase pico introduce la creación del Servicio de Psicología Clínica en el Hospital del IFEMA. Se establecen protocolos de derivación, líneas de actuación y coordinación, ofreciendo atención telefónica y presencial a familiares, pacientes y profesionales sanitarios.

En la última fase o de desescalada se refuerza la atención psicológica al profesional sanitario con la posibilidad de participación en grupos de apoyo psicológico y asistencia a webinars para la prevención del estrés agudo con los siguientes objetivos: amortiguar el impacto de la situación vivida, fomentar la ventilación emocional, facilitar el insight de la experiencia, potenciar los recursos de afrontamiento e identificar las emociones para la prevención y el autocuidado.

Conclusiones: Ante la situación cambiante que caracteriza una pandemia, se evidencia la necesidad de adaptación de la atención psicológica

DUELO DURANTE LA PANDEMIA COVID-19: ABORDAJE DESDE EL HOSPITAL IFEMA

MARTA ÁLVAREZ CALDERÓN

Comunidad de Madrid, Madrid, España

Introducción: La crisis desencadenada por la pandemia COVID 19 ha impactado en la experiencia individual y social de la muerte y el duelo, dando lugar a situaciones sanitarias sin precedentes. La naturaleza de la muerte, la presencia de medidas de aislamiento social y la falta de estructuras habituales de apoyo pueden influir en la experiencia de duelo. Entre las limitaciones en las redes de apoyo familiares se encuentra la imposibilidad de que familiares y pacientes puedan acompañar y ser acompañados en los momentos finales de la vida. Los objetivos del estudio son:

- Exponer los factores que influyen en la dificultad para la elaboración del duelo debido a las limitaciones existentes durante la crisis sanitaria.
- Describir la sintomatología presente en casos de “duelo complicado”.
- Exponer el manejo realizado desde el Hospital IFEMA COVID-19.

Método: Se trata de un estudio descriptivo del Protocolo para el Manejo del Duelo de familiares de pacientes fallecidos en el Hospital IFEMA COVID-19 llevado a cabo desde marzo a mayo de 2020.

Resultados: La imposibilidad de acompañar al paciente durante la enfermedad y la restricción en los ritos funerarios en la forma culturalmente establecida dificultan la elaboración del duelo. El “duelo complicado” se caracteriza por un duelo intenso, que puede causar un deterioro en el funcionamiento diario o durar más de lo esperado socialmente (DSM-5). Los factores de riesgo que pueden contribuir al “duelo complicado” incluyen aspectos como la naturaleza de la muerte y del entorno, ambos aspectos relevantes en una situación de pandemia. Con el fin de prevenir la presencia de duelos complicados y humanizar la atención sanitaria, garantizando el derecho de los pacientes a despedirse de sus seres queridos y tener un proceso de muerte lo más digna posible se implementa el protocolo para el abordaje del duelo en pacientes fallecidos por COVID-19.

El abordaje se establece tanto de forma presencial como telefónica:

Telefónica: Una vez que el equipo médico da la noticia del fallecimiento al familiar, éste le ofrece la posibilidad de contactar con el equipo de psicología.

Presencial: Ante el fallecimiento inminente de un paciente, el equipo médico valora la posibilidad de programar la despedida presencial del paciente. Se llevará a cabo respetando tanto la decisión familiar como la del paciente. Las fases del procedimiento son las siguientes: Recepción y acompañamiento, preparación, despedida y apoyo psicológico posterior.

Conclusiones: El protocolo descrito tiene el fin de humanizar la atención sanitaria y el fin de prevenir la presencia de duelo complicado. Será necesaria una investigación cuantitativa posterior para valorar dicha hipótesis.

PÓSTER P211

CAJAS BOTÍN, JUEGOS DE AZAR Y VIDEOJUEGOS: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

PABLO ÁLVAREZ MURIAS^{*1}, ARIS GRANDE GOSSENDE² Y GLORIA GARCÍA FERNÁNDEZ³¹ Universidad de Oviedo, Oviedo, España² Grupo de Investigación en Conductas Adictivas. Facultad de Psicología de la Universidad de Oviedo, Oviedo, España³ Facultad de Psicología de la Universidad de Oviedo, Oviedo, España

Introducción: Las cajas botín (loot boxes) son artículos presentes en los videojuegos que se pueden comprar con dinero real y que contienen elementos aleatorios. Estudios previos han relacionado estos artículos con los juegos de azar en base a sus características estructurales y psicológicas. Hasta la fecha, ninguna revisión sistemática ha estudiado la relación entre el uso de cajas botín, las conductas problemáticas de juego con apuesta y/o el abuso de videojuegos. De esta manera, resulta importante conocer si el uso de cajas botín se relaciona con conductas problemáticas de juego con apuesta y/o con el abuso de videojuegos.

Objetivos: El objetivo de esta revisión fue analizar los estudios empíricos publicados hasta la actualidad que han estudiado la relación entre las cajas botín, los problemas de juego (gambling) y el abuso de videojuegos (gaming). Igualmente, se analizó el perfil demográfico de los usuarios de estos productos en base a la investigación existente.

Método: Se realizó una búsqueda sistemática en Medline, ScienceDirect, Scopus y WoS (n=370). Un total de 20 artículos cumplieron con los criterios de inclusión para su completa revisión.

Resultados: El uso de cajas de botín resulta una actividad típicamente masculina, relacionándose con un bajo nivel de educación y el hecho de estar trabajando. Se encontró una relación significativa entre el uso de cajas botín, los problemas de juego con apuesta y el abuso de videojuegos. Además, a mayor gasto en cajas botín, más graves son los problemas en personas con trastorno de juego. Asimismo, la probabilidad de presentar problemas de juego es hasta 4 veces mayor para los compradores de cajas botín. Finalmente, la obtención de artículos dentro de las cajas botín parece activar las mismas respuestas de recompensa que el dinero en una máquina tragaperras.

Conclusiones: Se sugiere una relación bidireccional, en donde el uso de las cajas botín puede incrementar los problemas de juego, y a su vez personas con problemas de juego pueden sentirse más atraídas hacia videojuegos con cajas botín. Se requieren estudios longitudinales para clarificar la dirección de esta relación y se sugieren medidas preventivas concernientes al etiquetado de los videojuegos o al establecimiento de límites de gasto.

PÓSTER P213

ESTUDIO CORRELACIONAL SOBRE IMAGEN CORPORAL Y DISMORFIA MUSCULAR: EL PAPEL DE LOS ESTILOS PARENTALES Y EL PERFECCIONISMO

INÉS PIEDRA GONZÁLEZ^{*1} Y LAURA GALIANA²¹ Universidad CEU Cardenal Herrera, Gijón (Asturias), España² Departamento de Metodología de las Ciencias del Comportamiento de la Universitat de València, Sollana (Valencia), España

Introducción: El siglo XX ha abierto las puertas a los hombres como sujetos activos dentro del mundo de la moda y la belleza física, estableciéndose un ideal de belleza masculino en el que priman los cuerpos musculados.

La presión ejercida por la sociedad, concretamente por la familia, para alcanzar el modelo estético en vigor es especialmente fuerte en la sociedad occidental, donde el valor de la apariencia física ha tomado excesiva importancia, generando una preocupación anómala por la imagen corporal que puede ser la antesala al desarrollo de trastornos relacionados con la misma, como la dismorfia muscular. La literatura ha apuntado una posible relación entre estos conceptos, dismorfia muscular e imagen corporal, y también con los estilos parentales de crianza y el perfeccionismo. Por ello, el objetivo principal es conocer la capacidad predictiva de los estilos parentales y el perfeccionismo sobre la imagen corporal y, a su vez, de esta sobre la dismorfia muscular.

Método: Se reclutó una muestra de 96 jóvenes adultos con edades comprendidas entre los 18 y los 30 años y se administraron cuatro instrumentos. Concretamente para evaluar la apreciación por la imagen corporal se administró la escala Body Appreciation Scale (BAS), para estudiar el riesgo de presentar dismorfia muscular el Muscle Dysmorphia Disorder Inventory (MDDI), para analizar los niveles de perfeccionismo el Multidimensional Perfectionism Scale (MPS) y, por último, para recoger los estilos parentales percibidos por los sujetos, el Parental Bonding Instrument (PBI). Se han realizado análisis descriptivos y de frecuencias, pruebas t de Student para muestras independientes y diversas correlaciones de Pearson, además de un estudio multivariado de las variables objeto de estudio mediante una regresión lineal múltiple.

Resultados: Se observó una mayor preocupación por la imagen corporal en mujeres que en hombres, además se ha hallado que estilos de crianza sobreprotectores y poco cuidadores, así como niveles elevados de perfeccionismo socialmente prescrito correlacionan con preocupación por la imagen corporal y con la dismorfia muscular. Sin embargo, mediante el estudio multivariado, se ha observado que niveles bajos de perfeccionismo orientado a los demás y una mayor preocupación por la imagen corporal son variables predictoras de un mayor riesgo a presentar dismorfia muscular.

Conclusión: El perfeccionismo y la preocupación por la imagen corporal, pueden ser factores de riesgo para el desarrollo de trastornos relacionados con la imagen corporal como la dismorfia muscular, siendo menos relevante el papel de los estilos parentales.

PÓSTER P217

ESTUDIO DE LA ASIGNACIÓN DE RELEVANCIA EN PERSONAS CON ESQUIZOFRENIA EN FASE ESTABLE

ELENA GARCÍA CERDEÑA^{*1}, JAVIER JOSÉ PÉREZ FLORES¹, MARÍA ANTONIETA NIETO BARCO¹ Y GONZALO ISIDRO DE LIS²

1 Universidad de La Laguna, La Laguna, España

2 Servicio de Psiquiatría del Servicio Canario de Salud, La Laguna, España

Introducción: La evidencia señala que la esquizofrenia se relaciona con alteraciones de la neurotransmisión dopaminérgica mesolímbica que dan lugar a interpretaciones anómalas que derivan de la asignación de relevancia errónea ante estímulos que serían neutros o irrelevantes, lo que se conoce como asignación de relevancia anormal. Este trabajo pretende estudiar la asignación de relevancia en personas con esquizofrenia en fase estable y en sujetos control.

Método: La muestra incluye un grupo de personas con esquizofrenia (n = 30) con 9 mujeres y 21 hombres con edades comprendidas entre los 25 y 58 años (M = 42.9; DT = 8.60) que se encontraban en tratamiento farmacológico en el momento de la evaluación. También se cuenta con un grupo control (n = 30), emparejados por edad y sexo con los sujetos del grupo de esquizofrenia, que incluye a 9 mujeres y 21 hombres, con edades comprendidas entre los 25 y 58 años (M = 43.07; DT = 8.67).

Se utilizaron el Aberrant Salience Inventory, la Scale for Assessment of Negative Symptoms y la Scale for Assessment of Positive Symptoms.

Resultados: En el grupo de esquizofrenia se encontraron diferencias entre los diferentes tipos de sintomatología, con una mayor presencia de síntomas negativos, seguidos de los desorganizados y, por último, de los positivos. No se encontraron correlaciones significativas entre los indicadores de sintomatología de la esquizofrenia y los indicadores de asignación de relevancia. Se obtuvo un efecto significativo de interacción entre los factores de asignación de relevancia y ambos grupos. En el grupo de esquizofrenia hubo una mayor presencia de Agudeza sensorial, Conocimiento inminente y Cognición intensificada que en el grupo control.

No se encontraron diferencias en los factores de Incremento de relevancia y Emocionalidad intensificada. No se encontraron diferencias entre los factores en el análisis intragrupo del grupo de esquizofrenia. En el análisis intragrupo del grupo control se encontró una mayor presencia de Incremento de relevancia con respecto a Agudeza sensorial, Conocimiento inminente y Cognición intensificada; y de Emocionalidad intensificada en relación con Cognición intensificada.

Conclusiones: Nuestros resultados ponen de manifiesto una asignación de relevancia anómala en la esquizofrenia en fase estable. La ausencia de relación de los indicadores de sintomatología de la esquizofrenia con los indicadores de asignación de relevancia puede deberse al tratamiento farmacológico y a la tendencia de estos pacientes a reportar un menor número de síntomas de los que experimentan. La mayor presencia de síntomas negativos también puede atribuirse al tratamiento farmacológico, que incide sobre esta sintomatología y sobre la desorganizada en mayor medida.

PÓSTER P225

DESARROLLO Y PRESENTACIÓN DE UNA ENTREVISTA PARA LA EVALUACIÓN DE LOS PENSAMIENTOS ANSIOSOS EN NIÑOS: CATI

ÁNGEL CARRASCO^{*1}, SANDRA ARNÁEZ², LYDIA MUNNS³, LISA MARIE EMERSON⁴ Y GEMMA GARCÍA-SORIANO⁵

1 Unidad de Salud Mental Infantil de Catarroja. Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Catarroja (Valencia), España

2 Universidad Nacional de Educación a Distancia, Madrid, España

3 Department of Psychology, University of Sheffield, Sheffield, United Kingdom

4 Child and Family Psychology School of Health Sciences, University of Canterbury, Christchurch, New Zealand, New Zealand

5 Dpto. Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Universitat de València., Valencia (España), España

Introducción: El Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC) afecta a entre el 1 y el 3% de los niños y adolescentes. Los tratamientos cognitivo-conductuales dirigidos a esta población tienen como núcleo la exposición con prevención de respuestas y han demostrado su eficacia. El modelo cognitivo del TOC ha mejorado nuestra comprensión del trastorno y las herramientas terapéuticas, pero las investigaciones llevadas a cabo con niños son muy escasas. La principal premisa del modelo es que los pensamientos intrusos de contenido obsesivo son prácticamente universales, y que el TOC se desarrolla a partir de la valoración y el afrontamiento patológicos de estos pensamientos. Sin embargo, se desconoce la prevalencia y las características de estos en menores de 12 años ya que no se han realizado estudios al respecto. El objetivo de este estudio es desarrollar una entrevista estructurada que permita: a) explorar la presencia de pensamientos intrusos obsesivos en niños a partir de los 8 años, b) analizar sus características formales (frecuencia, modalidad), y c) evaluar el impacto emocional y manejo de los pensamientos utilizando constructos procedentes del modelo cognitivo.

Método: Los contenidos de los pensamientos intrusos a explorar se seleccionaron a partir de una revisión de la literatura sobre la sintomatología del TOC infantil y los instrumentos de evaluación más utilizados en esta población. Las preguntas sobre las valoraciones de las intrusiones y las estrategias frente a su aparición se seleccionaron fundamentándose en las principales teorías cognitivas del TOC y sobre la base de los instrumentos utilizados en población adulta y su adecuación al modelo se valoró mediante un análisis de contenido. Las preguntas y los ejemplos se formularon para adaptarse al nivel de desarrollo lingüístico y metacognitivo de la población diana y su comprensión se comprobó mediante una administración en una muestra piloto.

Resultados: La Entrevista de Pensamientos Ansiosos en Niños [CATI; Children's Anxious Thoughts Interview] se compone de dos partes. La primera evalúa la presencia de intrusiones de seis tipos de contenido obsesivo (contaminación, daño, agresión, orden, duda y superstición), mediante una descripción general de cada contenido y diversos ejemplos específicos. Si el participante responde afirmativamente, se le pide una descripción de su experiencia que permita determinar si se trata de un pensamiento intrusivo u otro tipo de cognición (por ej., preocupación) mediante la aplicación de diferentes criterios. La segunda parte evalúa de forma exhaustiva la repercusión del pensamiento intrusivo más frecuente experimentado durante los últimos tres meses incluyendo su impacto emocional, su valoración, las estrategias empleadas para afrontarlo y el grado de éxito de dicho afrontamiento.

Conclusiones: La entrevista descrita en el presente trabajo pretende evaluar la presencia y características de los pensamientos intrusos obsesivos en niños en edad escolar. Su utilización permitirá poner a prueba la aplicabilidad del modelo cognitivo del TOC en niños, lo que puede abrir nuevas vías en el tratamiento del trastorno. Financiación: Ministerio de Ciencia e Innovación y Agencia Estatal de Investigación [RTI2018-098349-B-I00] y cofinanciado con fondos FEDER de la UE.

PÓSTER P234

UTILIZACIÓN DEL CUENTO EN EL PROCESO DE PSICOEDUCACIÓN EN NIÑOS CON TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO

MARÍA ROSA FRANZ TORRES*, EVELYN VERA ESTAY, IGNACIA SÁNCHEZ Y VALENTINA RABAJILLE
Centro de Desarrollo de Tecnologías de Inclusión (CEDETi UC), Santiago, Chile

Introducción: La evaluación neuropsicológica de niños con trastornos del neurodesarrollo culmina con los procesos de psicoeducación para padres, el colegio y con el propio paciente. Sin embargo, el proceso de psicoeducación con el paciente pediátrico requiere que la información entregada sea comprensible y esté organizada de acuerdo con el perfil cognitivo actual. Por esta razón, contar con herramientas adecuadas al nivel de desarrollo, que ayuden a darle sentido a la información técnica logrando unirla a la experiencia emocional del paciente, se vuelve un desafío constante en neuropsicología sobretodo para facilitar los procesos de intervención posteriores.

Objetivo: Describir y destacar los beneficios socioemocionales del uso de cuentos diseñados para apoyar procesos de psicoeducación con niños diagnosticados con trastornos del neurodesarrollo.

Método: Reporte de caso único en dos procesos de psicoeducación posterior a evaluación neuropsicológica en niños de edad escolar con diagnósticos de trastornos del neurodesarrollo (Trastorno por Déficit Atencional e Hiperactividad y Trastorno del Espectro Autista), utilizando "Neuromundos: cuentos desde la diferencia".

Resultados: El uso de cuentos en el proceso de psicoeducación, es efectivo como andamiaje del proceso de expresión y reconocimiento emocional, así como también de la identificación de características y experiencias personales asociadas al perfil neuropsicológico.

Conclusiones: Facilitar el proceso de psicoeducación con el uso de cuentos considerando el nivel de desarrollo del paciente resulta efectivo en cuanto el cuento se constituye como un medio para la identificación con características del diagnóstico, desde una mirada centrada en las fortalezas y oportunidades, al mismo tiempo que posibilita la expresión emocional y la asignación de significados alternativos a experiencias de conflicto con relación al sí mismo.

PÓSTER P268

VARIABLES FAMILIARES Y EL PERFIL DE DESREGULACIÓN INFANTIL (CBCL-DP)- LA RELACIÓN CON ESTILOS DE CRIANZA

RAQUEL M. ZEPEDA-BURGOS

Universidad José Matías Delgado, San Salvador, El Salvador

Introducción:

El objetivo del estudio es evaluar la especificidad de la asociación entre estilos de crianza y la presencia del perfil de desregulación infantil (PD), tomando en cuenta otras variables familiares también relacionadas.

Hay pocos estudios que se centren en variables familiares del PD en muestras de población general. Teniendo en cuenta su grave deterioro funcional y la asociación con resultados negativos y trastornos psiquiátricos en la edad adulta, es importante considerar las variables familiares implicadas. Particularmente, no se han encontrados estudios publicados que aborden la especificidad de los estilos de crianza en relación con el PD.

Usando una muestra de población general se estudiará la especificidad de la asociación entre las variables de crianza, calidez, control y rechazo, incluyendo otras variables familiares y sociodemográficas.

Método:

Estudio transversal con muestra representativa de población general de niños de 5 a 8 años en (Osona) España. Los padres y maestros completaron escalas sobre calidez, control, rechazo (EMPU-P), perfil de desregulación (CBCL-DP presente vs ausente), niveles de ansiedad y depresión de los cuidadores (HQ-28 de Goldberg) y variables sociodemográficas.

La muestra final consistió en 697 niños, 339 niñas (48,6%) y 358 niños (51,4%), entre las edades de 6 y 8 años (media = 7,25, dt = 0,67).

Se crearon modelos de regresión logística para evaluar el efecto de estilos de crianza, ansiedad y depresión parental y otras variables sociodemográficas con la presencia del CBCL-DP.

Resultados:

Los análisis preliminares mostraron que los niños en la categoría CBCL-DP presente, tenían niveles más altos de rechazo ($t = -5.2$, $p < 0.001$), control ($t = -6.1$, $p < 0.001$), depresión parental ($t = -2.2$, $p < 0.05$), ansiedad parental ($t = -3.3$, $p < 0.05$), y mayor número de acontecimientos vitales estresantes ($t = -2.3$, $p < 0.05$). Además, hubo diferencias significativas entre las categorías de cuidador principal (chi square = 20.2, $p < 0.001$), con mayor porcentaje de presencia de CBCL-DP cuando los cuidadores principales no eran los padres.

El modelo final de regresión logística mostró una asociación significativa entre la presencia del CBCL-DP y mayores niveles de ansiedad del cuidador (OR= 1.259, IC 95% 1.063- 1.488, $p < 0.005$) mayores niveles de control (OR= 1.259, IC 95% 1.063- 1.488, $p < 0.005$), menores niveles de calidez (OR= 1.191, IC 95% 1.119 – 1.267, $p < 0.001$).

Conclusiones:

Estos resultados aportan nueva información sobre variables familiares en niños con perfil de desregulación.

Dos de las dimensiones de crianza evaluadas mostraron especificidad en su relación al perfil de desregulación. Su relación fue significativa más allá del impacto de otras variables familiares y sociodemográficas. Dentro de los otros correlatos familiares solamente la ansiedad parental estuvo significativamente asociada a la presencia del perfil de desregulación. Estos datos pueden guiar intervenciones a futuro enfocándose más en el calor emocional como posible factor protector y trabajar los niveles de control parental al igual que la ansiedad parental como posibles factores de riesgo.

Los resultados arrojan datos importantes, pero son necesarios más investigaciones para saber si estos son replicables en otras poblaciones.

PÓSTER P274

LA REHABILITACIÓN NEUROPSICOLÓGICA EN LA ERA DIGITAL. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL DE DÍA SOCIOSANITARIO

YOLANDA MOGA PÉREZ

HDIA Enfermedades Neurodegenerativas y daño cerebral adquirido. Sociosanitario. IAS. Salt, Salt, España

Objetivos

1. Conocer la efectividad del uso de las Tecnologías de la Información y la comunicación (TIC) y las pantallas táctiles, para realizar rehabilitación neuropsicológica.
2. Augmentar la adherencia y motivación al tratamiento neuropsicológico a través de las TIC.
3. Promover la autonomía personal.

Método

Se han beneficiado del tratamiento de rehabilitación neuropsicológica a través de las TIC, 50 pacientes que acuden al Hospital de Día Sociosanitario, para realizar su programa de rehabilitación integral y multidisciplinar, con diagnóstico de enfermedad neurodegenerativa y un nivel de deterioro cognitivo leve-moderado.

El programa consta de una primera evaluación neuropsicológica para determinar el grado de deterioro cognitivo así como las áreas cognitivas preservadas y alteradas, una evaluación funcional y una social.

Consta de 40 sesiones, una semanal, de 60 minutos y durante 10 meses, en el que realizan un programa de rehabilitación neuropsicológica global, personalizada y adaptada a su perfil cognitivo y a sus preferencias individuales, utilizando programas informatizados específicos y ordenadores con pantallas táctiles. Se finaliza el programa con una evaluación de control.

El equipo del programa lo forman una Neuropsicóloga, una Terapeuta Ocupacional, una Auxiliar de Enfermería y una Trabajadora Social.

Resultados

- Durante todo el 2019 y parte del 2020, se beneficiaron un total de 50 pacientes (27 mujeres y 23 hombres), con un amplio rango de edad de entre los 20 a los 77 años, con una media de 50 años.
- Un 36% de los pacientes tenían un diagnóstico de Esclerosis Múltiple, un 16% de Enfermedad de Parkinson, un 14% de Ataxia,

un 10% de patología cerebrovascular, un 8% de Epilepsia, un 4% de Traumatismo CraneoEncefálico y un 12% de otras patologías neurodegenerativas.

- Las TIC son un instrumento efectivo en la rehabilitación neuropsicológica para prevenir el deterioro cognitivo, estimular, mejorar y preservar las funciones cognitivas, así como para promover la autonomía personal en todo tipo de pacientes.
- Obtuvimos un 100% de adherencia al tratamiento y todos los pacientes finalizaron su programa personalizado.

Conclusiones

Los programas informáticos de rehabilitación neuropsicológica aportan herramientas y recursos útiles y novedosos para el diseño de sesiones personalizadas y centradas en la persona.

La personalización, el diseño de los programas informatizados y el uso de las pantallas táctiles, refuerzan la motivación, la adherencia al tratamiento y contribuyen a la promoción de la autonomía personal.

PÓSTER P275

PRESERBA. INTERVENCIÓN EN BIENESTAR EN TIEMPOS DE COVID 19

MARÍA TERESA VARGAS MARTÍN^{*1} Y SONIA PORRO MULERO²

1 INTRESS, Madrid, España

2 Terapeuta Ocupacional, Madrid, España

El poster que presentamos tiene que ver con la adaptación de la intervención grupal en las áreas de Bienestar y Afrontamiento que se desarrollan en los centros de rehabilitación psicosocial (CRPS) para personas con problemas de salud mental, en la comunidad de Madrid (CAM).

Los CRPSs tienen una amplia trayectoria en la CAM, ofreciendo un abanico amplio de intervenciones psicosociales a personas derivadas de los servicios de salud mental de zona. “Se dirigen específicamente a las personas con discapacidad derivada de enfermedades mentales graves y duraderas (esquizofrenia, trastorno bipolar, trastornos paranoides, otras psicosis, trastornos graves de personalidad, etc.) que presentan dificultades en su funcionamiento psicosocial autónomo e integración y por tanto tienen riesgo de deterioro, aislamiento y dependencia y necesitan un apoyo específico y una estructuración de su vida cotidiana para alcanzar un mínimo de autonomía y apoyar su mantenimiento en la comunidad en las mejores condiciones posibles”. (Pliego de prescripciones técnicas 2017)

Las áreas de intervención que solicita la consejería de servicios sociales que se aborde en estos centros son:

- Prerrequisitos y Rehabilitación cognitiva:
- Ejercicios Motóricos y Psicomotricidad:
- Autocuidado y Actividades de la Vida Diaria:
- Psicoeducación, Automedicación y Prevención de Recaídas:
- Manejo y Enfrentamiento a la Ansiedad y el Estrés
- Relaciones Sociales/Habilidades Sociales:
- Integración Comunitaria:
- Ocio y Tiempo libre
- Orientación e Inserción Laboral

Con la evolución interna de cada centro, se continua con el trabajo en estas áreas, sin embargo, se han denominado de una manera diferente. Concretamente en el CRPS Puente de Vallecas, abordamos dos de las áreas citadas denominándolas Bienestar y Afrontamiento. Anteriormente a la crisis sociosanitaria, este abordaje se hacía a nivel grupal, con grupos cerrados (sólo con gente derivada según sus objetivos en los planes individualizados de rehabilitación) y abordando temas digamos “tradicionales” en rehabilitación psicosocial.

La pandemia por COVID 19 nos ha impulsado a replantear toda la intervención en estas áreas. En mayo de 2020, se diseñó y se comenzó a llevar a cabo un grupo híbrido: online y presencial donde se trabajara el bienestar y el afrontamiento centrando mucho el contenido en lo que estamos viviendo en estos tiempos (de ahí su nombre: preserBA que viene a recoger aspectos de PREvención, Salud, Rutinas, Estrategias de Bienestar y de Afrontamiento en tiempos de crisis sociosanitaria).

Este grupo, que tiene un diseño abierto, al que puede unirse cualquier persona atendida en el centro, ha trabajado sobre conceptos de salud pública que están en este momento muy presentes en nuestra sociedad.

Queremos en poner en valor y compartir todo el trabajo desarrollado en un tiempo extraordinario. Tanto por el esfuerzo de las profesionales implicadas como de las personas que asisten al grupo.

Finalizando febrero, ya se han desarrollado 35 sesiones.

Presentaremos ejemplos de fichas y cocreaciones que se han realizado aprovechando las herramientas digitales que están a nuestra disposición.

PÓSTER P281

DAR Y RECIBIR RECORDATORIOS: MEMORIA PROSPECTIVA EN ADULTOS JÓVENES Y MAYORES

CARMEN GIL ROBLES^{*1}, ALAITZ AIZPURUA SANZ² Y MALEN MIGUELES SECO²

1 Universidad del País Vasco, Orio, España

2 Universidad del País Vasco, San Sebastián, España

Introducción

La memoria prospectiva ha sido definida como el recuerdo de realizar una acción programada en un momento determinado del futuro, por ejemplo, devolver los libros a la biblioteca a tiempo. En este estudio se empleó un diseño naturalista, esto es, las tareas se llevaron a cabo en la vida cotidiana de los participantes, enviándose mensajes al teléfono. Además, se estudió la Paradoja de la edad, que puede explicarse como un mejor rendimiento en tareas de memoria en contextos naturales que en el laboratorio en adultos mayores. El objetivo de este estudio fue comparar las diferencias entre adultos mayores y jóvenes al realizar tareas de memoria prospectiva basadas en tiempo y eventos al recibir y dar un recordatorio.

Método

Participaron 122 estudiantes de la UPV/EHU, adultos jóvenes y mayores. Se empleó un diseño mixto 2 (Edad: jóvenes y mayores) x 3 (Recordatorio: dar, recibir, control) x 2 (Tarea: eventos y tiempo), con Edad y Recordatorio como factores. La tarea que se pidió a los participantes fue enviar mensajes de WhatsApp en el momento requerido.

Resultados

Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en función del factor Recordatorio, obteniendo mejores resultados en dar recordatorio.

En concreto, los participantes que dieron a otra persona un recordatorio de realizar la tarea tuvieron mayor proporción de mensajes mandados en hora (aciertos), y menor número de olvidos/retrasos (errores), que los grupos recibir recordatorio y control. En cuanto al Tipo de tarea, hubo menor rendimiento en las tareas de memoria prospectiva basadas en el tiempo que en eventos. Por otra parte, no se encontraron diferencias en función de la Edad, lo cual no concuerda con lo expuesto en la paradoja de la edad.

Conclusiones

Los resultados de este estudio coinciden con hallazgos previos en los que se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el rendimiento en función del factor tipo de recordatorio, con más aciertos y menos errores al dar un recordatorio que al recibirlo. Estos resultados sugieren que dar un recordatorio es más efectivo que recibirlo, aunque pueda parecer sorprendente. Además, como se ha recogido en otros estudios, hubo un mejor rendimiento en las tareas basadas en eventos que en tiempo, lo cual se puede aplicar a la hora de desarrollar herramientas más efectivas para mejorar la memoria prospectiva en el día a día. En cuanto a la Paradoja de la edad, en nuestros resultados no aparecieron diferencias en función de la edad. Como ya han recogido otros trabajos, el tipo de medio utilizado a la hora de recoger datos puede afectar al rendimiento, pudiendo estar las personas mayores menos implicadas en el experimento en general al afectar al proceso de planificación de las funciones ejecutivas.

PÓSTER P288

EL IMPACTO DEL COVID-19 EN EL ESTRÉS ESCOLAR DEL ALUMNADO DE SECUNDARIA. RESULTADOS PRELIMINARES DEL PROYECTO EASE

CRISTINA MURILLO*, PATRICIA SÁNCHEZ-POZO, MARTA DÍEZ LÓPEZ Y IRENE GARCÍA MOYA
Universidad de Sevilla, Sevilla, España

Introducción

Existe una importante inquietud acerca del impacto que la alteración de la vida escolar a consecuencia del COVID-19 puede tener en la salud mental en la adolescencia. Estudios recientes sugieren que los estudiantes muestran preocupación por el impacto de la pandemia en su educación y que el uso más frecuente de las nuevas tecnologías y la reducción del tiempo con los amigos/as se relacionan con un aumento del estrés en los y las adolescentes. Además, las chicas suelen estar más afectadas que los chicos. Este trabajo analiza el impacto que el COVID-19 ha tenido en el estrés escolar del alumnado de secundaria, analizando las posibles diferencias de género y dependiendo del curso.

Metodología

La muestra está compuesta de 2523 estudiantes de 1º a 4º de la ESO que participaron en el proyecto EASE ("Estrés en el Alumnado de Secundaria en España") entre noviembre de 2020 y enero de 2021. El 47,68% eran chicos (Medad = 13,72) y el 52,32% chicas (Medad = 13,83).

Para evaluar el impacto del COVID-19 en el estrés escolar, se utilizó una pregunta de valoración general (¿Han cambiado tus niveles de estrés escolar debido a la situación actual relacionada con el coronavirus?) y preguntas sobre cambios específicos debidos al COVID-19: medidas de prevención e higiene, no poder acercarse al profesorado, relacionarse con un número más reducido de compañeros/as y usar más las nuevas tecnologías.

Se usaron análisis de Chi-cuadrado, como prueba de significación, y el estadístico Phi y los residuos estandarizados corregidos para la evaluación de los tamaños de efecto.

Resultados

El 57% del alumnado señaló que sus niveles de estrés escolar habían aumentado debido al COVID-19 y se encontraron diferencias significativas entre chicas y chicos (62% en chicas frente a un 51,5% en chicos; $p < ,001$; $V = ,113$).

La mayoría del alumnado se sentía más estresado que antes debido a las medidas de prevención e higiene y al hecho de relacionarse con menos estudiantes. En el caso de mantener las distancias con el profesorado y el mayor uso de las nuevas tecnologías, el impacto era distinto en chicos y chicas, así como dependiendo del curso. Concretamente, estos factores se asociaban con un descenso en los niveles de estrés escolar en los chicos en mayor medida que en las chicas (con una sobrerrepresentación de chicas que se sintieron un poco más estresadas que antes o no apreciaron cambios). En cuanto al curso, el alumnado de 1º de ESO mostró una mayor afectación (aumento en los niveles de estrés escolar debido a la distancia con el profesorado y descenso por el mayor uso de las nuevas tecnologías), mientras que el alumnado de 4º de ESO era más proclive a no percibir cambios que el resto.

Conclusiones

En general, los niveles de estrés escolar aumentaron debido al COVID-19, sobre todo en las chicas. No obstante, la diversidad observada en relación con los distintos cambios hace recomendable seguir investigando sobre el impacto que la pandemia está teniendo en la vida escolar de nuestros adolescentes.

PÓSTER P293

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN BREVE CENTRADO EN VALORES PARA PERSONAS CON ADICCIÓN A SUSTANCIAS

GLORIA SALGADO SANTAMARÍA

Universidad Pontificia de Salamanca, Salamanca, España

Introducción: Actualmente, existen pocos estudios y propuestas de intervención centrados en el bienestar dentro del ámbito de las adicciones, a pesar de que es un problema multidimensional que requiere tener en cuenta no solo la deshabituación y reinserción del paciente, si no un cambio en el estilo de vida y establecimiento de metas a largo plazo. El objetivo principal de este estudio fue la puesta en marcha de una propuesta de intervención con pacientes consumidores con el objetivo de, no sólo reducir el consumo de sustancias, sino mejorar el bienestar psicológico de los participantes, haciendo hincapié en variables positivas como las fortalezas y valores personales. El trabajo con los valores personales podría aumentar la motivación al tratamiento y el mantenimiento de la abstinencia, aprendiendo a identificar y manejar los síntomas de la ansiedad y craving.

Método: La muestra fue seleccionada dentro de una Comunidad Terapéutica (rehabilitación en régimen cerrado de población con adicción a sustancias), siendo la participación en el programa voluntaria. El total de participantes fue de $N=9$ y la asistencia mínima necesaria para participar en el estudio fue del 70%. Todos los participantes eran varones, con edades comprendidas entre 25 y 60 años. Los instrumentos utilizados para medir el cambio en las variables del estudio fueron la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (SPWB), la Escala de Afecto Positivo y Negativo (PANAS), el Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA), el Cuestionario de Salud General de Goldberg (GHQ-12) y, por último, la Tarea de Palabras Desordenadas para evaluar un posible sesgo de interpretación de la información emocional.

La intervención consistió en un taller grupal, con un total de 10 sesiones con una frecuencia semanal y de duración máxima de una hora. La estructura del taller incluye introducción, clarificación de valores, identificación de fortalezas, definición y trabajo para aumentar el bienestar psicológico, técnicas de relajación y conclusión final.

Resultados: los resultados provisionales indican la utilidad terapéutica de programas de tratamiento que incluyen tareas orientadas a los valores y las fortalezas personales en el ámbito de las adicciones con sustancia, complementarias a tareas más clásicas de desactivación fisiológica para el manejo del craving.

Conclusiones: el enfoque del bienestar psicológico, las fortalezas y los valores puede ser interesante como línea futura de investigación de cara a desarrollar y evaluar programas de tratamiento para personas con adicción a sustancias. Este estudio se realiza como parte de la línea de investigación en Psicología positiva de la Universidad Pontificia de Salamanca.

PÓSTER P296

ACEPTABILIDAD DE UN TRATAMIENTO INTEGRAL PARA DEJAR DE FUMAR Y PREVENIR EL AUMENTO DE PESO EN FUMADORES CON SOBREPESO Y OBESIDAD

ANA SANCHO MUÑOZ*, ANDREA KROTTER DÍAZ, SARA WEIDBERG LÓPEZ Y GLORIA GARCÍA FERNÁNDEZ

Universidad de Oviedo, Oviedo, España

Introducción: El tabaquismo y la obesidad son dos problemas de salud de gran relevancia que suponen una de las principales causas de morbilidad en el mundo. Según diversos estudios, la ganancia de peso asociada a dejar de fumar puede ser un factor de recaída. Por ello, es importante diseñar programas para dejar de fumar y prevenir la ganancia de peso en personas con sobrepeso u obesidad. El objetivo de este trabajo es estudiar la aceptabilidad y la satisfacción de los participantes con el tratamiento. Por un lado, conocer la aceptabilidad del tratamiento es fundamental para evaluar su calidad ya que permite comprender las necesidades de los participantes e identificar los aspectos que se necesitan mejorar. Y por otro lado, la satisfacción de los participantes informa sobre la implicación con el tratamiento que reciben y el seguimiento de las pautas, lo que se traduce en mejores resultados de salud y en que lo recomienden a otros.

Método: Un total de 16 participantes (Medad=52,31; DT=9,58; 62,5% hombres) con sobrepeso y obesidad (MIMC=30,22; DT=3,26) que fuman de media 17,5 cigarrillos al día (DT=4,789) participaron en un tratamiento para dejar de fumar que aborda de forma simultánea la prevención de ganancia de peso. Los componentes del tratamiento, que se dirigen respectivamente a intervenir sobre el tabaco, el peso, o ambos, son: 1) registro de cigarrillos, evaluación bioquímica del consumo de tabaco, reducción gradual de la ingesta de nicotina y selección de situaciones donde no fumar. 2) Registro de ingestas, monitorización del peso, supervisión de pautas de alimentación saludable, aumento gradual de la actividad física y psicoeducación sobre la sobreingesta y pautas para su prevención; 3) Psicoeducación sobre tabaco, alimentación y peso corporal, habilidades sociales, aceptación y atención plena de las ganas de fumar/comer, actividades para tolerar el malestar asociado a las ganas de fumar/comer, respiración profunda, solución de problemas, regulación emocional, desarrollo de actividades agradables, y prevención de recaídas para el mantenimiento de la abstinencia y el peso corporal. Se evaluó la aceptabilidad de la intervención mediante un cuestionario ad hoc. Se utilizó una escala de 0 a 10 para evaluar la satisfacción del tratamiento (siendo 0 totalmente en desacuerdo, y 10 totalmente de acuerdo) y la utilidad de los componentes (siendo 0 = nada útil, y 10 = muy útil).

Resultados: Los participantes mostraron una satisfacción elevada con el tratamiento ($M=9,81$, $DT=0,403$) y refieren que recomendarían el programa a otros fumadores con sobrepeso u obesidad ($M=9,88$; $DT=0,342$). El nivel de utilidad de los componentes percibido por los participantes fue alto: $M_{\text{tabaco}}=9,6$ ($DT=1,1$), $M_{\text{peso}}=8,6$ ($DT=1,6$), $M_{\text{tabaco y peso}}=8,6$ ($DT=1,4$).

Conclusiones: El tratamiento resultó tener una alta aceptabilidad tanto por la satisfacción de los participantes como por la utilidad percibida de sus componentes. Desarrollar intervenciones para dejar de fumar y prevenir el aumento de peso en personas con sobrepeso y obesidad es un objetivo factible.

PÓSTER P298

CONCLUSIONES SOBRE LA REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DURANTE LA FASE 1 DE LA CRISIS SOCIOSANITARIA. GRUPO DE PSICÓLOGOS INTRESS MADRID

MARÍA TERESA VARGAS MARTÍN^{*1}, MARISA BAURA², ALBA CALONGE², NURIA CANTERO², EVA CAPARROZ², MANUEL CARRIZOSA³, MAITE CASTAÑO², CECILIA CONTRERAS², NEREA CAÑAMARES², MARTA CUÑADO², ANA DE LA FUENTE², DAGFINN MENDEZ LEITE³, MONTAÑA DÍAZ², ALEJANDRA GARCÍA², VISITACIÓN GÓMEZ², SARA GONZÁLEZ², LEILA HOED², LAURA JIMÉNEZ², KIKE LUQUE³, ITZIAR MARTÍNEZ², CARMEN MEDINA², JOSE LUIS MENÉNDEZ³, ISABEL MERCADO², ROCÍO ROMÁN², NIEVES SANTOS² Y ALEJANDRO ARRIBAS⁴

1 INTRESS, Madrid, España

2 Psicóloga, Madrid, España

3 Psicólogo, Madrid, España

4-, -, España

En este póster queremos divulgar las conclusiones de las reflexiones de un grupo de psicólogos de la ONG INTRESS. Todos los psicólogos de este grupo trabajamos en distintos centros de rehabilitación de la Red de Atención Social a personas con problemas de salud mental de la comunidad de Madrid y que gestiona INTRESS. Nos reunimos desde hace más de 9 años y nuestras reuniones se nutren de las necesidades de nuestras áreas de trabajo y de los cambios en las perspectivas de abordaje del ser humano y de su contexto social. El grupo ha ido cambiando y transformándose a través de los distintos psicólogos que lo hemos venido configurando.

Con este poster queremos poner en valor el trabajo reflexivo de un grupo de psicólogos sobre su área de trabajo.

Durante el estado de alerta por COVID-19, el grupo consideró necesario detenerse para analizar con detalle las adaptaciones de aspectos de la intervención psicológica que estaban realizando en la fase 1 del estado de alarma. Publicamos nuestras reflexiones en el blog de la Asociación Madrileña de Rehabilitación Psicosocial pero creemos importante presentar un póster con algunas conclusiones para poner en valor el trabajo reflexivo que llevan a cabo muchos psicólogos en su área de trabajo y la importancia de juntarse con compañeros para avanzar en el conocimiento.

En este poster vamos a reflejar dos puntos de esas conclusiones: las actitudes terapéuticas y las oportunidades y amenazas en esa fase.

Anexo:

<http://www.amrp.info/?p=1305>

PÓSTER P308

LA IMPORTANCIA DE LA FORTALEZA ESPERANZA EN CUIDADORES INFORMALES

FERNANDO JAVIER GARCÍA DE CASTRO* Y MARÍA JOSÉ BLANCA MENA

Universidad de Málaga, Málaga, España

Introducción: Los aspectos negativos de ejercer de cuidador de una persona con demencia han sido muy estudiados, ya que los estresores a los que se ven sometidos los cuidadores pueden tener un impacto negativo en el bienestar y la salud de los cuidadores. Sin embargo, menos estudios han explorado los aspectos positivos de ejercer cuidados. El término ganancia se utiliza para referirse a cualquier beneficio o consecuencia positiva que traiga consigo el rol de cuidador. Estas ganancias, podrían ser el resultado de determinados recursos psicosociales de los que un cuidador dispone, pudiendo tratarse de estrategias de afrontamiento, apoyo social, valores o creencias. En el presente estudio se pretende explorar el papel mediador de la fortaleza psicológica esperanza entre el estrés percibido por el cuidador y las ganancias obtenidas por el mismo.

Método: Se han recogido datos de una muestra formada por 105 cuidadores de personas con demencia (22 hombres y 83 mujeres) de entre 35 y 82 años ($M = 56.12$, $DT = 12.67$) de diferentes Asociaciones de Familiares de Alzheimer y otras demencias. Se ha llevado a cabo un análisis de mediación, en el que la fortaleza esperanza actúa como variable mediadora, las ganancias del cuidador como variable dependiente y el estrés percibido como predictor.

Resultados: La fortaleza esperanza media el efecto del estrés percibido en las ganancias percibidas por el cuidador.

Conclusiones: Un mayor estrés percibido está relacionado con una menor esperanza, que su vez, está asociada a menos ganancias percibidas por el cuidador. Estos resultados nos indican que la falta de esperanza podría ser el mecanismo a través del cual un mayor estrés percibido puede llevar al cuidador a percibir menores ganancias procedentes de su rol de cuidador informal.

PÓSTER P309

ACTUACIÓN DEL PROFESIONAL DE LA PSICOLOGÍA DURANTE PERIODO DE CUARENTENA EN EL MUNICIPIO CONSOLACIÓN DEL SUR

DAIRELYS ROJAS GONZÁLEZ

Policlínico 1º de enero, Consolación del Sur, Cuba

Desde finales del año 2019 el mundo está afrontando el surgimiento de un nuevo coronavirus nombrado por la Organización Mundial de la Salud como SARS-CoV-2 o COVID-19. Su rápida propagación, las cifras alarmantes de víctimas y el grado de letalidad alcanzado han creado una crisis sanitaria sin antecedentes en la historia de la humanidad. Entre las medidas para limitar el contagio se han establecido en comunidades periodos de cuarentena. El casco urbano del Municipio Consolación del Sur, Provincia Pinar del Río en Cuba se decretó en cuarentena el 22 de octubre hasta el 23 de noviembre de 2020, periodo durante el cual se conformó un equipo de psicólogos. Este trabajo se realizó con el objetivo de mostrar el diseño y puesta en práctica de las acciones del equipo en este escenario dado lo novedoso del fenómeno en el campo de las emergencias y los desastres.

Los resultados muestran acciones encaminadas al acompañamiento y asesoramiento psicológico y social a los equipos de salud y sus familiares, administrativos e intervenciones en las comunidades de las principales zonas rojas y centros de aislamiento, permitiendo la implementación de espacios para el análisis y reflexión en torno al evento, elevar la percepción de riesgo y socialización de las experiencias positivas.

Palabras claves: Acciones del psicólogo, COVID 19, Cuarentena.

PÓSTER P311

DEPRESIÓN EN CUIDADORES INFORMALES DE PERSONAS CON DEMENCIA

FERNANDO JAVIER GARCÍA DE CASTRO* Y MARÍA JOSÉ BLANCA MENA

Universidad de Málaga, Málaga, España

Introducción: Los aspectos negativos de ejercer de cuidador de una persona con demencia han sido muy estudiados. Aunque muchos de estos aspectos negativos han recibido atención en los estudios sobre cuidadores, la depresión ha sido señalada como el más importante, y diferentes estudios han señalado la asociación entre los estresores y la depresión. El principal modelo teórico para explicar estos aspectos negativos del cuidado es el modelo del proceso de estrés, que considera varios factores que interaccionan entre sí y determinan como una persona reacciona al rol de cuidador: 1) factores contextuales, como las características sociodemográficas del cuidador o el receptor de los cuidados, así como variables relacionadas con los cuidados; 2) estresores primarios, que son aquellos estresores relacionados directamente con la salud del receptor de los cuidados, y el grado de atención y cuidados que necesitan; y 3) estresores secundarios, que son estresores que no están relacionados directamente con el rol de cuidador, pero que ejercen un efecto sobre el mismo, como puede ser las restricciones de la vida social del cuidador, las dificultades en el trabajo, o dificultades económicas. De acuerdo con este modelo, los estresores primarios tendrán un impacto sobre los secundarios, estando ambos a su vez, influidos por los factores contextuales, y todo esto, tendrá un impacto sobre la salud del cuidador. El objetivo de este estudio es identificar, a través del modelo del proceso del estrés, los estresores que son los mejores predictores para la depresión en cuidadores informales de personas diagnosticadas con demencia.

Método: Se han recogido datos de una muestra formada por 115 cuidadores informales de personas con demencia (25 hombres y 90 mujeres) de entre 35 y 82 años ($M = 56.15$, $DT = 12.93$) de diferentes Asociaciones de Familiares de Alzheimer y otras demencias. Para analizar la depresión en los cuidadores informales de acuerdo con el modelo del proceso del estrés, se ha llevado a cabo un análisis de regresión jerárquica, introduciendo los predictores en tres bloques. En el primer bloque se incluyeron las variables contextuales como variables de control: género, edad, nivel educativo, estado civil, situación laboral, religión, relación con el receptor de los cuidados, convivencia con el receptor de los cuidados, y tiempo como cuidador principal. En el segundo bloque se han incluido los estresores primarios: estrés percibido, estado cognitivo del receptor de los cuidados, e independencia del receptor de los cuidados para llevar a cabo actividades de la vida diaria. En el tercer bloque se incluyeron los estresores secundarios: restricciones del tiempo libre, dificultades laborales, y dificultades económicas percibidas.

Resultados: Entre los estresores primarios, el estrés percibido fue el mejor predictor de la depresión, indicando que un mayor estrés percibido estaba relacionado con niveles más altos de depresión. Mientras que, entre los estresores secundarios, unas mayores dificultades económicas percibidas se relacionaron con un mayor nivel de depresión.

Conclusiones: Estos hallazgos indican que los cuidadores de personas con demencia que reportan un nivel alto de estrés percibido, y mayores dificultades económicas, tienden a mostrar también mayores niveles de depresión.

PÓSTER P315

EL PAPEL DE LA REGULACIÓN EMOCIONAL Y EL ESTRÉS EN EL RENDIMIENTO DE DEPORTISTAS PROFESIONALES

MARTÍN SANCHEZ-GOMEZ^{*1} Y EDGAR BRESO²

1 Universitat Jaume I, Castellón de la Plana, España

2 Universitat Jaume I, Castelló de la Plana, Spain, España

El deporte profesional es un entorno en el que alcanzar los objetivos supone un duro trabajo a largo plazo. Además, se requiere que los atletas enfrenten constantemente el estrés del entrenamiento y la presión competitiva, lo que incluye comprender y regular sus emociones y las de otras personas (por ejemplo, compañeros de equipo, oponentes, entrenadores, árbitros y espectadores).

En este contexto, investigaciones previas han demostrado que poseer una alta inteligencia emocional podría ayudar a reducir aspectos relacionados como la fatiga o el estrés en deportistas, así como a mejorar el desempeño. Por tanto, el objetivo principal de esta investigación fue examinar las relaciones entre la regulación emocional (RE), el estrés y el rendimiento, así como estudiar el papel mediador del estrés entre la RE y el rendimiento en una muestra de deportistas.

Siguiendo un diseño transversal, 71 (68,1% hombres) deportistas profesionales con una media de 24,6 años (desviación típica = 1,86) completaron el cuestionario para la evaluación de estrategias de afrontamiento en deportistas (ISCCS), el Mobile Emotional Intelligence Test (MEIT), y el Perceived Stress Questionnaire (PSQ).

Los resultados señalan la existencia de una relación positiva entre la capacidad de RE y dos variables del ISCCS (sentido de control y logro percibido). De forma contraria, tanto la RE como el sentido de control y el logro percibido se relacionaron negativamente con el estrés. El análisis de mediación señala que la RE de los atletas está conectada indirectamente con el rendimiento a través del estrés. De este modo, los deportistas con puntuaciones altas en IE sufren menos estrés, lo que a su vez se traduce en un mayor sentimiento de control y un logro percibido superior.

En conclusión, el presente trabajo aporta información relevante para entender el papel de la gestión emocional en el rendimiento de atletas de élite. Estos resultados subrayan la importancia de regular adecuadamente el estrés a la hora de afrontar eventos deportivos, ya que pare tener efectos sobre el sentido de control y el logro percibido

PÓSTER P316

EJERCICIO FÍSICO Y SALUD MENTAL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS: LA INTELIGENCIA EMOCIONAL COMO VARIABLE MODERADORA

MARTÍN SANCHEZ-GOMEZ^{*1} Y EDGAR BRESO²

1 Universitat Jaume I, Castellón de la Plana, España

2 Universitat Jaume I, Castelló de la Plana, Spain, España

En los últimos años ha aumentado el interés por conocer cómo la práctica de ejercicio físico repercute positivamente sobre los estudiantes, siendo la salud mental una de las grandes beneficiadas de practicar deporte con asiduidad (Li et al., 2009). En línea con esto, investigaciones previas han demostrado que poseer una alta inteligencia emocional (IE) también podría ayudar a reducir

aspectos relacionados como la fatiga o el estrés, así como a mantener hábitos físicos saludables (Acebes-Sánchez et al., 2019). Por tanto, el objetivo principal de esta investigación fue examinar el papel moderador de la IE entre el ejercicio físico y la salud mental en una muestra de universitarios españoles.

Siguiendo un estudio transversal, 218 (58,1% mujeres) estudiantes españoles con una media de 21,3 años (desviación típica = 1,97) completaron el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ), el Mobile Emotional Intelligence Test (MEIT), y la escala de salud mental MH-5.

Los resultados muestran la existencia de una relación positiva entre la práctica de deporte regular y el número de problemas mentales. Además, esta relación está moderada por la inteligencia emocional. El análisis de moderación señala que los universitarios con puntuaciones altas en IE y en actividad física informaron sufrir menos problemas mentales. Por su parte, los estudiantes que practicaban menos deporte y tenían bajas puntuaciones en IE informaron un mayor número de problemas psicológicos.

En conclusión, el presente estudio ayuda a entender una relación ampliamente estudiada como la existente entre practicar deporte y la salud mental, incorporando el papel que la IE podría jugar en ella. Estos resultados recalcan la importancia de la actividad física a la hora de prevenir problemas mentales entre la población universitaria, y subrayan el papel de la IE para entender este fenómeno, siendo ambas variables fundamentales.

PÓSTER P318

INTERVENCIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE LA DEPRESIÓN POSTPARTO EN MUJERES EMBARAZADAS QUE ACUDEN A EDUCACIÓN MATERNAL: APROVECHANDO RECURSOS

MARÍA DEL CARMEN MÍGUEZ VARELA* Y M. BELÉN VÁZQUEZ GÓMEZ

Universidade de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España

Introducción. La depresión es el trastorno psicológico más prevalente en el periodo perinatal. El objetivo de este estudio fue desarrollar e implementar una intervención preventiva para la depresión postparto en una muestra de mujeres embarazadas que acuden a educación maternal.

Método. La muestra está compuesta por 60 mujeres con una media de 32,15 años (DT = 4,03). Las participantes fueron reclutadas cuando se encontraban en su tercer trimestre de embarazo y acudían a su primera clase de educación maternal en tres centros del área sanitaria de la provincia de Ourense. Los instrumentos de evaluación utilizados fueron un Cuestionario sociodemográfico y obstétrico ginecológico desarrollado para el estudio, la Escala de Depresión Postparto de Edimburgo y la Entrevista Clínica Estructurada SCID para el diagnóstico de depresión mayor. Se asignaron al grupo de intervención (n = 28) o al grupo control (n = 32) en función del centro de salud al que pertenecían. Las mujeres asignadas al grupo control recibieron la atención estándar según la Guía técnica del proceso de educación maternal prenatal y postnatal de la Xunta de Galicia. Las asignadas al grupo de intervención recibieron, además de la atención estándar, una intervención psicológica de prevención universal conformada por cuatro sesiones grupales semanales durante el embarazo, más una sesión individual a la semana postparto y 7 llamadas telefónicas semanales de refuerzo. Finalizada la intervención y a los 3 meses postparto se evaluó a las participantes de ambos grupos.

Resultados. Los resultados hallados muestran diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,01$) entre el grupo control y el grupo de intervención al final del tratamiento y a los 3 meses postparto, tanto respecto a la puntuación media de sintomatología

depresiva (9,94 vs. 7,11; 10,22 vs. 6,11) como en la prevalencia de depresión (21,9 vs. 3,6). Asimismo, los resultados indican que el grupo de riesgo, es decir que puntúa ≥ 10 en la EPDS en la evaluación prenatal, es el que se ve más beneficiado.

Conclusiones. Las mujeres que recibieron la intervención psicológica mostraron una reducción significativa de los síntomas depresivos al final del tratamiento y los 3 meses postparto, respecto a las que recibieron la atención estándar. La presente experiencia ofrece resultados esperanzadores de cara a poder implementar un programa de intervención en el marco de las clases de educación maternal que permita aprovechar los recursos existentes y contribuya a mejorar el bienestar psicológico de las mujeres en el embarazo y postparto.

PÓSTER P324

MOTIVOS PARA TENER SEXO: DIFERENCIAS EN FUNCIÓN DE VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS Y RELACIÓN CON EL BIENESTAR PSICOSEXUAL

ÁNGEL CASTRO VÁZQUEZ^{*1}, JUAN RAMÓN BARRADA¹, ELENA FERNÁNDEZ DEL RÍO² Y PEDRO J. RAMOS-VILLAGRASA²

1 Universidad de Zaragoza, Teruel, España

2 Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España

Introducción

Hace pocas décadas, la principal razón que se aducía para tener relaciones sexuales era la reproducción. Sin embargo, la literatura científica en este campo ha ido recogiendo otras motivaciones y razones, como el placer, la expresión de la intimidad emocional, o reducir el estrés. Los motivos por los que se tienen relaciones sexuales pueden ayudar a predecir distintos patrones de conductas y, algunos de esos patrones, pueden tener consecuencias negativas para la salud y el bienestar de los individuos.

Por eso, el objetivo de este estudio era conocer cuáles eran los motivos más aducidos por los jóvenes para tener relaciones sexuales y cómo esos motivos se relacionan con variables sociodemográficas y con el bienestar psicosexual.

Método

Participaron 805 estudiantes universitarios (78% mujeres, 22% hombres), con edades entre 18 y 26 años ($M = 20,88$, $DT = 2,15$). De ellos, el 74% se describía como heterosexual, el 20,5% como bisexual y el 5,5% como homosexual. Para facilitar los análisis, se decidió distribuir a los participantes en dos grupos: heterosexuales (74%) y miembros de las minorías sexuales (26%). El 59,5% de los participantes tenía pareja en el momento del estudio.

Los participantes rellenaron una batería de cuestionarios online para evaluar las variables incluidas en el estudio. Se accedió a los participantes a través de listas de distribución de correo electrónico de los centros de la Universidad de Zaragoza. Este procedimiento contó con el visto bueno del Comité de Ética para la Investigación Clínica de Aragón (PI18/058).

Resultados

Los motivos más aducidos por los jóvenes universitarios para tener relaciones sexuales fueron los que hacen referencia a la intimidad y a la mejora y búsqueda del placer, pero también al “coping” y a la presión de los iguales.

Se encontró que los hombres puntuaron más alto que las mujeres en los motivos de presión de los iguales y “coping”, al igual que los participantes de las minorías sexuales en comparación con los participantes heterosexuales. Aquellas personas que tenían pareja puntuaron más alto que los solteros en motivos de intimidad y más bajo en los motivos relacionados con la presión de los iguales.

Por último, en cuanto al bienestar psicosexual, los motivos más desadaptativos (presión de los iguales, coping, aprobación de la pareja) se relacionaron con una menor autoestima sexual y una mayor preocupación por el sexo. Los motivos más adaptativos (intimidad, mejora) lo hicieron con un mayor bienestar (mayor autoestima sexual y satisfacción con la vida sexual).

Conclusiones

Los resultados obtenidos son relevantes, porque ponen de manifiesto que hay una serie de motivaciones sexuales apetitivas y adaptativas (intimidad, mejora, placer), que se relacionan con un mayor bienestar psicosexual, pero también otras razones negativas (afrontamiento, presión de los iguales), que se asocian a un menor bienestar y sobre las que se debe trabajar. Conocer estas razones y su asociación con las características sociodemográficas de los jóvenes y con su bienestar, deberían ser algo a tener en cuenta en los programas de prevención y de promoción de la salud sexual dirigidos a ellos.

PÓSTER P329

DIFERENCIAS EN SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA, ANSIOSA Y CONSUMO DE ALCOHOL EN FUMADORES EN TRATAMIENTO EN EL PRE- Y POST-CONFINAMIENTO

DANIEL SUÁREZ CASTRO^{*1}, MARÍA BARROSO HURTADO¹, CARMELA MARTÍNEZ VISPO²,
CARMEN SENRA RIVERA¹, ANA LÓPEZ DURÁN¹ Y ELISARDO BECOÑA IGLESIAS¹

1 Unidad de Tabaquismo y Trastornos Adictivos. Departamento de Psicología Clínica y Psicobiología. Universidad de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España

2 Unidad de Tabaquismo y Trastornos Adictivos. Universidad de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España

Introducción: La pandemia provocada por la COVID-19 derivó en una situación de confinamiento domiciliario durante aproximadamente dos meses. Esta situación y las consecuencias de la propia pandemia han aumentado la sintomatología depresiva, ansiosa, los niveles de estrés y, en algunos casos, el consumo de alcohol y tabaco. Este estudio tiene como objetivo analizar si hay diferencias entre dos grupos de fumadores que demandaron tratamiento para dejar de fumar, antes (pre) y después (post) del confinamiento en cuanto a sintomatología depresiva, ansiosa, consumo de alcohol de riesgo y tabaco.

Método: La muestra total era de 125 personas (Medad= 46.10; DT= 10.67) que demandaron tratamiento para dejar de fumar. La muestra fue dividida en dos grupos: los que acudieron a tratamiento antes (n = 61) y después del confinamiento (n = 63). Se utilizó el Inventario de Depresión de Beck - II (BDI-II), el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI-E/R), el Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) y el Fagerström Test for Cigarette Dependence (FTCD).

Resultados: Los participantes del grupo pre-confinamiento fumaban una media de 19.61 cigarrillos/día (DT = 8.57) y los del post-confinamiento 18.58 (DT = 7.51). Se observaron diferencias significativas entre ambos grupos en Ansiedad Estado ($t = 2.133$; $p \leq .05$), siendo mayor la puntuación del grupo post-confinamiento. No se encontraron diferencias significativas en el resto de las variables analizadas.

Conclusiones: Las personas que demandaron tratamiento tras el confinamiento tienen una puntuación más elevada en ansiedad estado. Este resultado va en línea con las publicaciones recientes que señalan que los niveles de ansiedad han aumentado a raíz del confinamiento y como consecuencia de la situación de pandemia provocada por la COVID-19. Esto tiene implicaciones a la hora de llevar un tratamiento eficaz para dejar de fumar, dado que niveles altos de ansiedad dificultan la consecución de la abstinencia debido al aumento de síntomas del síndrome de abstinencia. Por lo tanto, incluir técnicas de control de la ansiedad en los tratamientos estandarizados para dejar de fumar puede incrementar la consecución de la abstinencia. Sin embargo, no se observaron diferencias en la sintomatología depresiva ni en el consumo de tabaco y alcohol.

PSICOLOGÍA CLÍNICA EN ATENCIÓN PRIMARIA: DATOS DESCRIPTIVOS DE UN PROYECTO PILOTO

LORENA CEREZO GUAITA^{*1}, DIANA MUÑOZ MUÑOZ², NICOLÁS SOLER FERNÁNDEZ³,
NICOLÁS GÓMEZ CALMAESTRA⁴, BEATRIZ ANTÓN RUPEREZ⁵, MARÍA VICTORIA RODRÍGUEZ
VACAS², BÁRBARA RAMÓN TRIMIÑO⁶ Y MIREIA SORIANO IZQUIERDO⁷

1 Hospital Marina Baixa, Valencia, España

2 Hospital Marina Baixa, Villajoyosa, España

3 Hospital Marina Baixa, Los Garres, Murcia, España

4 Hospital Marina Baixa, Alicante, España

5 Hospital Marina Baixa, Madrid, España

6 Hospital Marina Baixa, Burjassot, España

7 Hospital Marina Baixa, Cala de Finestrat, España

Introducción

La Atención Primaria (AP) soporta más del 50% de la carga asistencial que suponen los trastornos mentales para el sistema sanitario, destacando principalmente los trastornos emocionales (ansiedad, depresión y somatizaciones). Además del tratamiento habitual, un tratamiento transdiagnóstico llevado a cabo por un psicólogo clínico en AP logra una disminución sintomática, de la discapacidad y del consumo de psicofármacos, así como una mejora en la calidad de vida (Cano-Vindel, A. et al., 2021).

Método

Diseño observacional descriptivo-prospectivo. Se analiza la labor asistencial a jornada parcial del servicio de psicología de AP realizada por un residente de Psicología Clínica en el C.S.I de L' Almàssera de Tonda de Villajoyosa, desde Junio de 2019 a Diciembre de 2020.

Tras implementar un protocolo de derivación en coordinación con AP, fueron atendidos un total de 194 pacientes (82% derivados por médico de AP, 16% por salud mental y 2% por otras unidades). No acudieron a la primera consulta 7, por lo que se analizan las características sociodemográficas, la situación laboral y el tratamiento psicofarmacológico pautado desde AP de 187 pacientes. Tras la intervención se valoró de nuevo la situación laboral, fin del tratamiento y prescripción actual de psicofármacos. Se realiza análisis estadístico mediante SPSS versión 22.0.

Resultados

De la muestra, el 74% eran mujeres y el 26% hombres con una media de 42 años. El tiempo medio de espera desde la derivación hasta la primera consulta fue de 18 días naturales.

Respecto a la situación laboral, el 32.1% estaba trabajando, el 20.9% desempleado, el 19.8% en incapacidad temporal, el 13.9% estudiando, el 11.2% jubilado y el 2.1% en ERTE. En cuanto al tratamiento farmacológico, el 31% recibieron ansiolíticos, el 7.5% antidepresivos y el 13.4% una combinación de ambos. El 48.1% iniciaban la terapia sin tratamiento psicofarmacológico.

Las patologías más diagnosticadas fueron trastornos adaptativos (38.5%), trastornos de ansiedad (36.9%), trastornos afectivos unipolares (9.1%), duelo no complicado (5.9%), sin psicopatología (2.1%), diagnóstico aplazado (2.1%) y otros diagnósticos (5.9%). Del total de pacientes atendidos, un 32.1% recibieron el alta terapéutica (tras una media de 4 sesiones), el 9.1% recibieron el alta por otros motivos, 38.5% abandonaron, 13.9% fueron derivados a salud mental, el 0.5% falleció y el 6.4% continúa en seguimiento actualmente. Entre los que recibieron el alta terapéutica, en el 23.3% se produjo la deprescripción del fármaco y el 71.4% se reincorporó a su actividad laboral.

Conclusiones

Los resultados de este proyecto piloto implementado en el Departamento 16 de Salud durante año y medio avalan que la inclusión del Psicólogo Clínico en AP garantiza que los pacientes con sintomatología menos grave accedan rápidamente a los tratamientos psicoterapéuticos, reduciendo así la cronificación, el agravamiento de los síntomas, el uso masivo de psicofármacos y las bajas laborales.

A su vez, se facilita que las derivaciones a atención especializada sean atendidas con mayor celeridad (se reduce la lista de espera), posibilitando de esa forma que los pacientes con trastorno mental grave puedan acceder a los tratamientos psicoterapéuticos requeridos.

PÓSTER P332

IMPLICACIONES DE LA VERGÜENZA EN LA SALUD MENTAL

DANIELA ANDREEA GLINSCHI PETRE* Y CARMEN BARREIRO GONZÁLEZ

Hospital Clínico San Carlos (Madrid), Madrid, España

El presente trabajo se centra en el abordaje del lugar de la “vergüenza” dentro de la literatura actual, su origen en las interacciones tempranas, así como las consecuencias de la misma en cuanto a la vulnerabilidad psicopatológica, y en concreto la ideación paranoide.

La vergüenza es un sentimiento que concierne a la esfera de máxima privacidad e intimidad de un individuo, pero que a su vez hay que tratar desde una óptica social: “cómo existimos para los demás” encontrando su origen en las interacciones más tempranas con las principales figuras de apego. Dentro de estos recuerdos emocionales generados en las interacciones de las etapas tempranas de la vida, se hallan los recuerdos de vergüenza. Una de las principales defensas ante la vergüenza externa es la vergüenza internalizada. Los recuerdos de la vergüenza de la infancia y la adolescencia revelan características traumáticas de la memoria, y estos recuerdos aumentan los sentimientos de vergüenza actuales y la vulnerabilidad a los síntomas psicopatológicos: depresión, ansiedad y la ideación paranoide. Las experiencias de vergüenza parecen activar y fortalecer el sistema emocional de regulación de la amenaza y a su vez están asociadas con el subdesarrollo del sistema de regulación del afecto afiliativo. Todo esto socava la capacidad de uno para generar calidez y sentirse seguro dentro de las relaciones sociales.

Por tanto, los recuerdos traumáticos de vergüenza pueden representar una amenaza duradera para el sentido de uno mismo y la integridad psicológica, lo que impacta directamente en el afecto negativo presente en la depresión, ansiedad y la paranoia.

PÓSTER P333

ABUSO, CANNABIS, Y ESQUIZOFRENIA: UN CASO CLÍNICO

DANIELA ANDREEA GLINSCHI PETRE*, CARMEN BARREIRO GONZÁLEZ Y MARÍA APARICIO RUÍZ

Hospital Clínico San Carlos (Madrid), Madrid, España

Introducción

La esquizofrenia paranoide es un diagnóstico que se aplica a sujetos que manifiestan de manera distintiva síntomas positivos de tipo persecutorio, referencial y de perjuicio. El presente trabajo tiene como objetivo reflejar el caso de un varón de 21 años, que

se encuentra en seguimiento en el Hospital de día para episodios psicóticos en el Hospital Clínico San Carlos tras recibir un dx de esquizofrenia paranoide, siendo reseñable dentro de este caso una historia vital marcada por el maltrato físico y psicológico desde la infancia, así como el consumo de cannabis que se inicia en la adolescencia, factores de mantenimiento y desarrollo de la patología actual.

Método

La metodología seguida para la presentación del actual trabajo es el estudio de caso. Se trata de un paciente con una alta dificultad en cuanto a la pauta farmacológica, el seguimiento en los diferentes dispositivos de salud mental a los que ha sido derivado, así como al abandono del hábito del consumo de cannabis iniciado a los 15 años. Debido a todo esto la elección de tratamiento se ha enfocado en la asunción de responsabilidad por parte del paciente de su propio proceso terapéutico, así como el fomentar una buena alianza. Se ha aplicado el tratamiento más validado a lo largo de la literatura para la psicosis: la terapia cognitivo conductual (CBT) y la terapia metacognitiva (MCT).

Resultados

Tras la adherencia regular al Hospital de día se han obtenido mejoras en cuanto al consumo de tóxicos, estando actualmente abstinente desde hace 3 años, así como el poder mantener la pauta farmacológica (Xéplion 150 mg mensual), una mayor constancia a la hora de acudir a las terapias grupales aunque su participación espontánea sigue siendo limitada, se ha ido encontrando más activo con el paso de los meses tras el último episodio psicótico hace un año y sigue manteniendo las actividades a pesar de una baja motivación. A su vez se plantea finalizar sus estudios secundarios para lo que se ha apuntado a una academia con el fin de lograr tal objetivo,

Conclusiones

El actual caso pone de manifiesto la etiopatogenia multifactorial de la esquizofrenia: una historia vital marcada por un maltrato físico y psicológico de larga data por parte de una de las figuras de apego más cercanas, unido a un ambiente de desprotección y negligencia y el consumo de cannabis mantenido en un individuo con vulnerabilidad hacia tal...

PÓSTER P339

EVALUACIÓN DE LA EMPATÍA COGNITIVA Y AFECTIVA EN MENORES INFRACTORES A TRAVÉS DEL PROTOCOLO VRAI

MARÍA PATRICIA NAVAS SÁNCHEZ^{*1}, LORENA MANEIRO², OLLALA CUTRÍN³, AARÓN ARGUDO PALACIOS¹ Y JOSÉ ANTONIO GÓMEZ-FRAGUELA¹

1 Universidad de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España

2 Universidad de Leiden, Santiago de Compostela, Netherlands

3 Universidad de Arizona, Santiago de Compostela, United States

El protocolo VRAI es un instrumento de cribado para la identificación de los factores de riesgo y protección en el contexto de la LO 5/2000 reguladora de la responsabilidad penal de los menores (Gómez-Fraguela, Cutrín, y Maneiro, 2019). Dentro del protocolo VRAI, la falta de empatía ha sido considerada uno de los factores empíricamente relacionados con la conducta antisocial y delictiva juvenil (Jolliffe y Farrington, 2004). Por definición, la empatía puede ser entendida como rasgo afectivo que permite experimentar sentimientos similares a los de la otra persona, o como capacidad cognitiva para comprender las emociones de otros. La evidencia empírica indica una fuerte asociación entre empatía cognitiva y delincuencia, mientras que, la empatía afectiva ha sido débilmente asociada con la conducta delictiva (Férriz, Sobral y Gómez-Fraguela, 2018).

El objetivo de este trabajo es analizar las características psicométricas del instrumento que evalúa la empatía cognitiva y afectiva en menores con medidas judiciales, y comprobar su utilidad dentro del ámbito de la ejecución de medidas judiciales en menores. Una muestra de 579 menores, 384 de la comunidad ($M = 16.18$; $DT = 1.71$; 43% varones) y 195 con medidas judiciales ($M = 17.10$; $DT = 1.41$; 72% varones) completaron la versión breve de la Basic Empathy Scale (Jolliffe y Farrington, 2006) adaptada al contexto español por Oliva et al. (2011), y el cuestionario de Agresión Reactiva- Proactiva (Raine et al., 2006), adaptado y validado en población adolescente española por Andreu, Peña, y Ramírez (2009). Los análisis de fiabilidad han mostrado buenas características psicométricas de las medidas.

El análisis factorial exploratorio consigue explicar un porcentaje de varianza del 51.73% con dos factores altamente relacionados inversamente entre sí en menores con medidas judiciales (correlación de $-.34$), y un 58.90% con dos factores altamente relacionados entre sí de manera directa (correlación de $.42$) en los menores de la comunidad; correspondiendo la estructura resultante con la propuesta originalmente. Los análisis multivariados de la varianza muestran puntuaciones de empatía cognitiva ($F = 4.36$; $p < .04$) y afectiva (14.05 ; $p < .001$) significativamente más bajas en menores con medidas judiciales que en menores de la comunidad, y únicamente se observan diferencias estadísticamente significativas en función del género en empatía afectiva ($F = 20.07$; $p < .001$), sin existir efectos de interacción de la muestra y el sexo en ninguna de las subescalas de empatía.

En los análisis de regresión lineal, la empatía cognitiva ha sido la única variable significativa en los análisis para explicar la agresión (reactiva y proactiva) evaluada, proporcionando una R^2 de $.25$ ($p < .001$) para agresión reactiva en la muestra de menores con medidas judiciales; y una R^2 de $.25$ ($p < .001$) para agresión proactiva en muestra comunitaria. Los resultados obtenidos apoyan la fiabilidad y validez de la escala, siendo útil para diferenciar entre la muestra de menores comunitaria y con medidas judiciales. Así mismo, los resultados permiten apoyar la relevancia de la distinción original entre la subescala de empatía cognitiva y la subescala de empatía afectiva en el contexto de menores delincuentes.

PÓSTER P340

INFLUENCIA DE LOS SUCESOS VITALES FAMILIARES EN LA SALUD MENTAL DEL DEPORTISTA

EMERITA PUIG REBUSTES^{*1} Y ALBERT MARTÍNEZ PUIG²

1 Emerita Puig Rebustes, Seu d'Urgell, España

2 Universitat de Lleida Udl, Seu d'Urgell, España

Introducción. En diferentes investigaciones se expone que los sucesos vitales (muerte de un familiar, divorcio de los padres, enfermedades graves, accidentes, etc...) pueden llegar a producir en los individuos problemas físicos y cognitivos en un intento de querer adaptarse a la situación estresante. Sin embargo, la relación entre los sucesos vitales y las problemáticas asociadas no ha sido conceptualizadas en el contexto del deporte. El objetivo de esta investigación es conocer la relación entre los sucesos vitales y variables específicas del deporte de competición como la adicción al entrenamiento y la ansiedad competitiva. La hipótesis principal es que los sucesos vitales correlacionaran negativamente con la salud mental de los deportistas, resultando en altos niveles de ansiedad competitiva y adicción al entrenamiento.

Método. La muestra se compone 179 sujetos (108 hombres y 71 mujeres) mayores de 19 años y competidores en uno de éstos 9 deportes practicados al aire libre: Piragüismo, Esquí de montaña, Esquí de fondo, Esquí alpino, Escalada, Carrera por montaña y asfalto, Ciclismo carretera y montaña, y Triatlón. La muestra se divide en amateurs y de alto rendimiento. Estos fueron reclutados a través de federaciones, clubs, empresas y también en grupos de redes sociales. Se realizó un documento de difusión junto

con un enlace a través de internet y por correo electrónico dónde se encontraba la información detallada de la investigación, el acuerdo de confidencialidad, datos demográficos y los siguientes test psicométricos: Escala de ansiedad competitiva SAS-2, Escala de Adicción al entrenamiento EAE, Escala de sucesos vitales ESVE-R, y un cuestionario no estandarizado con quince ítems relacionados con acontecimientos vitales sucedidos al deportista durante toda su vida.

Resultados. La ansiedad competitiva correlaciona con las puntuaciones en sucesos vitales estresantes mientras que la adicción al entrenamiento no. Existen diferencias entre amateurs y alto rendimiento donde los deportistas de alto rendimiento muestran mayor puntuación en sucesos vitales estresantes. Existen diferencias entre sexos, donde las mujeres puntúan más alto en ansiedad competitiva y en sucesos vitales estresantes.

Conclusiones. Los sucesos vitales estresantes pueden repercutir en la salud mental del deportista. El análisis profundo de los sucesos concretos más relevantes aún está en proceso.

Palabras Clave: Ansiedad competitiva, Sucesos vitales estresantes, Adicción al entrenamiento, Deporte, Salud mental.

PÓSTER P343

MECANISMOS DE DESCONEXIÓN MORAL ASOCIADOS A LAS ACTITUDES SEXISTAS DE MALTRATADORES DE GÉNERO Y DELINCUENTES SEXUALES

MARÍA PATRICIA NAVAS SÁNCHEZ^{*1}, LORENA MANEIRO², OLLALA CUTRÍN³, JOSÉ ANTONIO GÓMEZ-FRAGUELA¹ Y JORGE SOBRAL¹

¹ Universidad de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España

² Universidad de Leiden, Santiago de Compostela, Netherlands

³ Universidad de Arizona, Santiago de Compostela, United States

La psicología criminal indica que, las distorsiones cognitivas, aumentan la susceptibilidad al sexismo, el sesgo interpersonal, la amenaza y la agresión. Para profundizar en un perfil psicológico propenso a aceptar y justificar actitudes sexistas, el objetivo de este trabajo es analizar los mecanismos de desconexión moral que están asociados a las actitudes sexistas (hostiles y benevolentes) de una muestra penitenciaria y de la comunidad. Una muestra compuesta por 74 hombres institucionalizados ($M = 40,58$; $DT = 10,05$) por violencia de género, agresión sexual y abuso sexual; y 160 hombres de la comunidad ($M = 43,54$; $DT = 10,63$) completaron la escala de Propensión a la desconexión moral (Moore, Detert, Treviño, Baker, & Mayer, 2012), y el Inventario de sexismo ambivalente (Glick & Fiske, 1996) adaptado al contexto español por Expósito, Moya, & Glick (1998). El análisis multivariado de la varianza estableció diferencias estadísticamente significativas entre las muestras penitenciaria y comunitaria en las puntuaciones de sexismo hostil ($F = 9.76$; $p < .002$), benevolente ($F = 84.84$; $p < .001$) y desconexión moral ($F = 6.31$; $p < .01$), siendo estas más altas en la población penitenciaria. El análisis correlacional indicó que el sexismo hostil y benevolente están directa y significativamente asociado con la desconexión moral en ambos grupos. Los análisis de regresión realizados para conocer qué mecanismos se han asociado a las actitudes sexistas muestran que, la justificación moral (R^2 de .30, $p < .001$) y la atribución de la culpa a la víctima (R^2 de .08, $p < .001$) se asocia con sexismo benevolente en población penitenciaria, mientras que la deshumanización se asocia con el sexismo hostil en población penitenciaria (R^2 de .41, $p < .001$), y comunitaria (R^2 de .32, $p < .001$).

Las actitudes sexistas y los mecanismos de desconexión moral son factores de riesgo para la violencia de género y la violencia sexual, dada su mayor prevalencia en la muestra penitenciaria. Los mecanismos de desconexión moral son distorsiones cognitivas que favorecen el mantenimiento de las actitudes sexistas, en población comunitaria y penitenciaria, dada su asociación.

Sin embargo, los mecanismos de desconexión moral utilizados para el mantenimiento de estas actitudes son diferente entre las muestras. Los mecanismos de desconexión moral utilizados para el mantenimiento de las actitudes sexistas benevolentes en población comunitaria tienen a la base la creencia distorsionada de que la mujer refuerza los comportamientos paternalistas y protectores típicos de este sexismo, y atribuyen a ésta la culpa de los mismos. Aunque esta distorsión es compartida por la población penitenciaria, en ellos prevalece la distorsión de justificación moral, donde comportarse de este modo, esto es, ser galantes y paternalistas, es lo legítimo y esperable de lo que ellos consideran “un buen hombre”. El mecanismo principal asociado al sexismo hostil en ambas muestras ha sido la deshumanización, esto es, la desvirtualización de la víctima, ya que, para poder ser tratada de un modo hostil, necesitan despojarla de sus cualidades humanas, consistentemente con otros estudios donde los individuos deshumanizados son tratados con mucha más dureza que a los humanizados.

PÓSTER P345

ALEXITIMIA EN PACIENTES CON CONSUMO DE TÓXICOS

MARIA VICTORIA LÓPEZ SÁNCHEZ^{*1}, NEREA GÓMEZ CARAZO¹, SAIOA PEREZ GARCIA-ABAD² Y SANDRA MARTINEZ GOMEZ³

1 Hospital Universitario Marques de Valdecilla, Santander, España

2 Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Tudela (Navarra), España

3 Hospital Universitario Marques de Valdecilla, Camargo (Santander), España

Introducción: La alexitimia es un concepto que hace referencia a la dificultad para identificar y expresar emociones tanto propias como ajenas. Se ha hipotetizado que las personas con consumo de tóxicos presentarían una mayor dificultad para tener esta consciencia emocional. El objetivo de este estudio es comparar si las personas con consumo de tóxicos presentan un mayor factor alexitímico frente a población general y población clínica.

Método: La muestra consta de 12 participantes diagnosticados de trastorno por abuso de sustancias. Se ha realizado un muestreo consecutivo en el Centro de Atención a Drogodependencias (CAD) de Santander. El test seleccionado es el TAS20 (Test de Alexitimia de Toronto), que ha mostrado adecuadas propiedades psicométricas, además de haber sido adaptado a población española. La evaluación se ha realizado a todos los participantes en las primeras entrevistas de valoración. Para los cálculos estadísticos se ha utilizado el programa SPSS, realizándose comparaciones de medias a través de la prueba T de Student para una muestra. En estas comparaciones, se han tomado como medias, tanto de la población clínica como de la población general, los baremos ofrecidos por el propio test.

Resultados: La media de las puntuaciones de nuestros participantes en el test es de 54,58. Cuando realizamos comparación de medias frente a aquella perteneciente a población clínica (51,82) observamos que no existen diferencias significativas. Sin embargo cuando realizamos la comparación de medias entre nuestra población y la población general nos encontramos con diferencias claramente significativas ($p: 0,05$) a favor de los participantes de nuestra muestra.

Conclusiones: En las personas con consumo de tóxicos sí parece existir una clara dificultad para identificar y explicar las propias reacciones emocionales, por lo que el uso de drogas podría ser una vía de escape de emociones que, al ser difíciles de discernir, también pueden ser difíciles de gestionar de otra manera – al fallar en un elemento de primera línea de la regulación emocional como es la identificación. Estas diferencias son claras comparando con población general; no obstante, no parecen existir diferencias cuando comparamos las puntuaciones de estas personas con población clínica; no habiendo un componente mayor alexitímico que en otros trastornos mentales.

EVITACIÓN EXPERIENCIAL EN PERSONAS CON CONSUMO DE TÓXICOS

MARIA VICTORIA LÓPEZ SÁNCHEZ^{*1}, NEREA GÓMEZ CARAZO², SANDRA MARTINEZ GÓMEZ³ Y SAIOA PÉREZ GARCIA-ABAD⁴

1 Hospital Universitario Marques de Valdecilla, Santander, España

2 Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España

3 Hospital Universitario Marques de Valdecilla, Maliaño (Santander), España

4 Hospital Universitario Marques de Valdecilla, Tudela (Navarra), España

Introducción: La evitación experiencial es un término que hace referencia a la dificultad para tolerar estados emocionales adversos. El objetivo de este estudio es comprobar si las personas con consumo de tóxicos evitarían estas experiencias en mayor medida que la población general.

Método: La muestra consta de 12 participantes diagnosticados de abuso de sustancias. Se ha realizado un muestreo consecutivo de todas las personas que acudían al Centro de Atención de Drogodependencias de Santander con el objetivo de iniciar un tratamiento.

Se ha administrado el cuestionario AAQ II-9 (Acceptance and Action Questionnaire II) de forma protocolaria en la primera fase de evaluación y con objeto de medir la evitación experiencial. Este cuestionario fue propuesto por Hayes y adaptado a población española por Barraca (2004). En este estudio se compara la media de las puntuaciones de los sujetos en dicho test frente a la media propuesta por el mismo test tanto para población clínica como para población general.

Para realizar dicho cálculo el estadístico utilizado es el T de Student para una muestra.

Resultados: La media obtenida de los participantes en nuestra muestra es de 39,83. Cuando realizamos la comparación con el baremo propuesto por los autores (44), observamos que no existen diferencias significativas entre una media y otra, si bien la puntuación arroja una significación limítrofe ($p: 0,056$). Cuando realizamos la comparación frente a la media de la población general, nos encontramos que sí existen diferencias significativas entre una y otra ($p: 0,012$), a favor de la existencia de una mayor evitación experiencial en sujetos con consumo de tóxicos.

Conclusiones: Observamos que sí existe una menor tolerancia a emociones negativas en personas que suelen recurrir al consumo para paliar estados emocionales desagradables. Esta diferencia es notable cuando lo comparamos con personas pertenecientes a población general, no quedando tan claras estas diferencias cuando comparamos a estos participantes frente a otros pertenecientes a la población clínica lo cual parecería indicar que sí existe evitación experiencial, pero no en mayor medida que en otros trastornos mentales.

PROGRAMA ONLINE PARA AUMENTAR LA RESILIENCIA EN PROFESIONALES SANITARIOS AFECTADOS POR LA CRISIS COVID-19

VICENT AZNAR ALEMANY^{*1}, ESPERANZA VALLS¹, JACINTO SERRANO RAMIRO¹, MARIA COLOMER SAGASTE¹, MARÍA TERESA BASANTA PATIÑO¹ Y MARINA GUARCH ONCINS²

1 Hospital Rojo Villanova, Zaragoza, España

2 Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España

Estamos viviendo una crisis sanitaria sin precedentes hasta ahora. Desde marzo de 2020, cuando la Organización Mundial de la Salud informa de la pandemia por Covid-19 y las autoridades españolas declaran el estado de alarma, ha transcurrido todo un año en el que el personal sanitario ha estado no solo volcado en dar lo mejor de sí mismo para lograr sacar adelante la gran cantidad de demanda asistencial, sino que también su salud, tanto física como mental, ha estado resentida debido a la exposición directa al contagio, a la incertidumbre, al miedo por su propia inseguridad y de los suyos, así como debido al desgaste emocional que supone afrontar duras situaciones de cronicidad, de elevada exigencia y sin tregua.

Todo esto ha generado un aumento del malestar psicológico, así como de síntomas ansioso-depresivos en las personas al frente de la asistencia sanitaria, al suponer un sobrepaso de la capacidad de respuesta ante las exigencias que presenta una crisis como la actual.

Por ello, consideramos como una necesidad actual preferente el contar con sistemas de intervención, intensivos y eficaces, dirigidos a los profesionales con alto riesgo de malestar o desgaste emocional. De esta manera surge la idea de dotar a los trabajadores de nuestro sector sanitario sector I de Zaragoza), la oportunidad de realizar un programa online estructurado en 10 sesiones de frecuencia semanal y que sea de fácil acceso, manteniendo la privacidad. El objetivo de este programa es ayudar a los participantes a potenciar sus estrategias de autorregulación emocional para que puedan ampliar sus capacidades de resiliencia, llevando lo aprendido a la práctica en sus tareas cotidianas y situaciones personales tan diversas.

En este trabajo se describen las características socio-familiares de los integrantes del programa, los problemas emocionales referidos por los mismos, las estrategias entrenadas, el nivel de satisfacción de los participantes, así como su progresión a lo largo del programa, a través del cumplimiento libre de un breve cuestionario al inicio y final del programa.

El perfil participante destacado al inicio del mismo es prioritariamente femenino (91%) con una media de edad alta (48 años, rango entre 24-62 años). El colectivo más demandante es el de enfermería (28,9%), seguido de TCAE (15,6%), médicos especialistas de área (15,6) y médicos de atención primaria (7,5%), siendo el resto distribuidos en porcentajes menores entre trabajadores sociales, personal administrativo, fisioterapeutas y celadores. Además, el 40% pertenece a servicios hospitalarios relacionados directamente con Covid (UCI, medicina interna, neumología). Al inicio del programa, solo el 6,7% mantenía tratamiento psicológico, aumentando hasta el 24,4% el seguimiento farmacológico.

Finalmente, se analizan los motivos de los profesionales para iniciar este programa, siendo los expresados con más frecuencia, el aprender a gestionar la ansiedad, irritabilidad, fatiga físico-emocional y tristeza derivadas del estrés y sobrecarga emocional vividas. En un menor porcentaje manifiestan un motivo ulterior por mejorar las habilidades de cara a la asistencia sanitaria con los pacientes contagiados de Covid-19 y sus familiares.

PÓSTER P351

ESCALA DE ACTITUDES DISFUNCIONALES (EAD): VARIABLES TRANSDIAGNÓSTICO EN EL ESPECTRO ANSIOSO-DEPRESIVO. UN INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN**DOMINGO MADRID GARCÍA^{*1}, XÊNIA FERNÁNDEZ ÁLVARO² Y SARA GÓMEZ REGALADO³**¹ Hospital Vega Baja, Orihuela, España² Hospital Vega Baja, Barcelona, España³ Hospital Vega Baja, Granada, España

La Escala de Actitudes Disfuncionales (EAD) es un instrumento de auto-informe elaborado por Weissman y Beck (1978) que evalúa la presencia de esquemas cognitivos disfuncionales en sujetos con depresión en 7 dominios: aprobación, amor, realización, perfeccionismo, derechos, omnipotencia y autonomía. En un principio se destinó a la evaluación de constructos asociados a la depresión, pero actualmente es utilizado de manera más amplia como un instrumento transversal asociado a múltiples categorías diagnósticas, siendo de utilidad en la detección de trastornos mentales del espectro ansioso-depresivo.

Objetivo: evaluar la capacidad del EAD para distinguir comunalidades disfuncionales en sujetos con sintomatología ansioso-depresiva frente a sujetos sanos.

Método: Estudio comparativo transversal. Se evaluó a 91 sujetos con la EAD antes de iniciar tratamiento. La muestra estuvo compuesta por 60 mujeres y 31 hombres con media de edad de 32,46 (dt=7,86) dividido en tres grupos en función del diagnóstico clínico: controles (N=30), ansiedad (N=31) y depresión (N=30), balanceando la proporción de la edad, género y estado civil en los tres grupos.

Resultados: Los pacientes con diagnósticos de depresión y ansiedad se diferenciaron significativamente en todas las escalas respecto a los sujetos control, pero no hay diferencias significativas entre ambos grupos clínicos en ninguna de las dimensiones evaluadas.

Conclusión: No parece haber diferencias significativas en los esquemas disfuncionales de sujetos que padecen ansiedad y depresión, pero sí aparecen frente a grupo de control, por lo que el EAD podría ser un instrumento de cribado fiable para la detección de ambos grupos sindrómicos respecto a sujetos sanos.

PÓSTER P353

PROPUESTA DE PROTOCOLO PARA LA EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE TDAH**VICENT AZNAR ALEMANY^{*1}, JACINTO SERRANO RAMIRO¹, MARÍA COLOMER SAGASTE¹, MARÍA TERESA BASANTA PATIÑO¹ Y MARINA GUARCH ONCINS²**¹ Hospital Royo Villanova, Zaragoza, España² Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España

La evaluación neuropsicológica es una función que se demanda cada día más en los servicios de Salud Mental. Por ello, consideramos de especial importancia la creación de amplios protocolos actualizados que faciliten una pertinente evaluación neuropsicológica, de modo que permitan esclarecer los instrumentos que son adecuados a la hora de realizar las evaluaciones en distintos trastornos mentales.

Al mismo tiempo, también resultaría interesante que estos protocolos puedan adaptarse a las características de cada paciente (funciones cognitivas más afectadas, potencialidades, dificultades...) a la vez que sean suficientemente amplios como para garantizar una completa evaluación que se adapte a la disponibilidad de las distintas pruebas en los centros donde se realizan este tipo de evaluaciones.

Desde el servicio de psicología clínica del centro de salud mental de Actur Sur, perteneciente al Hospital Royo Villanova de Zaragoza, realizamos esta propuesta de un protocolo de evaluación neuropsicológica dirigida a los pacientes diagnosticados de TDAH. Para ello, nos hemos basado en una revisión bibliográfica tanto sobre los perfiles cognitivos de estos pacientes, como de las diferentes pruebas administradas para evaluar las funciones cognitivas del paciente diagnosticado de TDAH. Por otra parte, nos ha sido de utilidad la experiencia relativa a los casos de evaluación neuropsicológica de este tipo de pacientes llevados a cabo en este centro de salud mental.

En el presente trabajo, en primer lugar, realizamos una revisión de las funciones cognitivas más comúnmente afectadas en este tipo de pacientes, así como de las que suelen estar más preservadas, con el objetivo de realizar un protocolo estructurado para valorar las funciones cognitivas de pacientes diagnosticados de TDAH. De entre los instrumentos que proponemos, destacamos el WAIS-IV, el test Stroop, el test D-2, el test de adición en serie PASAT, la Figura Compleja de Rey, el TAVEC, el Trail Making Test, el Test de ejecución continua o CPT-II, la Torre de Londres, el Test de clasificación de cartas de Wisconsin, el Test de los 5 dígitos y el Test de emparejamiento de figuras familiares. Por último, exponemos algunos ejemplos de casos reales de evaluaciones de pacientes con un posible diagnóstico de TDAH realizadas en el centro de salud mental Actur Sur.

PÓSTER P368

LA PREVENCIÓN DE LOS PENSAMIENTOS SUICIDAS EN SITUACIONES DE CIBERACOSO DESDE UNA VISIÓN AGRADECIDA

MARÍA TERESA CHAMIZO-NIETO^{*1}, CIRENIA QUINTANA-ORTS² Y LOURDES REY¹

1 Universidad de Málaga, Málaga, España

2 Universidad de Sevilla, Sevilla, España

Introducción: Estudios recientes señalan un incremento de los casos de ciberacoso en la adolescencia, así como del impacto negativo sobre la salud mental de los implicados. La ideación suicida es una de las consecuencias más graves que pueden producirse si no se realiza una adecuada gestión de estas situaciones. En varios estudios se han examinado los mecanismos subyacentes, como el estrés percibido o la soledad, que pueden estar implicados entre sufrir ciberacoso y la frecuencia de ideaciones suicidas. Aunque se han mostrado evidencias de que la gratitud y la satisfacción vital pueden favorecer un buen ajuste psicológico y promover el bienestar en adolescentes, estas variables como mecanismos subyacentes han sido menos estudiadas en relación con la cibervictimización y la ideación suicida. Por ello, el principal objetivo de este estudio fue analizar la relación entre cibervictimización e ideaciones suicidas a través dos posibles mediadores como son la gratitud y la satisfacción vital.

Método: Se realizó un estudio longitudinal a dos tiempos donde participaron 797 estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria (ESO) de Andalucía (España), de los cuales 353 fueron chicos y 444 chicas. Los participantes completaron algunos cuestionarios y escalas que evaluaban la cibervictimización y la tendencia a ser agradecido durante el tiempo 1, así como los niveles de satisfacción vital y la frecuencia de ideaciones suicidas dieciséis semanas después (tiempo 2).

Resultados: Los análisis de mediación señalan, por un lado, efectos indirectos significativos entre la cibervictimización y la ideación suicida a través de la satisfacción vital; y, por otro lado, efectos indirectos significativos del modelo de mediación serial de la gratitud, en primer lugar, y la satisfacción vital, en segundo lugar.

Conclusiones: Los resultados obtenidos parecen evidenciar la importancia de desarrollar la gratitud y promover el bienestar en adolescentes que sufren ciberacoso para disminuir y prevenir las ideaciones y pensamientos suicidas. Asimismo, estos hallazgos sugieren considerar la práctica de la gratitud como un aspecto complementario a incluir dentro de los programas de intervención para mejorar el ajuste psicológico y minimizar las consecuencias negativas derivadas de sufrir conductas de ciberacoso.

Palabras claves: Cibervictimización, gratitud, satisfacción vital, ideación suicida.

PÓSTER P369

SÍNDROME DE WEST Y TRASTORNO DEL ESPECTRO DEL AUTISMO ASOCIADO: UNA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN NEUROPSICOLÓGICA

CHRISTIAN LÓPEZ CRUZ*, IRENE CANO-LÓPEZ, PAULA MARTÍNEZ, MARTA ALIÑO, MARÍA J. GARCÍA-RUBIO, ARÁNZAZU DUQUE Y SARA PUIG-PÉREZ

Universidad Internacional de Valencia, Valencia, España

Introducción. La literatura previa ha evidenciado que los/as niños/as con Síndrome de West y TEA asociado presentan alteraciones atencionales, mnésicas, visoperceptivas, en función ejecutiva y en lenguaje. A su vez, es habitual que estos pacientes presenten sintomatología depresiva-ansiosa. Todo ello afecta directamente a la calidad de vida de esta población. Por ello, el principal objetivo del presente trabajo consiste en diseñar un programa de intervención neuropsicológica dirigido a niños y niñas con Síndrome de West y TEA asociado.

Método. El programa se definirá bajo una orientación de corte holístico e integrativo, focalizándose en la mejoría de los dominios cognitivos afectados, los aspectos socioemocionales y el aumento de la autonomía y funcionalidad contextual de los y las participantes que se benefician de ella. Se propone aplicar dicho programa a una muestra de 70 pacientes, divididos en dos grupos (experimental y control), de niños y niñas en edades comprendidas entre los 7 y los 12 años. El programa constará de 48 sesiones que se llevarán a cabo a lo largo de seis meses. Se realizarán tres evaluaciones neuropsicológicas para valorar su eficacia en diferentes momentos temporales: antes de la intervención, en la fase intermedia (a los 3 meses) y al final de la intervención (a los 6 meses).

Resultados. Se espera encontrar una mejoría en cada uno de los campos: atención selectiva y sostenida, memoria de trabajo, flexibilidad, planificación, control de la impulsividad, habilidades sociales, comprensión emocional y autonomía; reflejados así mismo, en las pruebas de evaluación utilizadas.

Conclusión. Se pretende que el presente trabajo sirva tanto como tratamiento eficaz para la población objetivo, como motivación a la comunidad científica para que se siga investigando en esta dirección.

Palabras clave: Síndrome de West, Epilepsia, Síndrome Epiléptico Pediátrico, Trastorno del Espectro del Autismo, Intervención Neuropsicológica.

EFICACIA DE TRES INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS DE BAJA INTENSIDAD APLICADAS A TRAVÉS DE INTERNET PARA EL TRATAMIENTO DE LA DEPRESIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA

ADORACIÓN CARMEN CASTRO GRACIA^{*1}, AZUCENA GARCÍA-PALACIOS², YOLANDA LÓPEZ-DEL-HOYO³, ROSA M^a BAÑOS⁴, FERMÍN MAYORAL⁵, PAU RIERA-SERRA¹, VICTORIA CORONADO-SIMSI⁶, LORENZO ROLDAN⁶, MIQUEL ROCA¹ Y MARGALIDA GILI¹

1 Instituto Universitario de Investigación en Ciencias de la Salud (IUNICS); Instituto de Investigación Sanitaria de les Illes Balears – IdISBa, Palma, España

2 Dep. de Psicología Bàsica, Clínica i Psicobiologia - Personalitat, Avaluació i Tractaments Psicològics, Castelló de la Plana, España

3 Departamento de Psicología y Sociología, Universidad de Zaragoza., Zaragoza, España

4 Departamento: Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Universidad de Valencia, Valencia, España

5 Unidad de Salud Mental, Hospital Regional de Málaga. Instituto de Investigación en Biomedicina (IBIMA). Málaga, España

6 Instituto Universitario de Investigación en Ciencias de la Salud (IUNICS), Palma, España

Introducción: Se ha demostrado que las intervenciones psicológicas aplicadas a través de Internet son efectivas para el tratamiento de la depresión, aunque la mayoría de ellas siguen un enfoque cognitivo-conductual y apenas hay investigaciones centradas en otros enfoques terapéuticos. El objetivo de este estudio es evaluar la eficacia de tres intervenciones psicológicas de baja intensidad aplicadas a través de Internet: Programa psicoeducativo basado en un Estilo de Vida Saludable (EVS), Programa centrado en la Promoción del Afecto Positivo (PAP) e intervención breve basada en Mindfulness (PM) en comparación con una condición control, en pacientes con depresión leve y/o moderada en Atención Primaria.

Metodología: Se trata de un ensayo clínico pragmático multicéntrico aleatorizado en 4 grupos paralelos con una muestra de pacientes con depresión leve y/o moderada reclutados en Atención Primaria. Los participantes fueron asignados aleatoriamente a uno de los siguientes grupos: a) EVS + tratamiento habitual mejorado (iTAU); b) PAP + iTAU; c) PM + iTAU; d) ITAU. El formato de las intervenciones (excepto iTAU) fue de 1 sesión presencial y 4 módulos online. El diagnóstico de depresión se realizó con la entrevista psiquiátrica MINI. La gravedad de la sintomatología depresiva se evaluó con la versión española del instrumento Patient Health Questionnaire 9 items (PHQ-9). Los participantes fueron evaluados en el momento basal, post-tratamiento, a los 6 y 12 meses post-tratamiento.

Resultados: Un total de 221 participantes fueron incluidos en el estudio (EVS=54; PAP=56; IM=54; iTAU=57). La muestra fue predominantemente femenina (77.83%), con una edad media de 45.22 años (SD=11.84) y un PHQ-9 de 15.52 (SD=5.61). Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la sintomatología depresiva entre el grupo EVS e iTAU ($P=.01$) y entre el grupo PM e iTAU ($P=.01$) en el post-tratamiento. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre el grupo PAP e iTAU en ningún momento de la evaluación.

Conclusiones: Aparece una mejoría clínica de los síntomas depresivos en el post-tratamiento en el grupo de intervención EVS y MP. Aunque se consigue acelerar el proceso de recuperación en relación al grupo control, la diferencia en la disminución de la sintomatología depresiva entre los grupos no se mantiene en el tiempo. No se observa mejoría clínica de los síntomas depresivos en ningún momento de la evaluación en el grupo PAP.

Concluimos que las intervenciones EVS y PM han demostrado ser intervenciones eficaces a corto plazo para el tratamiento de pacientes con depresión leve y/o moderada en las consultas de Atención Primaria. Son necesarias nuevas investigaciones para evaluar el coste-efectividad de este tipo de intervenciones.

PÓSTER P372

PERFILES CLÍNICOS Y DE PERSONALIDAD ASOCIADOS A ÉXITO A LARGO PLAZO TRAS CIRUGÍA BARIÁTRICA

IGNACIO MONTORIO CERRATO^{*1}, IGNACIO MONTORIO CERRATO¹, MARIANO DE ICETA²,
MARÍA IZAL FERNANDEZ DE TROCONIZ¹ Y ANA BELLOT VALENZUELA¹

¹ Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

² Hospital Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes, España

Introducción: La cirugía bariátrica es la única opción en la actualidad que trata de manera eficaz la obesidad mórbida en personas para quienes medidas más conservadoras como la dieta, el ejercicio y los fármacos han fracasado. Dado que, desafortunadamente, una parte significativa de las personas sometidas a esta cirugía recuperan el peso tras un cierto tiempo, es de interés conocer los predictores clínicos y de personalidad que mantienen la pérdida de peso. El objetivo de este estudio es identificar perfiles clínicos y de personalidad entre las personas que se someten a cirugía bariátrica y si tales perfiles se asocian diferencialmente a éxito de la cirugía bariátrica a corto, medio y largo plazo.

Método: El estudio incluyó 97 pacientes candidatos a cirugía bariátrica en un centro público de la Comunidad de Madrid que fueron evaluados en medidas de ansiedad, depresión y personalidad bajo el modelo de Cloninger. Se realizó un seguimiento de la pérdida de peso post-operatorio a los 6, 12 y 24 meses. Se realizó un análisis de clases latentes para identificar posibles perfiles clínicos y de personalidad. Posteriormente, se realizaron sucesivos ANOVAs para conocer si las personas de cada perfil extraído se diferenciaban en la pérdida de peso en los tres momentos de seguimiento.

Resultados: Se encuentra que la cirugía bariátrica consigue una pérdida media del 55%, 68% y 63% del exceso de peso a los 6, 12 y 24 meses tras la intervención quirúrgica. Asimismo, emergen dos perfiles clínicos y de personalidad asociados a distinto nivel de éxito en cirugía bariátrica mediante el Análisis de Clases Latentes con buenos ajustes estadísticos (Entropía, Lo-Mendell-Rubin test LMR, BIC, Akaike). Casi el 20% de la muestra pertenece a un perfil de bajo éxito clínico que no llega a alcanzar el criterio del 50% de exceso de pérdida de peso en ninguno de los tres momentos de la evaluación, mientras que las personas del perfil más saludable se mantienen siempre por encima del 50% de la pérdida de peso.

Los análisis de varianza permiten definir que el perfil de escaso éxito bariátrico está compuesto por personas ansioso-depresivas con tendencia a preocuparse y ser pesimistas y temerosas, a presentar fatiga, inactividad e indolencia, y a darse por vencidos fácilmente y con poca capacidad para dirigir su propio comportamiento. También suelen ser frágiles, inmaduros y mantener hábitos incompatibles con las metas a largo plazo, así como ser extremadamente sensibles al castigo.

Conclusiones: Se encuentran dos perfiles clínicos y de personalidad diferenciados en el grado de éxito de la cirugía bariátrica. El perfil con mayores dificultades para mantener la pérdida de peso se asocia a conocidas características clínicas y de personalidad habitualmente asociadas a pacientes con problemas de salud que dificultan el mantenimiento de las ganancias generadas tras la cirugía bariátrica.

EFFECTOS DEL CONFINAMIENTO EN UNA MUESTRA DE FUMADORES QUE ACUDEN A TRATAMIENTO PARA DEJAR DE FUMAR

MARÍA BARROSO-HURTADO^{*1}, DANIEL SUÁREZ-CASTRO², CARMELA MARTÍNEZ-VISPO³,
CARMEN SENRA-RIVERA⁴, ELISARDO BECOÑA-IGLESIAS² Y ANA LÓPEZ-DURÁN²

1 Unidad de Tabaquismo y Trastornos Adictivos. Universidad de Santiago de Compostela. Departamento de Psicología Clínica y Psicobiología., Santiago de Compostela, España

2 Unidad de Tabaquismo y Trastornos Adictivos. Universidad de Santiago de Compostela. Departamento de Psicología Clínica y Psicobiología., Santiago de Compostela, España

3 Unidad de Tabaquismo y Trastornos Adictivos. Universidad de Santiago de Compostela., Santiago de Compostela, España

4 Departamento de Psicología Clínica y Psicobiología. Universidad de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España

Introducción: El consumo de tabaco es la principal causa evitable de morbilidad y mortalidad en el mundo. Los fumadores tienen un mayor riesgo de manifestar síntomas graves de COVID-19, así como de fallecer a causa del mismo. Además, la pandemia y, en concreto, el periodo de confinamiento vivido en el año 2020 ha provocado cambios en algunos comportamientos negativos para la salud como el consumo de tabaco. El objetivo del presente estudio es examinar cómo afectó la situación del confinamiento del COVID-19 en el consumo de tabaco en una muestra de personas que recibieron un tratamiento psicológico para dejar de fumar..

Método: La muestra está formada por 17 fumadores (58,8% mujeres; Edad = 45.76; DT = 9.12) que recibieron un tratamiento psicológico para dejar de fumar. Se les administró un cuestionario de 8 preguntas relacionadas con la situación de confinamiento derivada del COVID-19 y su influencia en el consumo de tabaco una vez lo finalizaron. Se llevó a cabo un análisis descriptivo de los datos y correlaciones entre las variables analizadas.

Resultados: Un 82,4% de la muestra manifestó haberse expuesto de forma elevada a información sobre el COVID-19. Sin embargo, solo un 17,7% consideró que dicha información les ayudó a dejar de fumar y/o mantenerse abstinentes. Un 53% de los participantes experimentó un incremento de la ansiedad, un 52,9% de la irritabilidad, un 52,9% de la tristeza, un 58,8% de la desmotivación y un 41,1% de los pensamientos repetitivos. Pese a ello, un 58,8% manifestó no haber aumentado “nada” su consumo y un 64,7% no haberlo disminuido “nada”. Finalmente, un 58,8% de la muestra indicó que la situación que estaban viviendo en relación con la pandemia interfirió en sus vidas. Los resultados muestran una correlación positiva entre la interferencia en sus vidas y la sintomatología mencionada.

Conclusiones: Los participantes indicaron un notable incremento de la sintomatología analizada en el presente estudio durante el confinamiento. Esto posee gran relevancia clínica, puesto que los síntomas depresivos y ansiosos pueden interferir en el mantenimiento de la abstinencia. Además, a mayor interferencia en la vida de las personas provocada por la situación de confinamiento, mayor presencia de los síntomas analizados. Por último, pese a que un alto porcentaje de la muestra señaló una alta exposición a información sobre el COVID-19 a través de los medios de comunicación, un bajo porcentaje consideró que la información les ayudó a dejar de fumar y/o mantenerse abstinentes. La inclusión de técnicas para el manejo de la sintomatología mencionada en los tratamientos para dejar de fumar podría mejorar los resultados de abstinencia y prevenir futuras recaídas asociadas a la situación de pandemia.

CIBERPOLÍTICA Y PARTICIPACIÓN POLÍTICA TRADICIONAL: ESTUDIO COMPARATIVO EN JÓVENES DEL ESTADO

ISAAC MUÑOZ MARTÍNEZ^{*1}, LARRAITZ NEREA ZUMETA SÁNCHEZ² Y VIRGINIA DÍAZ GORRITI²

1 Universidad de Barcelona, Castro-Urdiales, España

2 UPV/EHU, Donostia-San Sebastián, España

Introducción: La participación política online o la ciberpolítica se entiende como el uso de herramientas multimedia para la participación de las y los ciudadanos en política. La dimensión online permite el contacto permanente con la comunidad, la actualización sistemática de información y la emisión de respuestas oportunas a los ciudadanos ampliando la capacidad de los activistas para acercarse, dirigirse, entender e interactuar con el grupo social al que intentan llegar. Estos efectos se evidenciaron en las manifestaciones del 15-M donde las prácticas online hicieron que de abril a mayo aumentase el tráfico de Internet en España un 17% y un aumento del 20% en el tráfico de datos vía smartphone. El objetivo principal de este trabajo es analizar la relación entre la participación política online, también conocida como ciberpolítica, y la participación offline de las personas jóvenes españolas, así como las diferencias entre ellas a través del grado de interés político, el grado de asociacionismo y el uso de las redes sociales.

Método: Se realizó un análisis en base a la encuesta postelectoral del CIS de 2019 seleccionando la muestra de edad de 18 a 29 años de los participantes, en esta muestra representativa. La muestra se componía de 648 personas (Medad = 23.47; SD = 3.40, 54.94% hombres). Se dividió la muestra en función si participan políticamente de manera online (n = 89) y las que no lo hacía (n = 294). Se exploró mediante análisis no paramétricos de distribución de chi cuadrado y de comparación de medias la diferencia entre los dos grupos en el grado de asociacionismo, su interés político y el uso de redes sociales.

Resultados: Las personas que participan de manera online participan más de forma offline ($\chi^2 = 82.306$; $p < 0.001$) poseen un mayor grado de asociacionismo ($\chi^2 = 20.54$; $p < 0.001$), de interés político ($\chi^2 = 28.89$; $p < 0.001$) y un mayor uso de redes sociales ($\chi^2 = 20.59$; $p < 0.001$). Por último, lo análisis del tamaño del efecto revelaron que la participación online se asocia con la participación offline ($d = 0.73$), asociacionismo ($d = 0.48$), interés político ($d = 0.64$) y uso de redes sociales ($d = 0.54$).

Conclusiones: La prueba de Chi cuadrado muestra que existe cierto grado de relación entre los diferentes tipos de participaciones y las variables de estudio. Asimismo, la comparación de medias refleja que las personas que participan políticamente de manera online tienen mayor participación offline, pertenecen a más asociaciones, poseen un mayor interés por la política y utilizan más las redes sociales. Además, el efecto de la participación online es considerable en todas las variables excepto en asociacionismo que su efecto sería de menor nivel. Gracias a esto, se puede afirmar que la participación online está vinculada de forma positiva a la participación offline, y que probablemente, influye en ella de forma positiva. En conclusión, viendo la escasa participación política en los jóvenes españoles, la expansión de las nuevas tecnologías puede incentivar el interés por la política además de promover la participación juvenil en los movimientos sociales.

ASOCIACIÓN ENTRE BIENESTAR EMOCIONAL, MOTIVACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ADULTOS MAYORES ESPAÑOLES

RAQUEL CARCELÉN GONZÁLEZ^{*1}, JESSICA NAVARRO², PEDRO GARGALLO², JUAN CARLOS COLADO³, ROSA BAÑOS² Y JUAN FRANCISCO LISÓN⁴

1 Departamento de Medicina y Cirugía, Universidad Cardenal Herrera-CEU, Valencia, Alfara del Patriarca, España

2 CIBER Fisiopatología Obesidad y Nutrición (CIBEROBN), y Instituto Polibienestar, Universidad de Valencia., Valencia, España

3 Research Group in Prevention and Health in Exercise and Sport. University of Valencia, Valencia, Spain, Valencia, España

4 Departamento de Ciencias Biomédicas, Universidad Cardenal Herrera-CEU y Instituto Polibienestar, Universidad de Valencia, Alfara del Patriarca, España

Introducción: La práctica de actividad física (AF) puede mejorar la calidad de vida y el bienestar emocional de personas mayores, y por tanto contribuir a una mayor probabilidad de envejecimiento saludable. Por esta razón, es importante conocer si existe relación entre el tipo de AF practicada y el bienestar emocional y motivación hacia la AF en población adulta española y así analizar si algún tipo de AF predice en mayor medida un buen estado emocional.

Método: Un total de 139 participantes sanos (73.4% mujeres) con edades comprendidas entre 60 y 92 años (M = 69.7; SD= 6.2) completaron los cuestionarios POMS, BREQ-2, e IPAQ.

Resultados: La AF vigorosa se asoció con emociones negativas ($p < 0.01$) y desmotivación ($p < 0.05$). La actividad física moderada se asoció positivamente con vigor ($p < 0.05$) y negativamente con regulación externa ($p < 0.01$) y fue predictora de formas más autodeterminadas de regulación ($p < 0.01$). Se encontraron relaciones positivas significativas entre la desmotivación y la depresión ($p < 0.01$), la desmotivación y la ira ($p < 0.01$), la desmotivación y la fatiga ($p < 0.01$), así como entre la regulación intrínseca y el vigor ($p < 0.01$). No se hallaron diferencias en las variables de estudio en función del sexo.

Conclusiones: Las intervenciones destinadas a conseguir un mayor bienestar emocional y una mayor motivación y que pretendan por tanto una mejor adherencia, deberían centrarse en recomendar programas de AF moderada en formato grupal, desaconsejando la práctica de AF vigorosa en este tipo de población.

EVALUACIÓN DE LA MEMORIA EPISÓDICA Y VISUAL EN PACIENTES CON TRASTORNOS POR USO DE ALCOHOL. ANÁLISIS SEGÚN LA GRAVEDAD DE LOS CRITERIOS DIAGNÓSTICOS

MARÍA FLORES LÓPEZ^{*1}, MARÍA FLORES LÓPEZ², NEREA REQUENA OCAÑA³, SANDRA GALVÁN³, ÓSCAR PORRAS PERALES³, JESÚS ARANDA LÓPEZ³ Y NURIA GARCÍA MARCHENA⁴

1 Ibima, Málaga, España

2 Unidad Gestión Clínica de Salud Mental. Instituto de Investigación Biomédica de Málaga (IBIMA), Hospital Regional Universitario de Málaga. Málaga, Spain, Valdepeñas (Ciudad Real), España

3 Unidad Gestión Clínica de Salud Mental. Instituto de Investigación Biomédica de Málaga (IBIMA), Hospital Regional Universitario de Málaga. Málaga, Spain, Málaga, España

4 Institut Germans Trias I Pujol (IGTP), Campus can Ruti, Carretera de Canyet s/n, Badalona, Spain., Málaga, España

Descripción de los objetivos

Los trastornos por uso de alcohol (TUA) alteran el desarrollo cerebral afectando a las funciones ejecutivas, a los procesos estratégicos de recuerdo y a las capacidades visoespaciales. Estas alteraciones constituyen factores predictivos de deterioro de la memoria. El objetivo consiste en examinar el funcionamiento de la memoria episódica y visual en pacientes con TUA según la gravedad de los criterios diagnósticos.

Material y métodos

Se llevó a cabo una evaluación psicopatológica de 35 pacientes con TUA en abstinencia utilizando criterios DSM-5 y para la evaluación neuropsicológica se aplicaron el Test de Aprendizaje Verbal España-Complutense (TAVEC), la Figura Compleja de Rey y el Trail Making test (TMT). Se seleccionaron pacientes con criterios diagnósticos leve/moderado ($n=17$) y se compararon con aquellos con criterios diagnósticos grave ($n=18$). Las diferencias sociodemográficas y clínicas se determinaron mediante Chi-cuadrado (χ^2) y t de Student (t-test). El análisis de las pruebas neuropsicológicas se llevó a cabo mediante ANCOVAS univariantes controlando la variable edad.

Resultado y conclusiones

El 86% de la muestra eran hombres con una media de 43 años y con estudios secundarios (46%) sin diferencias sociodemográficas ni clínicas entre los dos grupos de TUA. Encontramos diferencias significativas en la ejecución de la memoria episódica en la memoria a corto plazo ($p=0,003$) y a largo plazo ($p=0,029$) pero no en el recuerdo inmediato. También existen diferencias significativas en las estrategias seriales del recuerdo inmediato ($p=0,008$) y en la interferencia proactiva ($p=0,013$), con menor ejecución en el grupo con mayor gravedad de criterios diagnósticos TUA. No encontramos diferencias entre los dos grupos en memoria visual. La gravedad de los TUA parece estar asociada a la afectación de la memoria episódica. La gravedad del TUA se relaciona con un procesamiento superficial poco efectivo dificultando la entrada de nueva información a la memoria a largo plazo.

PÓSTER P394

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SALUD MENTAL EN CUIDADORES INFORMALES DE ENFERMOS CON DEMENCIA

ÁLVARO RODRÍGUEZ MORA

Universidad de Cádiz, Puerto Real (Cádiz), España

Introducción:

El envejecimiento de la población en los países occidentales así como el incremento de personas mayores en situación de dependencia, más concretamente con demencia, ha provocado que surja la figura del cuidador informal, que atiende las necesidades del mayor dependiente. Estos cuidadores informales, experimentan una situación de estrés que se agrava con el cuidado y que repercute en su salud mental con sobrecarga, depresión o ansiedad. La situación personal, familiar, o socio-laboral, así como las características del cuidado, tienen una influencia directa en este padecimiento. El objetivo de este estudio fue realizar un análisis descriptivo y exploratorio, determinando la relación entre las características sociodemográficas y el estado de salud mental de un grupo de cuidadores informales de ancianos con demencia.

Método

La muestra estaba compuesta por 50 cuidadores informales de personas diagnosticadas de enfermedad de Alzheimer, de 14 localidades de la provincia de Cádiz. La media de edad de los cuidadores fue de 54,6 años ($DT=10,3$). El 86% eran mujeres y el 14% eran hombres. El 74% eran hijos/as, seguido del 10% que eran cónyuge. Respecto a las características de los enfermos, el 44% tenían edades comprendida entre los 71 y 80 años, seguido del 42% que tenían más de 80 años.

El 46% se encontraban en fase avanzada, seguido del 32% que se encontraban en fase moderada.

Se utilizó un cuestionario sociodemográfico ad hoc para recoger dichas variables tanto de los cuidadores como de los dependientes. El grado de sobrecarga de los cuidadores se evaluó mediante la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit. La ansiedad mediante el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) y la depresión mediante el Inventario de Depresión de Beck (BDI). La fase de deterioro de la demencia, se evaluó mediante la Escala Global de Deterioro (GDS) de Reisberg.

Resultados

Respecto a la sobrecarga, los cuidadores que presentaron mayor sobrecarga fueron mujeres casadas, desempleadas, cuyos ingresos rondaban el salario mínimo interprofesional, hijas de la persona mayor dependiente en fase avanzada de la demencia, con más de 10 años de cuidado.

Respecto a la ansiedad estado, el perfil de cuidador que presentaban niveles mayores de ansiedad estado eran mujeres casadas, con trabajo a tiempo completo, con ingresos por encima de salario mínimo interprofesional, hijas de la persona mayor dependiente que se encontraba en fase avanzada de la demencia, con tiempo de cuidado de 1 a 5 años.

Respecto a la depresión, los resultados mostraron que los cuidadores que presentan mayores alteraciones del ánimo eran mujeres viudas, cuyos ingresos rondaban el salario mínimo interprofesional, con tiempo de cuidado de 1 a 5 años, y que su familiar dependiente se encontraba en fase avanzada de la demencia. Respecto a la situación laboral y el parentesco con el enfermo se obtuvieron puntuaciones similares en todas las categorías.

Conclusiones

Nuestros resultados sugieren que el perfil del cuidador que se relaciona con mayor riesgo de padecer problemas en su salud mental sería el de mujer casada, hija de la persona dependiente que se encuentra en fase avanzada de la demencia.

PÓSTER P397

PSICOTERAPIA DE LA CULPA

EVA ÁLVAREZ MARTÍNEZ^{*1} Y TAMARA SOTO LÓPEZ²

1 SESPA, Oviedo, España

2 SESPA, Avilés, España

Introducción

Todas las escuelas de psicoterapia aceptan, apoyan y promueven que la persona asuma, en algún sentido, la responsabilidad de lo que hace y sucede. La culpa como queja raramente constituye un motivo de consulta, al menos por dos razones:

- 1) los pacientes no suelen admitir que se sienten culpables con la misma facilidad con que comunican sentirse angustiados o deprimidos,
- 2) se requiere cierta capacidad de elaboración psicológica para poner en relación una vivencia de culpa irresuelta con manifestaciones clínicas.

Método

Revisión bibliográfica de la psicoterapia de la culpa.

Resultados

El terapeuta debe explorar acerca de la posibilidad de que las quejas que presenta el paciente puedan estar relacionadas con sentimientos de culpa.

Pero que detectemos un tema de culpa, y que éste sea relevante para entender la expresión de la queja, no quiere decir que necesariamente debamos señalarlo, ni convertir la culpa en foco de trabajo. Antes conviene reflexionar acerca de la conveniencia o no de iniciar un trabajo centrado en la culpa (García Haro, 2014).

Si la culpa se establece como foco del proceso, la terapia debe dirigirse a bloquear las estrategias de afrontamiento disfuncionales, y a sustituirlas por alternativas funcionales.

Conclusiones

De forma general, el trabajo de la culpa integra cuatro elementos (García Haro, 2014):

- 1) reparar en el hecho como indebido,
- 2) utilizar el pesar asociado a la culpa como oportunidad de aprendizaje,
- 3) reparar el daño y/o evitar daños futuros,
- 4) reconstruir el significado de la experiencia culpógena de modo que sea posible integrarla en la propia biografía y permita continuar adelante con lo ocurrido, en el mejor de los casos, a pesar de, en el peor.

Si en el discurso del paciente se observan señales de intencionalidad, se puede plantear un trabajo de la culpa desde las consecuencias de la acción, que conduciría a trabajar en la idea de la reparación por lo hecho (Pérez-Sales, 2006; García Haro, 2014).

El paciente puede sentirse culpable por acciones (u omisiones) que, desde la perspectiva del oyente, resultan insignificantes. Hay que evitar caer en la lógica racional pues, aunque pueda ser refutada, no por ello deja de sentirla y, no sólo no ayuda, sino que contribuye a su persistencia e incomprensión de quién la padece.

En otros casos la culpa patológica se constituye por el intento de controlar/anular pensamientos involuntarios que generan dudas acerca de la posibilidad de poder cometer acciones indebidas. Es frecuente en la clínica obsesiva. Generan tanta angustia que lleva a querer suprimir estos pensamientos y, esto produce, paradójicamente, más dudas y sentido de culpa.

Puede ocurrir que el sujeto se atribuya toda la responsabilidad de un determinado suceso cuando están involucrados múltiples factores que escapan al control personal. Pérez-Sales (2006) la denomina culpa omnipotente. Es frecuente en la clínica depresivo-obsesiva.

Por ultimo, en la vida nos encontramos situaciones en que decidamos lo que decidamos habrá consecuencias no deseables. No ser consciente puede llevar a la parálisis o a enfrentar culpas por situaciones que de todos modos iban a tener un desenlace negativo.

PÓSTER P398

EFFECTO DE UN ESTRESOR ECOLÓGICO EN EL RECUERDO DEMORADO DE INFORMACIÓN EMOCIONAL NEGATIVA: INFLUENCIA DEL CORTISOL Y RELACIÓN CON FACTORES EMOCIONALES EN MUJERES JÓVENES

SARA GARCÉS-ARILLA^{*1}, VANESA HIDALGO², CAMINO FIDALGO², TERESA PEIRÓ³ Y ALICIA SALVADOR⁴

1 Universidad de Zaragoza, Teruel, España

2 Departamento de Psicología y Sociología, Universidad de Zaragoza. IIS Aragón., Teruel, España

3 Departamento de Enfermería, Universidad de Valencia, Valencia, España

4 Departamento de Psicobiología, Laboratorio de Neurociencia Social Cognitiva, Universidad de Valencia., Valencia, España

Introducción: Gran parte de la población mundial sufre estrés de manera regular. Este hecho ha provocado un incremento del interés por conocer sus efectos a nivel psicofisiológico.

En este estudio se determinó el efecto de una situación estresante con validez ecológica (la realización de una prueba académica) en el recuerdo demorado de material emocional y neutro. Específicamente, estudiamos la influencia de la respuesta de estrés a nivel endocrino en el recuerdo de este material y su relación con el neuroticismo, la regulación emocional y el estrés percibido.

Método: 59 mujeres estudiantes universitarias con una edad media de 18,68 años ($DT = 1,17$) participaron en este estudio compuesto de dos sesiones. En la sesión 1 (sesión basal), tras una fase de adquisición de imágenes emocionales negativas y neutras, se realizó una prueba de recuerdo libre inmediata. Además, se recogieron las medidas autoinformadas neuroticismo (NEO-FFI), regulación emocional (DERS) y estrés percibido (PSS) y se tomaron dos medidas de cortisol (al inicio y al finalizar la sesión). En la sesión 2, tras 48 horas, las participantes se sometieron al estresor (prueba académica), y después, tuvieron que recordar las imágenes que habían aprendido en la sesión anterior.

Resultados: Los niveles de cortisol fueron mayores en la sesión estresante que en la sesión basal ($p = .002$) y, en ambas sesiones, los niveles de cortisol fueron más altos al inicio que al finalizar la sesión (ambas $p < .001$), lo que sugiere una respuesta de estrés anticipatoria. El estresor perjudicó significativamente el recuerdo total de las imágenes ($p < .001$). Además, el análisis en función de su valencia afectiva indicó que las imágenes neutras se recordaron menos que las imágenes negativas ($p = .007$). Las correlaciones revelaron una relación negativa entre los niveles de cortisol (nivel inicial – nivel final de cortisol de la sesión 2) y el recuerdo total demorado ($r_s = -.402$, $p = .002$), así como con el recuerdo demorado de imágenes negativas ($r_s = -.403$, $p = .002$). En cuanto a las variables emocionales autoinformadas, los resultados mostraron una asociación positiva entre el neuroticismo y la desregulación emocional ($r_s = .417$, $p = .001$), así como con el estrés percibido ($r_s = .650$, $p < .001$). Además, la desregulación emocional se relacionó directamente con el estrés percibido ($r_s = .590$, $p < .001$).

Conclusiones: Las estudiantes que afrontan la realización de una prueba académica experimentan una respuesta anticipatoria a la situación. La respuesta de cortisol se relaciona con una alteración en su capacidad para evocar imágenes emocionales. El neuroticismo, la regulación emocional y el estrés percibido no afectaron al recuerdo.

Financiación: Gobierno de Aragón (Departamento de Ciencia, Universidad y Sociedad del Conocimiento) y FEDER “Construyendo Europa desde Aragón” al grupo S31_20D, Fundación Universitaria “Antonio Gargallo” (proyecto 2019/B002) y Fundación Ibercaja, y Universidad de Zaragoza (JIUZ-2019-SOC-01).

Palabras clave: Estrés, cortisol, neuroticismo, regulación emocional, memoria emocional, memoria demorada

PÓSTER P401

APLICACIÓN MÓVIL PARA LA ESTIMULACIÓN DE LAS FUNCIONES EJECUTIVAS EN POBLACIÓN INFANTIL

ESPERANZA BAUSELA HERRERAS

Universidad Pública de Navarra, Pamplona, España

Introducción. El tema del funcionamiento ejecutivo es un campo de investigación con gran interés desde el punto de vista teórico y desde el punto de vista de la práctica profesional clínica y/o educativa, incrementándose éste en los últimos diez años.

Es un constructo considerado crucial ya que permite adquirir con éxito y de forma eficaz habilidades académicas básicas, jugando un rol esencial en el desarrollo de la socialización y actividades de la vida diaria. Es clara la asociación entre el rendimiento académico y las funciones ejecutivas, de ahí, la importancia de incidir en estas variables desde las primeras etapas del desarrollo

Objetivos. Diseñar y desarrollar una aplicación móvil (app) dirigida a padres y maestros que contribuya al desarrollo de las funciones ejecutivas en población infantil

Procedimiento. Se ha estructurado en cuatro fases: (i) Revisión teórica del marco conceptual; (ii) Diseño de actividades; (iii) Diseño, desarrollo y evaluación de la app (Definición y requisitos; Experiencia del usuario y aplicación de diseño de flujo de trabajo; Diseño gráfico y desarrollo); (iv) Conclusiones y difusión de la app.

Resultados y conclusiones. Presentamos el diseño, desarrollo de una app que puede ser utilizada tanto padres como profesores de forma fácil e intuitiva.

PÓSTER P408

TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y PERSONALIDAD: DESCRIPCIÓN DESDE UNA UNIDAD ESPECIALIZADA

JÚLIA RIERA SOLEY^{*1}, ANNA TORÀ ARDÈVOL², MARIA ANTONIA AMARO CARRIBA² Y IGNASI GARRIDO RIBAS³

1 Hospital Universitari Mútua de Terrassa, Terrassa, España

2 Adjunta en Hospital Universitari Mútua de Terrassa, Terrassa, España

3 Adjunto en Hospital Universitari Mútua de Terrassa, Terrassa, España

Introducción. La relación entre los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) con determinadas variables de personalidad ha sido estudiada a lo largo de los últimos años. Los datos disponibles señalan la presencia de relaciones entre algunos rasgos de personalidad con los diferentes subtipos de TCA. A grandes rasgos, la anorexia nerviosa (AN) se ha relacionado con mayor tendencia a la Persistencia y una baja Búsqueda de Novedad. Por otro lado, encontramos mayor presencia de Búsqueda de Novedad en la bulimia nerviosa (BN). Englobando todos los TCA estos se caracterizan por una mayor Evitación del Daño y por unos niveles bajos en la Autodirección y Cooperación.

Objetivo. Describir las relaciones entre los diferentes trastornos de la conducta alimentaria de usuarias/os de la Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria (UTCA) del Hospital Universitari Mútua de Terrassa (HUMT), con determinadas variables de personalidad a fin de profundizar y poder mejorar en la intervención terapéutica. Al mismo tiempo realizar un análisis descriptivo de las personas atendidas en nuestra unidad en el último año.

Método. La muestra estaba compuesta por un total de 100 sujetos que acudieron los dos últimos años a la UTCA del HUMT. La información fue recogida mediante la administración del Inventario de temperamento y carácter de Cloninger (TCI-R) y las otras variables mediante entrevista clínica.

Resultados. Los resultados coinciden con los encontrados en la literatura científica. Globalmente se observan puntuaciones elevadas en Evitación del Daño y bajos en Autodirección y Cooperación.

Concretamente en AN se observa una elevada Persistencia y baja Búsqueda de Novedad; y en el subtipo AN-P mayor Búsqueda de Novedad en comparación a la AN-R. En BN observamos una tendencia elevada en Búsqueda de novedad.

Conclusiones. Conocer los estilos de personalidad característicos de cada trastorno es importante para poder incidir en el trabajo de los mismos, potenciando por un lado el autoconocimiento y del otro la ampliación del autoconcepto a través del trabajo en la flexibilidad de los rasgos e integración de las distintas polaridades.

Aspectos que están inexorablemente entrelazados en los manejos de la clínica alimentaria, influyendo en el proceso terapéutico así como también en la exacerbación y remisión de los síntomas a lo largo del tiempo.

PÓSTER P411

ATENCIÓN AL DUELO: ACTIVIDAD REALIZADA POR EL EQUIPO EAPS MUTUAM GIRONA DURANTE 6 AÑOS

MARTA JUANOLA ANGELATS*, ROSER GRAU RIBERA, LAURA MATÓ RABASEDAS Y CLARA FRAGUELL HERNANDO

EAPS Mutuam Girona, Girona, España

El EAPS (Equipo de Atención Psicosocial) Mutuam impulsado por Fundación La Caixa tiene como objetivo fundamental contribuir a la mejora de la calidad de vida de las personas con enfermedades avanzadas y a sus familiares. El programa se implantó en Girona en febrero de 2015 (para complementar con el soporte psicológico a los equipos que atienden estos pacientes). El equipo está formado por cuatro psicólogas, actualmente el ámbito de actuación es principalmente hospitalario.

Una de nuestras tareas principales es dar soporte al duelo.

Entendemos el duelo como una respuesta natural a la muerte de un ser querido. Siendo este una experiencia individual, pero existen aspectos comunes durante el proceso. Este proceso se inicia cuando se diagnostica al familiar de una enfermedad potencialmente mortal, momento dónde también iniciamos la atención al enfermo.

Realizamos desde el inicio del proyecto visitas individuales y grupos de soporte al duelo para acompañar a familiares que han perdido un ser querido. Valoramos atención individual o grupo según necesidades de las personas atendidas. Nuestras intervenciones se centran en acompañamiento antes, durante y después del fallecimiento. En procesos de duelo naturales y a terapia de duelo a personas con duelo complicado según criterios DSM-5. Todo ello con el objetivo de favorecer la elaboración del duelo de manera más natural y saludable posible, detectando de forma precoz a familiares vulnerables o que han desarrollado trastornos relacionados con la pérdida.

Nuestro objetivo es visibilizar nuestra tarea y la actividad que hemos realizado durante estos 6 años.

Método

Análisis descriptivo cuantitativo del número de sesiones realizadas. Primeras individuales, seguimientos, y grupos.

Resultados

Presentamos resultados totales de primeras visitas a familiares en duelo, sesiones de seguimiento individuales y número de sesiones anuales de los grupos de apoyo realizados. En 2015 se realizaron un total de 60 primeras visitas, 143 seguimientos y 5 sesiones de grupo. En 2016, 82 primeras visitas, 906 seguimientos y 13 sesiones de grupo. En 2017, 72 primeras visitas, 796 seguimientos y 10 sesiones grupales. En 2018, 116 primeras visitas, 753 seguimientos y 10 sesiones grupales.

En 2019, 85 primeras visitas, 758 visitas de seguimiento y 14 seguimientos grupales. En 2020, 103 primeras visitas, 515 seguimientos y 17 sesiones grupales.

Conclusiones

Vemos que desde la implantación de nuestro equipo el número de personas atendidas ha incrementado.

En relación a los seguimientos observamos que en el 2020 hay una disminución de estos, que relacionamos directamente con la situación de pandemia Covid-19 y los meses de confinamiento.

Los grupos de soporte es uno de los servicios que hemos ido ampliando debido a su buena acogida y valoración por parte de los usuarios. A medida que incrementamos nuestra actividad en grupo, se observa una tendencia a la baja de seguimientos individuales.

Ante la subida de primeras visitas, el equipo trata de dar respuesta a las demandas, potenciando los grupos de duelo para optimizar el tiempo.

PÓSTER P414

PENSAMIENTO EPISÓDICO FUTURO PARA REDUCIR EL DESCUENTO POR DEMORA EN FUMADORES CON TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS

ÁNGEL GARCÍA PÉREZ^{*1}, GEMA AONSO DIEGO¹, ALBA GONZÁLEZ ROZ², GLORIA GARCÍA FERNÁNDEZ¹ Y ROBERTO SECADES VILLA¹

¹ Universidad de Oviedo, Oviedo, España

² Universidad de las Islas Baleares, Palma, España

Introducción: El descuento por demora es una medida de toma de decisiones impulsiva que describe cómo los reforzadores pierden su valor a medida que se demora el tiempo para su obtención. Un alto descuento por demora, o impulsividad, se ha relacionado con un peor curso de múltiples adicciones, de tal manera que los individuos con un alto descuento por demora presentan una mayor dependencia, así como peores tasas de abstinencia tras recibir tratamiento. Debido a lo anterior, el descuento por demora se ha revelado como un claro marcador conductual de la adicción o variable transdiagnóstica que subyace a los trastornos adictivos. Los policonsumidores de drogas, como los fumadores con Trastorno por Uso de Sustancias (TUS), presentan un mayor descuento por demora, y por ende un perfil clínico mucho más complicado que los fumadores de la población general. Por ello, es de vital importancia encontrar intervenciones en contextos clínicos que sean capaces de reducir el descuento por demora en poblaciones difíciles de tratar con el objetivo de mejorar la efectividad de los tratamientos actuales. Una intervención que ha presentado resultados prometedores en la reducción del descuento por demora en contextos de laboratorio es el Pensamiento Episódico Futuro (PEF), que básicamente consiste en ampliar el marco de referencia temporal de nuestras propias conductas. El objetivo de este trabajo fue explorar el impacto del PEF y otras intervenciones para dejar de fumar en la reducción del descuento por demora en fumadores con TUS.

Método: La muestra estuvo compuesta por un total de 42 fumadores con TUS en tratamiento por consumo de sustancias. Los fumadores con TUS fueron asignados aleatoriamente a un tratamiento cognitivo-conductual (TCC) para la cesación tabáquica + PEF vs TCC + PEF + manejo de contingencias (MC) para la incentivación de la abstinencia. El tratamiento tuvo una duración de ocho semanas consecutivas, con dos sesiones semanales. El descuento por demora se evaluó mediante una tarea informatizada antes de comenzar el tratamiento y una vez finalizado.

Resultados: Al final del tratamiento no hubo una reducción general del descuento por demora ($F_{1,36} = .266$; $p = .609$), ni una reducción en función del tratamiento asignado ($F_{1,36} = .944$; $p = .338$), aunque la interacción entre el tiempo y la frecuencia total de la práctica del PEF sí fue significativa ($F_{2,36} = 7.144$; $p = .002$).

Conclusiones: Recibir terapia cognitivo conductual o manejo de contingencias para dejar de fumar no tuvo un impacto significativo en la reducción de la impulsividad medida con el descuento por demora. Sin embargo, una mayor frecuencia de realización de los ejercicios de PEF condujo a reducciones importantes en el descuento por demora. Estos resultados señalan que incluir estrategias basadas en el PEF podrían mejorar la efectividad de las intervenciones para dejar de fumar, por lo que futuros estudios deberían de analizar en profundidad este tópico.

CONSUMO DE CANNABIS Y SU REPERCUSIÓN EN LOS PROCESOS PSICÓTICOS

CARMEN BARREIRO GONZÁLEZ*, DANIELA ANDREEA GLINSCHI PETRE, JESÚS CAMACHO LÓPEZ-TOFIÑO Y LIDIA SANZ MARTÍN

Hospital Clínico San Carlos (Madrid), Madrid, España

En los últimos años se ha hecho claramente evidente la influencia del consumo de cannabis en los procesos relacionados con la psicosis. En este sentido, el presente trabajo pretende presentar una revisión y sistematización de la bibliografía disponible al respecto, reflejando la influencia de los distintos parámetros asociados al consumo sobre los múltiples componentes de vulnerabilidad estudiados, entendidos desde un modelo de diátesis-estrés basado en factores multicausales.

En concreto, los principales factores que encontramos en la bibliografía como parámetros diferenciales en la interacción entre el consumo de cannabis y la psicosis son: edad de inicio del consumo, nivel de dosis ingerida, frecuencia de consumo, duración del periodo en el que se produce el consumo y nivel de THC presente en la sustancia. De este modo nos encontramos con que la presencia de consumo prolongado de cannabis con elevada frecuencia e intensidad en la adolescencia se asocia de forma clara a un aumento del riesgo del desarrollo de esquizofrenia, identificándose un aumento del riesgo entre el doble y seis veces más del que se da sin estos factores.

Todos estos parámetros se ha observado que tienen una influencia especialmente perjudicial en aquellas personas que presentan cierta vulnerabilidad de base. En concreto se ha observado que las personas con antecedentes familiares de esquizofrenia, parecen tener una mayor sensibilidad a los efectos psicotomiméticos del cannabis que la población general. Por ejemplo, se ha observado que los síntomas esquizotípicos positivos del consumo reciente de la sustancia fueron 15 veces mayores en los hermanos no afectados de pacientes con esquizofrenia en comparación con controles. A día de hoy no se conocen cuáles son los factores genéticos concretos que sustentan esta vulnerabilidad, pero cada vez son más los estudios que buscan identificar los genes responsables de mediar en esta sensibilidad.

Otro de los aspectos en los que se ha identificado la influencia del cannabis en relación a la psicosis es en la identificación de un aumento consistente de recaídas o rehospitalizaciones y una menor adherencia al tratamiento en el curso longitudinal de aquellas personas con psicosis y consumidoras de cannabis.

De este modo, si bien el consumo de cannabis no es necesario ni suficiente para el desarrollo de la esquizofrenia, la evidencia disponible sugiere que el consumo de cannabis puede favorecer la aparición de un trastorno psicótico duradero en aquellas personas que presenten una vulnerabilidad de base, y dificultar la rehabilitación y mejoría de aquellas personas que ya presentan trastornos psicóticos o esquizofrenia, por lo que es un factor que es fundamental abordar en relación a la prevención y tratamiento de los mismos.

LOS Y LAS JÓVENES EN EL FOCO DE ATENCIÓN EN LA PANDEMIA DEL COVID19: ESCUCHANDO SUS VOCES

NAIARA OZAMIZ ETXEBARRIA*, MAITANE PICAZA, NAGORE FERNÁNDEZ Y ANDONI BARRAGAN

Universidad del País Vasco, Leioa, España

Introducción: En la pandemia de la COVID-19 se han tomado medidas de protección contra la propagación del virus, como la higiene de las manos, el uso de mascarillas o la distancia social entre otras.

En cuanto al cumplimiento de las normas, a menudo se ha centrado la atención en los y las jóvenes, que han sido considerados como un grupo que no respeta suficientemente las medidas reguladas por el gobierno. La presente investigación tiene como objetivo recoger las voces de las personas jóvenes y estudiar tanto el nivel de cumplimiento de las diferentes normas de salud establecidas como el nivel de acuerdo con dicho cumplimiento, de manera general, como en distintos contextos. Además, se indaga acerca de las “claves para la acción” que los y las jóvenes perciben más relevantes.

Método: Para la recogida de datos se realizaron 4 focus group con 6 participantes cada uno. Los datos se recogieron de forma colectiva mediante una grabadora en una única sesión de 60 minutos de duración en el aula. Se solicitó que compartiesen sus opiniones, impresiones, experiencias y percepciones sobre las vivencias y cumplimiento de las normas COVID-19.

Resultados: Las personas jóvenes que han participado en el estudio consideran que la gente joven ha sido señalada en el no cumplimiento de las normas y creen que no se debe culpar a ningún grupo en concreto del no cumplimiento de las normas. Perciben que la gente joven en general cumple las normas aunque haya personas que no las cumplen, al igual que ocurre en otros colectivos. También refieren que algunas normas no les parecen coherentes y hablan de otras preocupaciones más allá del cumplimiento de las normas, como por ejemplo sobre la salud de sus seres queridos y sobre el sistema de salud actual.

Conclusión: Los y las participantes aceptan las medidas de protección y están más preocupados por la influencia que pueda tener esta pandemia en su salud mental poniendo el foco en la importancia que tiene la educación para la salud. Proponen mejorar el sistema sanitario y dejar de buscar culpables como ha podido ocurrir con las personas jóvenes.

PÓSTER P422

¡NI TE SUBAS NI CONDUZCAS!

PATRICIA DEL CARMEN GARCIA MACIAS^{*1} Y ANTONIO M. RODRÍGUEZ CEREZO²

1 Asociación palmera para la prevención y tratamiento de toxicomanías, Santa Cruz de La Palma, España

2-, --, España

Resumen

Según los datos de la Dirección General de Tráfico (DGT), los factores que más incidencia tienen en los accidentes de tráfico son: las distracciones (32%) , la velocidad (26%) , el alcohol y/o otras drogas (23%) , factores como la fatiga o el sueño (12%) y elementos externos relacionados con el estado de la vía (7%).

En todas ellas, el comportamiento de las personas es la causa más frecuente de accidentes. Y es que, la seguridad vial recae sobre las/os conductoras/es que están en la carretera y que con sus decisiones, introducen el nivel de riesgo.

La Asociación Palmera para la Prevención y Tratamiento de Toxicomanías , con la finalidad de continuar mejorando la calidad de vida de las/os ciudadanas/os de la Isla de La Palma, realizó talleres en 9 de los 11 I.E.S de la isla con alumnas/os de 1º de Bachillerato con los objetivos de informar de la importancia del factor humano en la siniestralidad, evitar las distracciones al volante motivadas por el uso del teléfono móvil y el tabaco, y sensibilizar para no subirse o conducir bajo los efectos de las sustancias psicoactivas.

Lo que aquí presentamos, son los resultados de un estudio longitudinal llevado a cabo por la Asociación desde el año 2015 al 2019 en los que han participado un total de 1599 alumnas/os. La hipótesis de la que se parte, es la de analizar si las/os estudiantes menos participativas/os en la acción, son los que afirman que conducirían y se subirían con alguien que estuviera bajo los efectos de sustancias psicoactivas.

La metodología empleada combina una parte expositiva apoyada por recursos audiovisuales y una práctica activa donde, la experimentación de las/os alumnas/os con simuladores les ayudaba a comprender los riesgos asociados al consumo de sustancias psicoactivas y la conducción de cualquier vehículo.

A la finalización de los talleres, se pasó un cuestionario anónimo que responde a una escala Likert, donde se evaluaba el material didáctico, los contenidos, las actividades y los riesgos asociados

PÓSTER P423

ESCALA DE ADAPTABILIDAD EN LA PAREJA

ANDREA BRAVO DODDOLI* Y ROZZANA SÁNCHEZ ARAGÓN

Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, Mexico

Dentro de las relaciones de pareja los miembros desarrollarán una nueva microcultura a partir de las normas, creencia y valores que cada uno trae consigo a esta nueva entidad social (Díaz Loving & Sánchez Aragón, 2020). En este proceso, ambos miembros de la relación pueden experimentar ciertas “luchas” en donde la postura de uno en ocasiones busca que el otro coincida total o parcialmente con sus normas, creencias y valores –entre otros aspectos–, por lo que es necesaria la emergencia de variables que ayuden a amortiguar el desarrollo de la –antes mencionada– microcultura, tal es el caso de la adaptabilidad (Miranda et al., 2016).

Ésta, se define como la capacidad del sistema conyugal para cambiar su estructura de poder, relaciones de roles y reglas (Olson et al., 1983), así como a las normas, creencias y valores en respuesta a una situación determinada. La adaptación habla de un funcionamiento relacional (Ponce Rosas et al., 2002) que ayuda a la disminución de conflicto, a la consciencia de la comprensión mutua, muestra tolerancia lo cual favorecerá la satisfacción con el otro y con el vínculo (Bae & Park, 2017). Asimismo reflejará un mejor bienestar psicológico y el afrontamiento a la cotidianidad puede resultar más constructivo (Todd Johnson, 2016).

En cuanto a las medidas de ésta variable, se desarrolló el FACES III en español, que mide cohesión y adaptabilidad familiar con niveles de validez y confiabilidad apropiados (Ponce Rosas et al., 2002), sin embargo, no está dirigido a la evaluación de la variable en parejas. Debido a la importancia de la adaptabilidad en las relaciones de pareja se tuvo por objetivo crear una escala que midiera la adaptabilidad hacia las normas, creencias y valores tanto de otro miembro de la pareja como las que se están desarrollando.

Para ello se trabajó con una muestra de 365 individuos (45% hombres y 55% mujeres) cuyo estado civil era casados y en unión libre, con un tiempo de vivir juntos de 1 mes a 36 años. La escala fue diseñada con 18 reactivos en un formato de respuesta estilo Likert (Nada capaz de adaptarme=1 a Muy capaz de adaptarme=5). Para su validación se realizaron tanto un AFE como un AFC. En cuanto a los resultados se comprobó la existencia de 2 factores que explican 62.93% de varianza.

El factor de “adaptabilidad hacia mi pareja” incluye reactivos sobre acoplamiento de las normas, creencias y valores del otro miembro de la pareja y éste se explica bajo la lógica de que el individuo con menos poder en la relación será fuertemente influenciado para asumir las normas, valores, y comportamientos adoptados por el otro miembro de la relación (Berry, 1998). Mientras que el segundo factor denominado “adaptabilidad hacia nuestra relación” habla de la flexibilidad de las normas, creencias y valores que la pareja esta formando en conjuntos dentro de la relación, las cuales se desarrollan cuando la pareja ya tiene un compromiso (Díaz Loving & Sánchez Aragón, 2020).

HUMOR, REGULACIÓN EMOCIONAL Y DEPORTE: CONVIVENCIA DE RELACIONES

EVA MARÍA LEÓN ZARCEÑO*¹ Y MAIDER CRUJEIRAS FERNÁNDEZ²

1 Universidad Miguel Hernández, Elche (Alicante), España

2 Universidad Miguel Hernández, Alicante/Alacant, España

Introducción

La Psicología Positiva se enfoca en mejorar la calidad de vida y bienestar de las personas a través del estudio de sus cualidades, actitudes y emociones positivas (López, Sevilla y Velandrino, 2010). Una de las 24 fortalezas del carácter propuestas por Seligman (Peterson et al., 2008) es el humor, al cual se le atribuyen diversos beneficios psicológicos como el bienestar y la satisfacción o la reducción del estrés, entre otros (Carbelo y Jáuregui, 2006). En la misma línea, el sentido del humor puede ser beneficioso para el bienestar psicológico debido a que contribuye a la regulación emocional (Gross y Muñoz, 1995; Berrios-Martos et al., 2012). A su vez, una adecuada regulación emocional se encuentra relacionada con el altruismo y la empatía (Seman, Shipman & Suveg, 2002; Giuliani y Morales (2012). Por ello, el objetivo principal del presente estudio fue determinar las relaciones entre el uso del humor, el nivel de regulación emocional y la disposición empática.

Método

La muestra del estudio se compone de 146 estudiantes universitarios con una media de edad (DT) de 20.81 (4.61) años, siendo el 55.2% hombres y el 44.8% mujeres. Practicaban deporte una media (DT) de 1.94 (2.1) días por semana, y competían el 67.1%, mientras que el 32.9% no lo hacía. Además, entrenaban una media (DT) de 5.89 (4.28) horas por semana, independientemente de si competían o no. Tras la firma del consentimiento informado se cumplieron, junto con preguntas sociodemográficas, la Escala Multidimensional del Sentido del Humor (MSHS, Thorson y Powell, 1991), la subescala de regulación emocional de la Escala Rasgo de Metaconocimientos sobre Estados Emocionales (TMMS-24, Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos, 2004) y el Cuestionario de Empatía (IRI, David, 1980, 1983).

Resultados

Cuanta mayor habilidad se daba para la toma de perspectiva, mayor era el nivel de regulación emocional; y éste era más bajo cuanto mayor malestar personal se experimentaba con experiencias negativas de otros ($p < .01$).

Asimismo, cuanto mayores fueron las observaciones para todas las dimensiones y la puntuación total de uso de humor (MSHS), mayor fue el nivel de regulación emocional ($p < .01$).

Con respecto al uso de humor y la empatía, una mayor toma de perspectiva indicó mayor uso del humor para todas sus dimensiones ($p < .01$); la tendencia fantástica a identificarse con personajes ficticios mostró un mayor uso del humor como mecanismo mediador de relaciones sociales ($p < .01$) y mayor puntuación total del mismo ($p < .05$); y la preocupación empática se relacionó con mayor uso del humor como mediador de relaciones sociales ($p < .01$).

Conclusiones

Una tendencia más empática señalaba un mayor nivel de regulación emocional, al igual que un mayor uso del humor en distintas situaciones. Además, el nivel de empatía de la persona indicaba un mayor uso del humor, sobre todo como mecanismo mediador de sus relaciones sociales.

Palabras clave: humor, regulación emocional, empatía, deporte.

ESTILOS DE VIDA RELACIONADOS CON LA SALUD Y SEVERIDAD DE LA DEPRESIÓN EN PACIENTES CON DEPRESIÓN RESISTENTE

AURORA GARCÍA ROBLES^{*1}, AINA M. YÁÑEZ JUAN², MAURO GARCÍA-TORO², MIQUEL BENNASAR VENY², CAPILLA NAVARRO², IRENE AFÁN DE RIVERA GARCÍA³ Y IRENE AFÁN DE RIVERA GARCÍA³

1 UIB, Palma de Mallorca, España

2 Universidad de las Islas Baleares, Palma, España

3 Hospital Son Espases, Palma, España

Introducción:

La depresión es una enfermedad compleja y multifactorial, en la que diferentes factores biológicos y psicosociales interactúan, teniendo gran parte de ellos relación con el estilo de vida (Lopresti et al., 2013). El constructo estilo de vida es, por tanto, un condicionante de la salud física y mental (Gómez-Juanes et al., 2017).

Se ha evidenciado que el estilo de vida poco saludable es frecuente en pacientes con depresión mayor y se ha relacionado con un peor pronóstico. Sin embargo, la literatura no es tan extensa para la depresión mayor resistente. La depresión resistente al tratamiento continúa desafiando a los profesionales de la salud mental. La promoción de estilos de vida saludables podría tener un impacto positivo, además de actuar como un factor protector.

El principal objetivo de este estudio ha sido conocer la relación existente entre severidad de la depresión y el estilo de vida: actividad física, adherencia a la dieta mediterránea y el apoyo social, en pacientes con depresión resistente.

Método:

Siguiendo un diseño transversal correlacional, se analizó la asociación entre las variables de estilo de vida de 94 pacientes (74,5% mujeres y 25,5% hombres) que cumplieran criterios para depresión mayor resistente y la severidad de sus síntomas. Se recogieron los datos sociodemográficos de los participantes y se administró la Entrevista diagnóstica Neuropsiquiátrica Internacional (MINI).

Se utilizó la versión en español del Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II) para evaluar la gravedad de la depresión. La versión corta del cuestionario Internacional de Actividad Física IPAQ (International Physical Activity Questionnaire) se utilizó como medida de la actividad física, la adherencia a la dieta mediterránea se recogió mediante el cuestionario MEDAS (Mediterranean diet adherence score) y el apoyo social mediante el cuestionario MOS-SSS (Medical Outcomes Study-Social Support Survey).

Resultados:

La puntuación media obtenida en el BDI-II fue de 37,61 ($\pm 12,07$). En cuanto al número de episodios previos al actual, la media fue de 4,82 ($\pm 6,65$), con una duración media del episodio actual en semanas de 43,95 ($\pm 36,73$). Existe correlación significativa inversa entre el nivel de depresión y el nivel de actividad física ($p=0,020$). También existe asociación entre la gravedad de depresión y el índice global de apoyo social ($p=0,022$). La adherencia a la dieta mediterránea no ha sido asociada con los síntomas depresivos ($p=0,697$), pero sí de forma positiva entre ésta y las dimensiones de apoyo afectivo ($p=0,032$) y ayuda material ($p<0,001$).

Conclusiones:

Se evidencia la importancia del impacto de las variables que se pueden asociar con un estilo de vida poco saludable en la depresión resistente.

Por ello, el estilo de vida no saludable podría formar parte de los factores desencadenantes y que perpetúan de la depresión y justifica su intervención de forma multicomponente. Con la experiencia descrita, y tras revisar la evidencia científica publicada disponible, creemos que es importante profundizar, ampliar y delimitar todos los posibles factores del estilo de vida con efectos protectores frente a la depresión resistente.

PÓSTER P432

ESTIMULACIÓN DE CORRIENTE CONTINUA TRANSCRANEAL (tDCS) E INTERVENCIÓN LOGOPÉDICA EN PERSONAS CON AFASIA: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA

CARMEN CORRALES QUISPIRICRA

Universidad de Valencia, Puzol, España

Introducción. La recuperación de la afasia podría requerir de terapias adyuvantes a la rehabilitación logopédica. La estimulación de corriente continua transcraneal (tDCS) es una técnica neuromoduladora no invasiva que se puede usar para influir en la actividad cerebral cortical.

Método. Se han analizado 35 estudios que realizaban intervenciones online (la aplicación de la tDCS junto con cualquier tipo de terapia de la afasia), así como intervenciones offline, (realización de terapia logopédica antes o después de la estimulación tDCS). Los estudios fueron publicados durante los últimos 10 años. Se recurrió a tres bases de datos PubMed, Scopus y Embase.

Resultados. La mayoría de los estudios incluyen muestras heterogéneas, sin tener en cuenta la sintomatología propia de cada tipo de afasia y sin individualizar los tratamientos empleados. El 86% de los estudios incluidos realizaron intervenciones online, el 11% offline, y el 3% mixta (intervenciones online y offline). Los estudios que realizaron tDCS offline, no obtuvieron buenos resultados. En esta revisión el 89% de los estudios respalda la eficacia de la tDCS en el tratamiento de la afasia.

Conclusiones. Se deben realizar intervenciones logopédicas de calidad que tengan una repercusión en la vida cotidiana de la persona con afasia. Es mejor realizar tDCS conjuntamente con terapia logopédica online. La tDCS es una técnica que puede ayudar a superar los déficits del lenguaje de las personas con afasia.

PÓSTER P440

ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y SOLEDAD ASOCIADAS AL AISLAMIENTO POR COVID-19 EN PERSONAS MAYORES QUE VIVEN EN RESIDENCIAS

CAROLINA PINAZO CLAPÉS^{*1}, DOLORES MARTINEZ CALLADO¹, ALICIA SALES GALAN² Y
SACRAMENTO PINAZO-HERNANDIS¹

1 Universidad de Valencia, Valencia, España

2 Universidad de Valencia, Valencia, España

Introducción: En marzo de 2020 se declaró el estado de alarma en nuestro país. A día de hoy, el número de víctimas mortales que ha dejado la COVID-19 en residencias españolas supera las 30.000 personas. Las medidas de aislamiento que se han impuesto a los centros residenciales han sido más duraderas y restrictivas que en otros ámbitos, alterando significativamente las rutinas, visitas familiares, contactos sociales dentro del centro o actividades básicas y provocando cambios en las dimensiones emocional,

cognitiva y social. Por ello, este trabajo se propone analizar los efectos del aislamiento debido a la COVID-19, en aspectos cognitivos y emocionales de un grupo de personas mayores que viven en residencias y valorar su relación con la soledad.

Método. Un total de 90 personas mayores pertenecientes a centros privados de la provincia de Valencia participaron en el presente estudio. La media de edad fue de 85,65 (DT=7,23). El 78,9% fueron mujeres. Se valoró el estado cognitivo con el Mini-Examen Cognoscitivo (MEC) y la parte emocional se valoró con la escala Goldberg de ansiedad y depresión. Ambas escalas se administraron 6 meses antes de que se decretará el estado de alarma y tras la finalización del mismo. Además, se administró la Escala de Soledad dJLS tras la finalización del estado de alarma.

Resultados. Una prueba t para muestras emparejadas mostró diferencias significativas en MEC ($t(89)=11,40$; $p<0,000$), con una puntuación del estado cognitivo previa al estado de alarma (28,33; DT=1,92) mayor que la puntuación obtenida posteriormente (26,84; DT=2,91), y en la escala de Goldberg, encontrando diferencias significativas en las dos subescalas de Ansiedad ($t(89)=-8,54$; $p<0,000$), y Depresión ($t(89)=-4,39$; $p<0,000$), siendo la Ansiedad mayor en las medidas posteriores (Antes=2,22; DT=1,11; Después=3,58; DT=2,12) y la Depresión mayor en las medidas posteriores (Antes=2,36; DT=1,30; Después=3,03; DT=2,05). Por lo que respecta al sentimiento de soledad una vez pasado el estado de alarma, se obtuvo una media total en la escala de 5,40 (DT=3,43). Además, hemos podido observar que Deterioro Cognitivo y Soledad se relacionan de forma negativa ($r=-0,260$; $p<0,013$), lo que muestra que peores puntuaciones de una escala llevan aparejadas mayores puntuaciones en la otra. En referencia al estado emocional, la Ansiedad correlaciona positivamente con la Soledad ($r=0,260$; $p<0,013$) y, por tanto, conforme aumenta la una, aumenta la otra.

Y con respecto a la Depresión correlaciona significativa y positivamente con la Soledad ($r=0,315$; $p<0,002$), lo que implica que mayores niveles de una se relacionan con mayores niveles de la otra.

Conclusiones. El aislamiento y las medidas restrictivas repercuten en aspectos tan importantes como la soledad percibida o el estado anímico de las personas mayores que viven en residencias. Estos resultados muestran la necesidad y urgencia de revisar protocolos y favorecer el contacto seguro a través de diferentes medios y herramientas (visitas, salidas, tecnología u otros medios disponibles).

PÓSTER P443

REPERCUSIONES NEUROPSICOLÓGICAS DEL DAÑO AXONAL DIFUSO TRAS TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO: ESTUDIO DE DOS CASOS

MARINA GUARCH ONCINS^{*1}, MARÍA JOSÉ GARCÍA RUBIO¹, VICENT AZNAR ALEMANY², LAURA QUIJADA RUIZ¹, BEATRIZ GRACIA BIARGE¹ Y SONIA SALVADOR COSCUJUELA¹

¹ Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España

² Hospital Royo Villanova, Zaragoza, España

Introducción:

El patrón de daño cerebral no específico y generalizado es característico en sujetos con traumatismos craneoencefálicos moderados y graves, siendo el daño axonal difuso la lesión más característica. Se produce como consecuencia de daño axonal primario y secundario.

A nivel neuropsicológico, el daño axonal difuso se refleja, especialmente, en alteraciones en la memoria, la atención y la velocidad de procesamiento de la información y las funciones ejecutivas.

El objetivo de este estudio es analizar las repercusiones neuropsicológicas del daño axonal difuso secundario a traumatismo craneoencefálico en dos sujetos diferentes.

Método:

Estudio empírico de dos casos clínicos evaluados en el Hospital Universitario Miguel Servet (Zaragoza):

- Hombre de 30 años que sufrió un TCE tras un episodio de precipitación voluntaria.
- Chico de 17 años que sufrió un TCE tras un accidente de tráfico.

Para la exploración neuropsicológica, se administraron distintas pruebas: TAVEC; Memoria Visual Inmediata y Praxis Constructiva (Barcelona); Figura Compleja de Rey; Dígitos, Clave de Números, Búsqueda de Símbolos, Matrices y Semejanzas (WAIS); Fluidez Verbal Semántica y Fluidez Verbal Fonológica; Test de Vocabulario de Boston; Torre de Hanoi, Clasificación de cartas y Clasificaciones semánticas (BANFE-2).

Resultados:

Los dos sujetos obtienen puntuaciones similares, observándose mayor variabilidad en las funciones ejecutivas.

En relación a la memoria, en ambos casos se observan principalmente problemas de aprendizaje, alteraciones en el almacenamiento.

La atención se encuentra conservada, y en ambos se observa enlentecimiento en la velocidad de procesamiento.

Respecto al lenguaje, muestran dificultades fundamentalmente en la denominación.

Dentro de las funciones ejecutivas, el planeamiento secuencial dirigido a una meta no presenta alteraciones, manteniéndose la capacidad de flexibilidad mental e inhibición. No obstante, aparecen dificultades en pensamiento abstracto y su capacidad de planificación disminuye conforme aumenta la complejidad de una tarea en uno de los casos.

Por último, también se advierten ligeros déficits en las praxias visoconstructivas en los dos participantes.

Conclusiones:

Cierta variabilidad intersujetos en algunos aspectos de las funciones ejecutivas.

La memoria es una de las funciones cognitivas más susceptibles de alteración tras un TCE, así como la presencia de anomia.

Los resultados obtenidos son similares a los que refleja la bibliografía en relación al daño axonal difuso.

Sería necesario ampliar la evaluación en el tiempo para monitorizar los cambios que pueden producirse en las funciones evaluadas.

PÓSTER P446

FOBIA SOCIAL. A PROPÓSITO DE UN CASO

ALEJANDRO PÉREZ MORA

Colegio Oficial de Psicólogos (Valencia), Valencia, España

Identificación del paciente: varón de 27 años, soltero. Estudiante de grado superior de informática. Menor de 2 hermanos. Convive con sus padres.

Motivo de consulta: Acude a consulta remitido por su psiquiatra por presentar altos niveles de ansiedad ante el establecimiento de conversaciones con los demás y ante la realización de exámenes o pruebas que suponen una evaluación de sus capacidades.

Historia del problema: Refiere que siempre ha sido una persona tímida y retraída, presentando un desarrollo personal y académico marcado por una gran inseguridad y ansiedad. Su problema se inició con 13 años, donde tenía miedo a leer en público en clase, ante la posibilidad de que sus compañeros se pudieran burlar de él. Por aquel entonces tenía un problema de tartamudez funcional, lo que contribuyó al inicio de su problemática.

Le costaba mucho interactuar con personas que no conocía o con las que no tenía mucha confianza, muchas veces en clase decía que no tenía hecho los deberes para no tener que hablar delante de sus compañeros y los días que tenía exámenes intentaba no ir por miedo a quedarse bloqueado. A los 15 años acudió al logopeda durante un año y medio para corregir el problema de tartamudez. A pesar de tener algún amigo, tiende a pasar mucho tiempo solo, evitando relacionarse de manera continuada con los demás.

Descripción de las conductas problema: El paciente presenta hipervigilancia y preocupación excesivas ante situaciones que implican valoración por parte del entorno; Sesgos atencionales centrados en su propia comportamiento; Pensamientos negativos sobre sí mismo (ej. “soy un inútil, hago las cosas mal”) y expectativas negativas que implican pérdida de control sobre la propia conducta; Evitación de situaciones sociales y académicas; Así mismo, presenta un importante aislamiento social y una pérdida importante de actividades sociales gratificantes; alta activación fisiológica (sobretudo temblores y sudoración excesiva) en situaciones sociales evaluativas.

Objetivos terapéuticos y tratamiento: Se plantean como objetivos: psico-educación sobre la ansiedad y el papel de lo cognitivo sobre su mantenimiento; disminuir la intensa activación fisiológica; Exposición a estímulos ansiógenos; Eliminar evitaciones; reestructurar sesgos atencionales y distorsiones; entrenamiento en habilidades sociales; y aumentar contacto social; Como tratamiento, se aplica la terapia Cognitivo-Conductual por su eficacia demostrada.

Medidas de evaluación: Inventario de Situaciones y Respuesta de Ansiedad (ISRA); Inventario de Depresión de Beck (BDI); y Inventario de la Actividad Cognitiva en los trastornos de Ansiedad, sub-escala para la Fobia Social (IACTA).

Resultados: Actualmente, los resultados muestran la disminución de la sintomatología ansiosa en el paciente, evidenciándose menor interferencia en su funcionamiento social.

Conclusiones: Se observa la eficacia de la terapia Cognitivo-Conductual adaptada a las características del paciente en la mejoría de su problemática ansiosa.

PÓSTER P447

INSOMNIO TECNOLÓGICO EN POBLACIÓN INFANTO-JUVENIL

CRISTINA IBÁÑEZ LÓPEZ^{*1}, ISABEL PEREIRA LESTAYO², DOLORES MÉNDEZ MÉNDEZ³ Y VERÓNICA CONCHA GONZÁLEZ⁴

1 Servicio de Salud del Principado de Asturias, Oviedo, España

2 Centro Salud Mental Arriondas, Arriondas, España

3 Centro Salud Mental Lluarca, Lluarca, España

4 Centro Salud Mental La Ería, Oviedo, España

Introducción:

El sueño es una función biológica fundamental para el desarrollo óptimo del sistema nervioso central y para la ejecución de tareas cognitivas como atención, memoria y aprendizaje.

El tiempo de sueño recomendado para la población pediátrica es de 9 a 11 horas para edades comprendidas entre los 6-13 años y de 8 a 10 horas para adolescentes de entre 14 -17 años.

En el contexto moderno las horas de sueño se han reducido drásticamente afectando especialmente a niños y adolescentes. Una de las causas de esta disminución es el uso prolongado del móvil y otros dispositivos antes de dormir, es el denominado “insomnio tecnológico”.

Metodología:

Revisión, síntesis y reflexión acerca de bibliografía sobre la temática, para conocer efectos del insomnio tecnológico en la salud y especialmente en el área de la salud mental.

Resultados:

Los ritmos circadianos están controlados por nuestro reloj interno, el cual se regula por la luz y la temperatura. La luz azul de estos dispositivos inhibe la producción de melatonina, retrasando el inicio del sueño y generando mayor número de despertares.

La privación de sueño por insomnio tecnológico repercute en la producción de hormonas greptina (incremento) y leptina (disminución), lo cual eleva el apetito y el consumo de alimentos. Se aumenta la resistencia a la insulina, provocando obesidad y diabetes.

Se ha encontrado relación entre el uso de móviles durante la noche y la salud mental: aumento del riesgo de depresión, disminución de la autoestima y de los mecanismos de adaptación.

También repercute en un aumento de catecolaminas y cortisol, produciendo disminución de concentración y alerta.

Además, utilizar el móvil para “scrolling” de imágenes, redes sociales, anuncios, juegos..., se asocia a hiperalerta e hiperactividad.

El uso de pantallas también puede provocar problemas oculares, como fatiga visual o sequedad ocular.

Varios estudios en Estados Unidos han medido el impacto de retrasar 30-45 minutos el inicio de clases sobre el sueño, el estado de ánimo y el comportamiento.

Con un aumento medio del sueño de 45-60 minutos, los estudiantes informaron de una mayor satisfacción con el sueño y experimentaron una mayor motivación. Se redujeron la somnolencia diurna, la fatiga y el estado de ánimo deprimido. La mayoría de las variables relacionadas con la salud (incluidas las visitas al centro de salud por quejas relacionadas con la fatiga) y la asistencia a clases también mejoraron.

Incluso la Asociación Americana de Pediatría (AAP) ha recomendado retrasar el inicio de la escuela para combatir la privación de sueño en los adolescentes por sus múltiples beneficios.

Conclusiones:

La reducción del sueño generada por el insomnio tecnológico tiene repercusiones sobre la salud y el rendimiento.

Conseguir incrementar en 45 minutos el sueño tiene efectos en los resultados académicos, reduce la somnolencia diurna y mejora el estado de ánimo, salud y comportamiento.

Se hace necesario desarrollar intervenciones orientadas a concienciar a adolescentes, padres y educadores sobre la importancia de limitar el uso de dispositivos en horario nocturno y fomentar medidas de higiene del sueño.

DESARROLLO DE LA ESCALA DE AUTOEFICACIA PARA ACTIVIDAD FÍSICA Y EJERCICIO EN FIBROMIALGIA (SEPAS-FM)

EVA LEÓN- ZARCEÑO^{*1}, SOFIA LÓPEZ-ROIG², ROSA NUÑEZ¹, AINARA NARDI², SOFIA IVORRA³, CECILIA PEÑACOBÁ⁴ Y MARI ANGELES PASTOR-MIRA²

1 Universidad Miguel Hernandez, Elche, España

2 Universidad Miguel Hernandez, San Juan (Alicante), España

3 Colegio Oficial de Enfermería, Alicante, España

4 Universidad Rey Juan Carlos, Madrid, España

Introducción: La práctica de ejercicio y la actividad física constituyen un pilar fundamental para el tratamiento de numerosas enfermedades crónicas. Sin embargo, el desarrollo de instrumentos de medición de algunas variables psicológicas implicadas en la práctica de actividad física en pacientes de dolor crónico es insuficiente.

Objetivo: Adaptar la Escala de Autoeficacia (SEPAS) a pacientes de Fibromialgia y analizar las propiedades psicométricas de una nueva escala de autoeficacia para actividad física y el ejercicio de caminar en pacientes con fibromialgia (SEPAS-FM).

Método: Tras la firma del consentimiento informado, un total de 211 pacientes de la Unidad de Fibromialgia del Hospital de San Vicente del Raspeig (Edad media= 52.6, dt=7.9) completaron la batería de instrumentos junto con la Escala de Autoeficacia. La escala evaluó la confianza que sentían los pacientes de fibromialgia en su capacidad para realizar actividad física regular a pesar de las diversas barreras que encontraban para el ejercicio.

Resultados: El análisis factorial exploratorio mostró que la escala estaba compuesta de tres factores (GFI = .99; RMSR =.06) que explicaba el 74,2% de la varianza total. Se evaluó el grado de confianza que los pacientes sentían para caminar rápidamente en sesiones de 30 y 60 minutos, (Factor I: 10 ítems; α = .97), para realizar actividades físicas cotidianas (Factor II: 10 ítems; α = .93) y para emprender una actividad física moderada (Factor III: 5 ítems; α = .95).

Conclusiones: La escala de autoeficacia para actividad física adaptada a fibromialgia (SEPAS-FM) es un instrumento fiable que permite su uso para diferentes grados de actividad física y de ejercicio caminando, considerando las barreras más frecuentes en personas con fibromialgia. Futuros estudios determinarán sus relaciones con variables subjetivas y objetivas de actividad física. Estudio financiado por MINECO (PSI2016-79566-C2-1-R)

LA MEDIDA DE LA AGRESIVIDAD E IMPULSIVIDAD A TRAVÉS DE INFORMES DE TERCEROS. ESTUDIO SOBRE SU VALIDEZ PREDICTIVA EN LA IDEACIÓN SUICIDA

SERGIO SANZ-GÓMEZ^{*1}, ADRIÁN ALACREU-CRESPO², MARÍA ISABEL PEREA-GONZÁLEZ¹ Y LUCAS GINER-JIMÉNEZ¹

1 Universidad de Sevilla, Sevilla, España

2 Universidad de Valencia, Valencia, España

Introducción:

Medidas de impulsividad y agresividad son ampliamente utilizadas en protocolos de autopsia psicológica. La fiabilidad de estas medidas como informes de terceros está comprobada. Sin embargo, no existen apenas estudios sobre su validez predictiva sobre la conducta suicida.

Métodos:

Se realizó un estudio transversal mediante una encuesta online. Los participantes proveyeron datos sociodemográficos, impulsividad (escala de impulsividad de Barratt, BIS-11), agresión (cuestionario de agresividad Buss-Perry, BPAQ) e historia de suicidio (ideación e intentos de suicidio previos). Terceros cercanos a los participantes (familiar de primer grado o pareja/ amigo de más de dos años) rellenaron la misma encuesta informando sobre los participantes.

Se calculó la concordancia de las medidas de agresividad e impulsividad de participantes y terceros mediante coeficientes de correlación intraclase (ICC).

Para evaluar la validez predictiva de los informes de terceros, se realizaron dos modelos de regresión logística: 1) variable dependiente: presencia ideación suicida informada por el participante (sí/no), variable independiente BIS-11 y BPAQ informado por el participante y 2) variable dependiente: presencia ideación suicida informada por el participante (sí/no), variable independiente: BIS-11 y BPAQ informados por el tercero.

En ambos modelos se controló por el sexo del participante.

Resultados:

379 personas accedieron a la encuesta. Tras la limpieza de los datos, quedó un total de 316 respuestas válidas (158 parejas de participantes y terceros). De los 158 participantes, el 91,77% eran estudiantes, el 75,32% eran mujeres y la edad media era de 22,11 años (SD: 6,95). La edad media de los terceros fue de 28,46 años (SD: 13,01), el 67,77% eran estudiantes y el 67,09% mujeres. En cuanto a la relación con los participantes, el 47,1% eran parejas, el 20,4% hermano/as, el 18,5% padre/madre, el 13,9% amigo/ vecino/as y el 5,6% hijo/as.

Las puntuaciones totales del BIS-11 informadas por los participantes y los terceros alcanzaron un grado de concordancia bueno (ICC de medidas promedio 0.722; IC 95% 0.619-0.797) mientras que la puntuación total del BPAQ alcanzó un grado aceptable (ICC de medidas promedio 0.624; IC 95% 0.486-0.726).

Con respecto a los resultados de la regresión logística, en el modelo 1 la puntuación total del BPAQ surgió como factor asociado a la presencia de ideación suicida (OR 1.044; IC 95% 1.019-1.070), pero no la puntuación del BIS-11 (OR 0.973; IC 95% 0.953-1.013). El mismo fenómeno ocurre en el modelo 2, en el que la puntuación del BPAQ informada por el tercero se asocia a la presencia de ideación suicida (OR 1.033; IC 95% 1.010-1.057) pero no la del BIS-11 informada por el tercero (OR 0.972; IC 95% 1.010-1.057).

Conclusión:

Los resultados avalan la fiabilidad y validez de los informes de terceras personas sobre la impulsividad y agresividad. Este estudio contribuye a dar aval empírico a los estudios de autopsia psicológica sobre las variables de personalidad implicadas en la conducta suicida, cuyos datos deben ser tenidos en cuenta a la hora de elaborar protocolos de intervención clínica y políticas sanitarias en materia de prevención del suicidio.

PSICOLOGÍA CLÍNICA EN ATENCIÓN PRIMARIA: POBLACIÓN QUE DEMANDA Y SU SATISFACCIÓN CON LA INTERVENCIÓN

ADRIÁN SECADES ÁLVAREZ^{*1}, MÓNICA MARTÍNEZ SALLENT², CRISTÓBAL PEREIRA ABELLO³ Y DAVID PAZ LÓPEZ⁴

1 Servicio de Salud del Principado de Asturias, Oviedo, España

2 Servicio de Salud del Principado de Asturias, Avilés, España

3 Facultad de Psicología, Universidad de Oviedo, Oviedo, España

4 Servicio de Salud del Principado de Asturias, Gijón, España

Introducción: Se calcula que aproximadamente un 30% de las consultas en Atención Primaria (AP) corresponden a problemas relacionados con la salud mental, siendo el trastorno adaptativo uno de los diagnósticos más frecuentes. Sin embargo, la baja tasa de profesionales de la Psicología Clínica en Atención Primaria dificulta el acceso a datos acerca del estado de la demanda en este recurso.

Objetivos: Hacer un estudio de la demanda en un servicio de Psicología Clínica en Atención Primaria durante 4 meses y establecer una estimación de los beneficios del recurso para la población atendida.

Metodología: Se han recogido datos demográficos y diagnósticos de todos los pacientes atendidos en el servicio de atención primaria del Centro de Salud de Laviada en Gijón entre octubre de 2020 y enero de 2021. Se registraron las sesiones empleadas con cada caso y la valoración por parte de los pacientes respecto a la intervención.

Resultados: Se recogieron datos de un total de 31 pacientes. El 72% de las personas atendidas eran mujeres y las edades variaban de 15 a 80 años. El diagnóstico más común era el de trastorno adaptativo, seguido por episodio depresivo y trastorno de pánico. El número medio de sesiones empleado en los casos fue de 4.64 y la valoración de las personas fue de “muy satisfactoria”.

Conclusiones: El servicio de Psicología Clínica en Atención Primaria recoge demandas diversas de una gravedad leve-moderada en un punto más adaptativo, permitiendo tratar estos problemas de forma preventiva y evitando así la farmacologización excesiva y la cronicación dentro del sistema.

TRATAMIENTOS FARMACOLÓGICOS EFICACES PARA TRASTORNO DUAL: TRASTORNO BIPOLAR EN COMORBILIDAD CON ABUSO DE SUSTANCIAS

ADRIÁN SECADES ÁLVAREZ^{*1}, DAVID PAZ LÓPEZ², CRISTÓBAL PEREIRA ABELLO³ Y MÓNICA MARTÍNEZ SALLENT⁴

1 Servicio de Salud del Principado de Asturias, Oviedo, España

2 Servicio de Salud del Principado de Asturias, Gijón, España

3 Facultad de Psicología, Universidad de Oviedo, Oviedo, España

4 Servicio de Salud del Principado de Asturias, Avilés, España

Introducción: Existe una alta prevalencia de pacientes con TUS en el contexto de un TB, siendo ésta de en torno al 52,3-60,7%, en el caso de TB tipo I y al 36,5-48,1% en el TB tipo II. Esta tipología de trastorno dual se asocia también a una mayor presencia de enfermedades médicas, hospitalizaciones de larga duración e intentos de suicidio. En el abordaje de esta afección se han planteado una serie de tratamientos farmacológicos, como el litio, la carbamazepina, la quetiapina o la lamotrigina.

Objetivo: Describir las intervenciones farmacológicas que han demostrado ser útiles en el tratamiento del TB en comorbilidad con el consumo de sustancias y ofrecer así una perspectiva general del estado de la investigación actual a este respecto.

Metodología: Se realizó una búsqueda general (2005-2020) en las bases de datos Medline y PsycINFO utilizando como descriptores los términos: («bipolar disorder» AND «substance use disorder» AND «treatment»).

A partir de estos documentos, se realizó una criba en la que se seleccionaron investigaciones con base en los siguientes criterios de inclusión:

- 1) trabajos cuyo objetivo de estudio fuese la evaluación de alguna modalidad de tratamiento para el TB y el TUS;
- 2) que, en relación con la modalidad terapéutica estudiada, empleasen el método experimental y/o controlado para determinar el beneficio terapéutico;
- 3) que informaran de forma clara de las características de la muestra, las variables y los instrumentos utilizados en su medición, el diseño experimental y la significación estadística de los resultados, así como de la muerte experimental;
- 4) escritos en inglés, español, italiano, francés o alemán. Se obtuvieron un total de 8.431 artículos.

Resultados: Entre los estudios de intervenciones farmacológicas revisados, divalproex, quetiapina y lamotrigina son los fármacos más habitualmente empleados. La problemática del TB en comorbilidad con el consumo de alcohol se analiza en 6 estudios, y otros 4 trabajos atienden al consumo de otras drogas.

Conclusiones: A la vista de los resultados estudiados, que la quetiapina es el fármaco más sólidamente ligado a una mejora en la sintomatología psiquiátrica para el TB, y la combinación litio-valproato, la más eficaz para la reducción del consumo de alcohol y las recaídas. Aun así, muchos trabajos resultan contradictorios y utilizan diferentes formas de medir las variables y distintas muestras y medicaciones concomitantes, lo que podría explicar dichas diferencias.

PÓSTER P468

PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PARA LA DEPRESIÓN INFANTIL

SARA GÓMEZ REGALADO^{*1}, XÈNIA FERNÁNDEZ ÁLVARO² Y DOMINGO MADRID GARCÍA³

1 Hospital de la Vega Baja, Orihuela, Alicante, España

2 co-residente, Santa Coloma de Gramenet, Barcelona, España

3 co-residente, Cabezo de Torres, Murcia, España

El presente trabajo versa sobre la propuesta de un programa de intervención para niños con sintomatología depresiva.

Como criterios de inclusión para la participación en dicho programa, se debe obtener una puntuación igual o mayor a 11 en el Children's Depression Inventory (CDI) y presentar una sintomatología determinada entre la que se incluye tristeza o baja autoestima (entre otros).

Se trata de un programa enfocado desde un marco basado en la eficacia (cognitivo-conductual) combinado con técnicas de terapias de tercera generación.

Consta de 19 sesiones dirigidas a los niños, tanto de manera individual como grupal, de una duración aproximada de 45 minutos, en las que se trabajan, mediante explicaciones, juegos y actividades, las áreas de conducta, cognición y emoción. De forma adicional, se realizan seis sesiones dirigidas a padres y/o cuidadores, en las que se aporta psicoeducación, formación como observadores y co-terapeutas y pautas para trabajar desde casa.

Se pretende con esta intervención la mejora de la calidad de vida de estos niños y sus familias.

PÓSTER P475

TERAPIA ASISTIDA CON ANIMALES: EFECTOS TERAPÉUTICOS

JULIA MARTÍNEZ GONZÁLEZ

Universidad de Almería, Almería, España

Introducción:

En 1961, el Dr. Levinson descubrió accidentalmente que la presencia de su perro ayudó a hablar a un niño con trauma severo y mutismo (García, 2017). Más tarde acuñó el término terapia con animales (domésticos) al introducir de forma controlada y planificada animales domésticos durante la psicoterapia de niños con trastornos de conducta. Consideraba que estos animales podían mejorar conductas desadaptativas. Descubrió que los niños introvertidos perdían sus inhibiciones y miedos gracias a la presencia de su perro y también mostró como el animal hacía de catalizador facilitando la comunicación entre psicoterapeuta y niño (Benedito, 2017). La Terapia Asistida con Animales (TAA), por tanto, se trata de una intervención dirigida o realizada por un profesional cualificado del ámbito sanitario, educativo o de servicios sociales. Para su aplicación, se ha de elaborar una programación donde se incluyan los objetivos, actividades, materiales y duración de cada sesión, según las necesidades y se registra el progreso del sujeto. La TAA es considerada un elemento integrante del proceso terapéutico (Benedito, 2017; García-Mauriño, 2017). El objetivo de esta comunicación escrita es aportar información sobre la TAA y sus efectos terapéuticos.

Método:

Es una revisión descriptiva. Se han seleccionado 11 artículos de la base de datos "Dialnet" en un intervalo de 2014 a 2021, descartando 7 artículos porque no cumplían con los objetivos.

Resultados:

Investigaciones exponen que la TAA produce beneficios en pacientes geriátricos con Alzheimer y en ancianos en riesgo de exclusión social. También produce beneficios en pacientes drogodependientes, con problemas de control de impulsos, población reclusa y pacientes oncológicos. Incrementa la motivación personal y capacidad de sentir placer en pacientes con esquizofrenia y aumenta sentimientos de autoeficacia, afrontamiento y calidad de vida en pacientes con trastornos de ansiedad y trastornos del comportamiento. En población pediátrica, se indican beneficios en Trastorno del Espectro Autista, Trastorno con Déficit de Atención con o sin Hiperactividad, trastornos emocionales, Trastorno Negativista-Desafiante, Déficit Cognitivo o dificultades de aprendizaje. En víctimas de abusos sexuales o negligencia se indican efectos positivos de confianza hacia el adulto. En residentes de centros de acogida de menores se presentan mejoras en el establecimiento de relaciones de confianza y seguridad con adultos. En pacientes con enfermedades crónicas mejora el estado de ánimo y en pacientes hospitalizados reduce los sentimientos negativos relacionados con la hospitalización (García-Mauriño, 2017)

Conclusiones:

La TAA no debe sustituir los tratamientos psicoterapéuticos sino complementarlos en la medida que mejore su eficacia (Benedito, 2017), es decir, el animal debe comprenderse como instrumento o mediador entre el terapeuta y el paciente, pero nunca como protagonista de la intervención (García-Mauriño, 2017).

Su aplicación está limitada por la aceptación y tolerancia que el destinatario tenga del animal. Tras la aplicación de TAA, no se han descrito efectos secundarios (Benedito, 2017). La participación de perros como co-terapeutas puede ser una intervención apropiada para el tratamiento de enfermedades o problemas psicológicos (Álvarez, 2019) sin embargo es necesario realizar estudios con una metodología rigurosa que permitan sentar las indicaciones de aplicación de TAA (Benedito, 2017).

PÓSTER P478

LOS EFECTOS DE LA COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE LAS PERSONAS MAYORES DE 50 AÑOS EN ESPAÑA: DIFERENCIAS POR EDAD Y GÉNERO

ANDREA CASTILLO HORNERO^{*1}, AGUSTIN LOPEZ RIERA², ANTONIO CABALLER MIEDES¹ Y LEYSIS LEÓN LEYVA³

1 Universitat Jaume I, Castellón de la Plana, España

2 Universitat Jaume I, Benicasim, España

3 Universidad Jaime I, Castellón, España

Introducción: En julio del 2020, se inició en España la recogida de datos de la Encuesta de Salud, Envejecimiento y Jubilación en Europa (SHARE). Este año, a causa de la pandemia de la COVID-19, la encuesta se diseñó específicamente para evaluar los efectos que ésta ha tenido en la población. El presente estudio analiza los datos de la SHARE, centrándose en las personas mayores de 50 años en España, con el objetivo de evaluar el impacto de la COVID-19 en los siguientes indicadores de salud mental: soledad y ansiedad.

Método: Un total de 2049 personas españolas mayores de 50 años contestaron telefónicamente a la encuesta SHARE-COVID-19. Estos datos han sido analizados con el paquete estadístico SPSS.

Se ha aplicado el estadístico Chi-cuadrado para observar las diferencias entre género y grupos de edad, basándose en la clasificación propuesta por la Organización Mundial de la Salud: 50 a 64 años, 65 a 79 años, 80 a 100 años.

Resultados: El 23.2% de la muestra ha sentido soledad a menudo o algunas veces durante el último mes. De ellos/as, el 36.4% reporta que siente más soledad que antes de la pandemia. Por otro lado, el 38.8% de la muestra ha sentido ansiedad en el último mes. De ellos/as, el 78.7% siente que esta ha aumentado a causa de la pandemia. En cuanto a las relaciones con la edad y el género, existe una relación positiva y significativa entre la edad y la percepción de soledad. Ser mujer está relacionado significativamente con sentir soledad más frecuentemente. No se ha observado relación entre la edad y los niveles de ansiedad actuales. Sin embargo, sí existe una relación significativa entre la edad y la percepción de que la ansiedad ha aumentado durante la pandemia. Por último, ser mujer se relaciona con niveles más altos de ansiedad.

Conclusiones: Los resultados muestran que la pandemia de la COVID-19 ha tenido un impacto en la salud mental de las personas mayores de 50 años en España. La percepción de soledad y ansiedad se ha incrementado, siendo especialmente alta entre las mujeres. La percepción de soledad aumenta con la edad, mientras que las personas de entre 50 y 64 años perciben más el impacto negativo que ha tenido la pandemia en sus niveles de ansiedad.

Una posible explicación sería que las personas de este grupo de edad tienen mayor probabilidad de tener problemas laborales y/o familiares, a causa de que todavía están activas laboralmente y tienen mayor probabilidad de tener a su cargo a personas mayores y menores.

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL USO INADECUADO DEL MÓVIL EN PREADOLESCENTES

JESÚS CAMACHO^{*1}, MARÍA APARICIO RUIZ², LIDIA MARÍA SANZ MARTÍN² Y CARMEN
BARREIRO GONZÁLEZ²

1 HCSC, Madrid, España

2 Coautora, Madrid, España

El desarrollo de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) ha causado un gran impacto social y económico en la sociedad actual.

Un uso excesivo del móvil puede provocar consecuencias negativas para la salud física y psicológica de los adolescentes, colectivo más vulnerable por la etapa vital en la que se encuentran.

Los expertos y los resultados de la investigación previa sugieren desarrollar programas y actividades preventivas para promover un uso saludable, ya que el objetivo no debe ser la abstinencia completa, sino un uso controlado.

Este trabajo, pretende en primer lugar, llevar a cabo una revisión del uso inadecuado del móvil, y, en segundo lugar, desarrollar un programa de prevención del uso inadecuado del móvil dirigido a preadolescentes de 11 y 12 años de la Comunidad de Madrid, así como a sus cuidadores y profesores por ser figuras de referencia en el desarrollo educativo de los menores.

Finalmente, se discuten las implicaciones prácticas del desarrollo del programa, así como las limitaciones del mismo para tratar de mejorarlos en investigaciones futuras.

REGULACIÓN EMOCIONAL Y TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD. ANÁLISIS DESDE LA TEORÍA DEL APEGO

MARÍA DOLORES MÉNDEZ MÉNDEZ^{*1}, VERÓNICA CONCHA GONZÁLEZ², CRISTINA IBÁÑEZ
LÓPEZ³ Y MARÍA ISABEL PEREIRA LESTAYO⁴

1 Hospital de Jarrow (SESPA), Avilés, España

2 Hospital Universitario Central de Asturias (SESPA), Oviedo, España

3 Hospital Universitario Central de Asturias (SESPA), Avilés, España

4 Hospital del Oriente de Asturias Francisco Grande Covián (SESPA), Avilés, España

Introducción:

La creciente proliferación del diagnóstico de Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad (TDA/H) ha provocado la emergencia de un gran número de modelos explicativos. En 1997 Barkley explicó los problemas característicos de los niños etiquetados como TDA/H basándose en la autorregulación. La Autorregulación Emocional implica diversas funciones ejecutivas que nos permiten dar respuestas adecuadas al contexto y que muchas veces aparecen afectadas en el TDA/H como la memoria de trabajo verbal y no verbal, la atención, el autocontrol de la activación, la motivación y el afecto.

Esta capacidad se desarrolla a través del vínculo y del continuo proceso de regulación diádica entre el niño y sus padres, permitiéndole al niño desarrollar respuestas adaptativas para afrontar las demandas externas e internas presentes en el ambiente social.

El objetivo de este trabajo es ahondar en la relación entre la capacidad de regulación emocional y los síntomas de TDA/H y examinar la influencia del estilo de apego en esta asociación.

Método:

Se ha realizado una revisión bibliográfica de trabajos científicos publicados en idioma español e inglés en los últimos 20 años e investigaciones previas por su relevancia respecto al objeto de estudio.

Resultados:

- La experiencia emocional deriva de la interacción entre una base biológica, procesos de evaluación, monitorización de la situación y normas culturales interiorizadas, en este proceso intervienen mecanismos atencionales y conductuales.
- Las dificultades en la capacidad de Autorregulación Emocional tienen importante implicación adaptativa, constituyendo un factor de riesgo para el desarrollo de múltiples trastornos, llegando a considerarse un factor transdiagnóstico en Salud Mental.
- El apego inseguro es un factor de riesgo para el desarrollo de psicopatología actuando los primeros aprendizajes relacionales como plantillas que condicionan el desarrollo socioafectivo futuro.
- La capacidad de Autorregulación Emocional se forja en la interacción con las figuras de apego. Pasando el niño o niña de una regulación extrínseca, dependiente en los primeros años de vida de los cuidadores y de las conductas para gestionar sus estados afectivos, al desarrollo posterior de una capacidad intrínseca y dependiente de la regulación verbal y cognitiva.
- Los síntomas característicos del TDA/H presentan compatibilidad con los estilos de apego inseguro-ambivalente e inseguro-desorganizado.
- Los niños y niñas con diagnóstico de TDA/H presentan problemas para regular sus estados internos, relacionándose algunos de los síntomas como la hiperactividad con maniobras para autocalmarse o regular su arousal interno. Estos problemas de activación son compatibles con las estrategias secundarias empleadas por los niños que presentan apegos inseguros para regular sus estados emocionales.

Conclusiones:

Evaluar la capacidad de regulación emocional y otros factores que puedan influir en ésta, como es la calidad de las relaciones con los cuidadores, puede suponer una nueva vía a través de la cual plantear intervenciones y medidas de prevención para las dificultades que presentan los niños diagnosticados de TDA/H, de forma que el abordaje de estos aspectos se traduzca en un mejor pronóstico futuro.

PÓSTER P486

ANÁLISIS SOCIODEMOGRÁFICO DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A CONSULTA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA EN UN CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE ASTURIAS

PAULA RANCAÑO VÁZQUEZ^{*1}, MARÍA ISABEL GUTIÉRREZ LÓPEZ² Y CRISTINA PEDROSA DUQUE²

1 Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España

2 SESPA. Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España

Introducción

Existe una alta prevalencia en las consultas de Atención Primaria de pacientes con alteraciones emocionales leve-moderadas. La guías de práctica clínica recogen la necesidad de plantear un enfoque terapéutico integral en el cual se muestra la utilidad

de intervenciones psicológicas breves en atención primaria. Los últimos datos publicados en Asturias señalan que el 26,22% de la población ha consultado por problemas psicológicos o trastornos mentales en su centro de Atención Primaria. En el sistema sanitario del Principado de Asturias, en marzo de 2017 se inicia a modo de experiencia piloto la inclusión del psicólogo clínico en Atención Primaria en las áreas sanitarias de Oviedo y de Gijón. En el presente trabajo se recogen las principales variables sociodemográficas de la población atendida en el programa de psicología clínica en el Centro de Salud de Lugones (Oviedo) desde marzo de 2018 hasta febrero de 2021.

Método

Se ha realizado un estudio transversal retrospectivo descriptivo de las características sociodemográficas (edad, sexo, situación laboral, tiempo de espera desde derivación, tratamiento farmacológico y antecedentes en salud mental), a través de la entrevista e historia clínica de la muestra total de pacientes que acude al Centro de Salud de Lugones.

Resultados

A lo largo de estos tres años han sido atendidos 707 pacientes. Mediante el análisis descriptivo de las variables estudiadas se ha encontrado: Edad media 38,4 años; Sexo: 26,9% hombres y 73,1% mujeres; Tiempo medio de espera desde derivación hasta primera consulta de 9,73 días; Situación laboral, 15% desempleo, 35% en activo, 11% Incapacidad Laboral Transitoria, 8,9% jubilado/a y el 20% estudiantes; Tratamiento farmacológico, 47% sin tratamiento farmacológico, 4,5% antidepresivos, 24% ansiolíticos, 1% con otros y 18,2 tratamiento combinado (antidepresivos y ansiolíticos); Antecedentes en salud mental, 71,5% sin antecedentes y 28,5% con antecedentes.

Conclusiones

A través del análisis de las variables sociodemográficas encontramos un predominio del sexo femenino entre los pacientes que acuden a consultas de psicología clínica en atención primaria en el Centro de Salud de Lugones en la línea de lo encontrado en estudios previos sobre la demanda de atención en Salud Mental en el Principado de Asturias. Podemos observar también una mayoría de personas en situación laboral activa, lo cual podría estar relacionado con la menor gravedad de la patología respecto a los Centros de Salud Mental. Además, la mayor parte de los pacientes acuden a consulta sin tratamiento farmacológico mostrando la eficiencia de las intervenciones psicológicas para el tratamiento de las alteraciones emocionales leves-moderadas enmarcado dentro del modelo escalonado de atención del SNS.

PÓSTER P488

ANÁLISIS SOCIODEMOGRÁFICO Y PSICOPATOLÓGICO DE LOS PACIENTES QUE ABANDONAN EL TRATAMIENTO PSICOLÓGICO EN UN CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE ASTURIAS

PAULA RANCAÑO VÁZQUEZ^{*1}, CRISTINA PEDROSA DUQUE² Y MARÍA ISABEL GUTIÉRREZ LÓPEZ²

1 Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España

2 SESPA. Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España

Introducción

El fenómeno del abandono de los tratamientos en Salud Mental es un hecho clínico generalizado y con una magnitud que varía, según la literatura, entre el 25% y el 64%. Constituye un proceso complejo que se halla determinado por múltiples factores y que presenta repercusiones muy diferentes.

En el presente trabajo se realiza un análisis sociodemográfico, clínico y psicopatológico de pacientes usuarios del Centro de Salud de Lugones, que abandonan el tratamiento psicológico durante el periodo de marzo de 2018 hasta agosto de 2019. Así mismo también se analiza número de abandonos después de la primera consulta respecto a los que abandonan una vez realizadas un mayor número de consultas.

Método

Se ha realizado un estudio transversal retrospectivo descriptivo de las características sociodemográficas (edad, sexo, situación laboral y tiempo de espera desde derivación, tratamiento farmacológico, número de sesiones y diagnóstico), a través de la entrevista y la historia clínica de la muestra total de pacientes que acude al Centro de Salud de Lugones.

Resultados

Se encuentra que a lo largo del periodo analizado abandonan las consultas 83 pacientes de un total de 419 pacientes, lo que corresponde al 19,8% de la población atendida. Tras realizar un análisis descriptivo de las citadas variables, se encuentra: Edad media: 38,2 años; Sexo: 13,3% hombres y 86,7% mujeres; Situación laboral: 22,9% desempleo, 48,2% en activo, 9,6 % Incapacidad Laboral Transitoria, 3,6% jubilado/a y el 15,7% estudiantes; Tratamiento farmacológico: 45,8% sin tratamiento farmacológico, 4,8% antidepresivos, 28,9% ansiolíticos y 20,5 tratamiento combinado (antidepresivos y ansiolíticos); Número de sesiones: 41% abandona tras la primera sesión, 32,5% tras la segunda, 10,8% tras la tercera, 6% tras la cuarta, 3,6% tras la quinta, 3,6% tras la sexta y 2,4% tras la séptima; Diagnósticos: 15,7% sin diagnóstico, 9,6% trastornos depresivos, 1,2% trastornos de personalidad, 1,2% trastornos por consumo de sustancias, 45,8% trastornos de ansiedad, 1,2% TOC, 24,1% trastornos de adaptación, 1,2% anorexia nerviosa.

Conclusiones

Encontramos diferencias significativas en la muestra en relación al sexo, dándose un mayor abandono de las consultas por parte de las mujeres. Respecto al número de sesiones se observa una reducción del número de abandonos a medida que aumentan el número de consultas lo cual podría estar relacionado con aspectos de la relación terapéutica, cuestión que sería un aspecto importante a analizar de cara a mejorar la calidad asistencial. En relación al diagnóstico la mayor parte de los abandonos se hallan en la categoría de los trastornos emocionales, los más prevalentes en las consultas de atención primaria, lo cual abriría una línea de trabajo relacionada con los motivos de abandono.

PÓSTER P494

AUTOESTIMA Y ASUNCIÓN DEL DELITO EN AGRESORES SEXUALES

MARÍA RIBERAS-GUTIÉRREZ* Y NEREIDA BUENO-GUERRA

Universidad Pontificia Comillas, Madrid, España

Introducción: No existe un perfil homogéneo único para los agresores sexuales. Sin embargo, hay algunas variables comunes relevantes durante el tratamiento, tales como la autoestima y la negación del delito. Por un lado, se ha encontrado que tanto los agresores sexuales de adultos como los agresores sexuales de menores presentan una autoestima baja (Redondo y Martínez Pérez-Crespo, 2016; Seto, 2008). Por otro lado, la negación del delito es muy frecuente entre los agresores sexuales (González, et al., 2004). Ahora bien, parece que estas variables puedan presentar cierta relación, dado que uno de los factores que influye en el proceso de admisión de un delito sexual es la disminución de su autoconcepto (Valencia, Andreu y Graña, 2016) al reconocerse como culpables de una acción que, en el caso de la agresión sexual, es especialmente lesiva. Por tanto, se podría pensar que un nivel bajo de autoestima juega un papel importante en no admitir la responsabilidad del delito.

El objetivo del estudio consiste en averiguar en primer lugar, si existen diferencias en la autoestima y en la admisión del delito en función del tipo de delito y en segundo lugar, si existe relación entre los niveles de autoestima y la asunción del delito en población penitenciaria y si esta relación es directa (a menor autoestima menor asunción del delito). Estos resultados pertenecen al proyecto “Abordaje integral de la pederastia basado en la evidencia” autorizado por Instituciones Penitenciarias y financiado por la Universidad Pontificia Comillas.

Método: La muestra está formada por 70 varones (Medad=42.70; SD=13.29) condenados por delitos de agresión sexual a adultos, a menores y por delitos de naturaleza no sexual procedentes de los centros penitenciarios Madrid II, Madrid III y Madrid VI. La autoestima se evaluó mediante el Single-Item Self- Esteem Scale (Robins, et al., 2001) mediante una escala tipo Likert 1-5 (siendo 1 autoestima muy baja y 5 autoestima muy alta) y la asunción del delito se evaluó a través de un único ítem con respuesta dicotómica (sí/no).

Resultados: Los resultados obtenidos mostraron que existen diferencias en la autoestima ($H=48.00$; $p=.006$) y en la asunción del delito ($\chi^2=19.46$; $p<.000$; $CC=.466$), siendo los agresores sexuales de adultos los que obtuvieron menores puntuaciones en autoestima y los que presentaban una menor asunción del delito. Dado que el grupo de agresores de adultos fue el que presentó niveles bajos en ambas variables, se procedió a analizar si existían diferencias en los niveles de autoestima en función de si los internos asumían o no el delito (muestra total dividida en dos grupos). Finalmente, se encontró que aquellos internos que no asumían el delito tenían niveles de autoestima más bajos ($U=415$; $p=.032$, $r=-2.14$) que los que sí asumían el delito.

Discusión: Se discute la necesidad de trabajar la autoestima al inicio del tratamiento de los agresores sexuales con el objetivo de facilitar la asunción de delito dado que se considera un requisito indispensable para el adecuado progreso de la intervención terapéutica (Valencia, Andreu y Graña, 2016).

PÓSTER P498

FAMILIA, APEGO Y TRAUMA. ESTUDIO DE UN CASO

IRIA MESTRE DÍAZ*, ESTHER LORENTE ROVIRA Y ELENA CABEDO BARBER

Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia, España

Identificación del paciente: Varón de 30 años, soltero, convive con su madre, hermana mediana y hermano pequeño.

Motivo de consulta: Acude derivado por psiquiatra de referencia tras un episodio de heteroagresividad con su madre y pensamientos auto y hetero agresivos desde la adolescencia que, tras un periodo de estabilización, se han vuelto a agravar en contexto de conflictos en la casa materna y pérdida de apoyo social.

Historia del problema: El paciente presenta antecedentes psiquiátricos por el mismo motivo de consulta, en seguimiento desde hace años. Inició tratamiento psicológico hace 4 años pero lo abandonó. Hay antecedentes de abuso de sustancias (alcohol y cannabis) reactivo a obsesiones autoagresivas y gasto de cantidades importantes de dinero en juegos online en contexto del proceso de enfermedad y fallecimiento de la abuela. Actualmente se encuentra abstinentes del abuso de sustancias desde hace más de 1 año y no invierte dinero en el juego. El paciente refiere la presencia de conflictos familiares desde siempre, habiendo experimentado en la infancia malos tratos físicos y emocionales por parte de los progenitores. Dichos conflictos familiares se han agravado en los últimos años, hecho que el paciente relaciona con el empeoramiento de la sintomatología actual.

Evaluación y descripción de las conductas problema: En la actualidad el paciente presenta sintomatología obsesivo-compulsiva y depresiva, así como problemas relacionales y conductuales.

Se evidencia un apego ambivalente hacia la madre y evitativo hacia el padre.

En la fase de evaluación se identifican los siguientes esquemas desadaptativos tempranos relacionados con el inicio y el mantenimiento de los síntomas y dificultades del paciente desconfianza/abuso, abandono/inestabilidad, imperfección/vergüenza, vulnerabilidad al daño, fracaso, subyugación, autosacrificio e hipercriticismo/metas inalcanzables.

Objetivos terapéuticos: Se plantean como objetivos principales aumentar la comprensión sobre lo que le ocurre, disminuir las explosiones de ira, mejorar el manejo de conflictos interpersonales, aumentar las habilidades sociales y disminuir tanto la sintomatología anímica como las obsesiones y las conductas neutralizadoras que las acompañan.

Tratamiento psicológico: Se plantea la intervención desde un enfoque cognitivo-conductual. Dado que hay rasgos caracteriológicos significativos que constituyen la base de la sintomatología del eje I se abordan las dificultades relacionales desde la terapia de esquemas de Young, vinculándolas a los esquemas desadaptativos tempranos identificados en la evaluación.

Resultado del tratamiento: Tras un año de intervención presencial y telefónica debido a la situación generada por el COVID-19 el paciente continúa en seguimiento psicológico con una periodicidad quincenal. En este momento los síntomas parecen haber disminuido, trabajando en la actualidad esquemas de subyugación, autosacrificio y abuso, relacionados con las dificultades en el manejo de conflictos a nivel familiar.

PÓSTER P499

LA IMPORTANCIA DEL TRATAMIENTO INTERDISCIPLINAR EN OBESIDAD: A PROPÓSITO DE UN CASO

CARMEN MONLLEÓ^{*1}, MARÍA ÁNGELES LORENZO¹, ITSASO PALACIOS-RODRIGUEZ², IDOIA ITURBE³, EDURNE MAIZ³, ENRIQUE ECHEBURÚA³, KARMELE SALABERRIA³ Y EVA PEREDA-PEREDA³

1 Centro ESSAL Gente Sana, Vitoria-Gasteiz, España

2 Osakidetza-Servicio Vasco de Salud, Vitoria-Gasteiz, España

3 Universidad del País Vasco (UPV/EHU), Donostia-San Sebastián, España

Introducción:

En las últimas décadas el aumento de la prevalencia de la obesidad se ha convertido en un problema de salud pública. Estudios recientes remarcan la importancia de un tratamiento interdisciplinar dirigido al bienestar físico y emocional de las personas con obesidad.

Caso clínico:

Se presenta el caso de una persona de 25 años con obesidad tipo II. Refería dificultad sobre el control en la alimentación emocional realizando atracones diarios. Se evaluaron la condición física, la adicción a la comida, la autoestima, las actitudes disfuncionales y las dificultades en la regulación emocional. Se llevó a cabo un tratamiento interdisciplinar intensivo y personalizado: nutrición, entrenamiento físico y terapia psicológica breve cognitivo-conductual. La persona fue reevaluada tras 6 meses de tratamiento.

Se objetivó una mejoría tanto a nivel físico como psicológico, presentaba sobrepeso, mejoró su condición física y su autoestima. Asimismo, las distorsiones cognitivas y la desregulación emocional disminuyeron.

Discusión y conclusiones:

Se considera necesario continuar desarrollando intervenciones coordinadas por profesionales de diversos ámbitos, ya que un enfoque interdisciplinario promueve el bienestar y la calidad de vida de las personas con obesidad.

Palabras clave: obesidad, intervención terapéutica interdisciplinar

PÓSTER P507

ESTUDIO SOBRE LA PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN DEL SÍNDROME METABÓLICO EN PACIENTES DE SALUD MENTAL

GLORIA LÓPEZ GONZÁLEZ^{*1} Y ROCÍO LÓPEZ GONZÁLEZ²

1 Colegio Oficial de psicólogos de Andalucía Oriental, C/Dr Fernando Vivar s/n, España

2 Servicios Sociales del Ayuntamiento de Nerja, Malaga, España

Introducción

El objetivo del trabajo es analizar cómo se está interviniendo en pacientes de Salud Mental con Síndrome Metabólico, o en riesgo de padecerlo, y qué intervenciones han mostrado eficacia para reducirlo o prevenirlo.

Considerando las diferentes propuestas de definición, el Síndrome Metabólico se considera como una combinación de obesidad abdominal, hipertensión, hiperglucemia, niveles reducidos de colesterol de lipoproteínas de alta densidad (HDL) y niveles elevados de triglicéridos.

Vancampfort et al. (2015), encontraron que la prevalencia del síndrome metabólico era un 58% mayor en pacientes de Salud Mental. Los que presentan mayor riesgo de padecerlo son aquellos con diagnósticos clasificados como Trastorno Mental Grave.

Método

Se realizó una búsqueda bibliográfica en la base de datos Pubmed. Se utilizaron como criterios de búsqueda “metabolic syndrome” AND “psychiatric patients” AND “prevention”. Se seleccionaron los trabajos realizados en los últimos diez años.

Resultados

La investigación parece haber encontrado una relación clara entre padecer trastorno mental y síndrome metabólico, pero no ha podido establecer aún cuál es el tipo de relación entre ellos observándose que se influyen mutuamente de forma negativa.

Las relaciones que parecen más claras son las de recibir tratamiento farmacológico y el estilo de vida sedentario acompañado de malos hábitos alimentarios.

Las intervenciones más eficaces a la hora de conseguir un aumento de la actividad física y una mejora en los hábitos alimentarios se caracterizan por:

- La participación de un equipo multidisciplinar.
- La importancia dada al componente de psicoeducación.
- Implicar la realización de ejercicio físico o la recomendación de la realización del mismo por parte de un profesional de la salud mental.
- Trabajar la autodeterminación y la mejora del autocontrol, que fomente un locus de control interno.
- Intervenciones van dirigidas a cambiar el estilo de vida (sedentario).
- El uso de técnicas cognitivo-conductuales: solución de problemas, automanejo, autodeterminación, etc.

Conclusiones

La mayoría de los pacientes tratados en salud mental no reciben tratamiento para los factores de riesgo cardiovascular.

Con los resultados obtenidos no es posible determinar si es mejor una intervención grupal o individual, tampoco se puede establecer la duración más adecuada.

Hay muy poca investigación referida a los efectos a largo plazo de las intervenciones conductuales, a pesar de que sí han demostrado efectos a corto plazo.

Las intervenciones más eficaces trabajan psicoeducación, aumento de la actividad física, promoción de un estilo de vida saludable y aumento de la autodeterminación y el automanejo.

Está poco estudiado el papel que la psicología clínica podría desempeñar en la intervención de esta problemática, en la que la motivación al cambio de conducta parece uno de los aspectos fundamentales.

Es necesaria más investigación respecto a intervenciones que ayuden a prevenir o tratar el síndrome metabólico en esta población.

PÓSTER P511

PREVENCIÓN DEL SUICIDIO EN PERSONAS MAYORES

ROCÍO LÓPEZ GONZÁLEZ^{*1} Y GLORIA LÓPEZ GONZÁLEZ²

1 Servicios Sociales del Ayuntamiento de Nerja, Málaga, España

2 Colegio Oficial de psicólogos de Andalucía Oriental, C/Dr Fernando Vivar s/n, España

Introducción

Analizamos la situación actual del suicidio en personas mayores.

Es difícil delimitar la franja de edad del término de “personas mayores”, no habiendo consenso acerca de a qué edad se consideraría a una persona anciana. Además, la población estudiada abarca varias décadas de la vida, siendo muy heterogénea y pudiendo individuos de idéntica edad cronológica presentar condiciones muy dispares.

El suicidio en ancianos ha sido poco estudiado. Sin embargo, cada vez hay más personas mayores, que, además alcanzan edades más avanzadas. Las características del suicidio en ellas difieren notablemente de las del de personas de otras edades.

Aunque muchos piensan que es normal, el deseo de suicidarse no es la respuesta normativa a los retos de la vejez. Aun así, el suicidio es frecuente, haciéndose necesario precisar en qué condiciones se produce, factores de riesgo y protectores asociados. También faltan escalas para evaluar el suicidio en ancianos, lo que se ha resuelto adaptando las escalas para población general.

Método

Búsqueda bibliográfica en Pubmed con los criterios “prevention” AND “suicide” AND “elderly”. Se emplearon solo aquellos trabajos de los últimos diez años. Se seleccionaron los referidos a población mayor y con acceso gratuito.

Una segunda búsqueda en APA Psycinfo utilizando como criterios “suicide prevention OR suicide reduction OR suicide intervention” AND “geriatrics OR older adults OR elderly”. Se seleccionaron los artículos de los últimos diez años y se descartaron los no referidos a población mayor o que estudiaban población general.

Resultados

Los artículos se refieren a una población muy variada. Muchos provienen de Asia, quizá por la distinta consideración de los ancianos en las diferentes culturas. Es interesante conocer el país de procedencia para un mejor análisis de los resultados. A nivel político también existen diferencias (pensiones, sanidad...), y las diferencias orográficas y climatológicas pueden ser también una fuente de variación.

Las características distintivas del suicidio en personas mayores deberían llevarnos a trabajar en el desarrollo de escalas de evaluación dirigidas a ellos, así como a la preparación de sanitarios para pasarlas y valorar resultados, para intervenir precozmente. Lo más sensato sería tener programas de prevención antes de que la ideación suicida aparezca. Los programas de acompañamiento o las líneas telefónicas de ayuda son una buena opción, y los propios mayores pueden formar parte de ellos, siéndoles también útil a ellos.

Conclusiones

- Tema poco estudiado.
- Las personas mayores se suicidan más que las de otras edades, y aunque tienen menos intentos, son más letales.
- Posibles alteraciones neurobiológicas pueden llevarles al suicidio.
- Factores de riesgo: trastornos mentales y neurocognitivos, exclusión social, soledad y duelo, dolor, enfermedades y tentativas anteriores.
- Factores protectores: apoyo social percibido y relaciones sociales de calidad.
- Los distintos profesionales deberían poder evaluar el riesgo de suicidio.
- Necesidad de crear escalas de evaluación para la ideación suicida en ancianos.
- Escasas teorías explicativas sobre suicidio en ancianos.
- Eficacia de distintas terapias e intervenciones para reducir el suicidio en esta población.
- Necesaria una mayor inversión de tiempo, recursos e investigación.

PÓSTER P513

SALUD FÍSICA Y MENTAL EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

VERÓNICA CONCHA GONZÁLEZ^{*1}, CRISTINA IBÁÑEZ LÓPEZ², MARÍA ISABEL PEREIRA LESTAYO³ Y MARÍA DOLORES MÉNDEZ MÉNDEZ⁴

1 SESPA, Oviedo, España

2 Hospital Universitario Central de Asturias (SESPA), Avilés, España

3 Hospital del Oriente de Asturias Francisco Grande Covián (SESPA), Avilés, España

4 Hospital de Jario (SESPA), Avilés, España

Introducción:

Los estudios refieren que, al menos, un 60 % de las mujeres víctimas de violencia de género (VG) presentan patología psiquiátrica, siendo cuadros como depresión, ansiedad y estrés postraumático experimentados frecuentemente. Es común también, la asociación con trastornos de la conducta alimentaria, uso de sustancias tóxicas, autolesiones e ideación autolítica. Elevado número de investigaciones señalan la relación entre sufrir o haber sufrido VG y mayor propensión a sufrir enfermedades físicas. Además, las experiencias traumáticas que sufren las mujeres que han sido víctimas de violencia de género pueden tener efecto en el desarrollo y estructura de la personalidad.

El objetivo de este trabajo es reflexionar acerca de las consecuencias de la violencia de género, profundizando en explicaciones más allá del diagnóstico.

Método:

Se recoge información de la historia clínica de 30 mujeres que acuden al Programa de Atención Psicosocial a la Mujer del Principado de Asturias (Área IV del Servicio de Salud del Principado de Asturias). Se recogen las siguientes variables: tipo de maltrato (físico, psicológico, sexual); violencia actual o pasada, síntomas físicos y trastornos psicopatológicos.

Resultados:

La mayor parte de las mujeres que acuden a nuestras consultas habían sufrido varios tipos de maltrato (80%). Un 10% de las mujeres seguían en convivencia con el agresor en el momento de la recogida de la muestra. Un 80% seguía expuesta a la violencia (incumplimientos de orden de alejamiento, uso de los hijos como medio, juicios pendientes...) a pesar de haber roto relación con el agresor.

En cuanto a la psicopatología, predominan los cuadros ansioso-depresivos, siendo la ansiedad el síntoma referido por el 100% de las mujeres. Un 70 % de la muestra manifestaba síntomas compatibles con el trastorno de estrés postraumático (flashbacks, sueños angustiosos, recuerdos frecuentes...). Además, son comunes las quejas de pérdida de la capacidad de atención y concentración (60%) y las rumiaciones de culpa y vergüenza (85%).

Con respecto a los síntomas físicos, nos encontramos que son referidos por prácticamente el total de la muestra (75%). La mayor parte de las mujeres aluden a dolores musculoesqueléticos y migrañosos (50%), también son frecuentes problemas urinarios y ginecológicos (20%) entre otros.

Conclusiones:

Las etiquetas funcionan como vehículos comunicativos, a menudo las mujeres víctimas de VG son etiquetadas con diagnósticos de salud mental. Estas etiquetas no tienen por qué resultar destructivas per se, pero en ocasiones las historias de sufrimiento de las mujeres quedan desvirtuadas y escondidas, tras ellas. Creemos necesario para iniciar un buen camino a la recuperación, dejar de poner el foco solamente sobre lo individual y ampliar nuestra mirada, más allá del diagnóstico.

PÓSTER P518

EXCESO DE PESO Y ACOSO ESCOLAR EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

ANDERE JIMENO MARTITEGI*, UXUE GARCIA ZABALLA, OLAIA BIURRUN ASCUNCE Y EVA PEREDA-PEREDA

Universidad del País Vasco (UPV/EHU), Donostia-San Sebastián, España

Introducción:

En los últimos años el exceso de peso se ha convertido en un problema de salud pública debido a que se considera el principal condicionante actual de patología crónica no transmisible y debido al alarmante aumento de la prevalencia en Europa, incluida España. La tasa de prevalencia de estos fenómenos oscila entre el 30 % y el 40 % de la población infantil. El exceso de peso infantil presenta comorbilidades que suponen riesgos a corto, medio y largo plazo para la salud física y mental. En concreto, estos menores tienen más probabilidades de ser estigmatizados por sus iguales y de experimentar interacciones sociales negativas (p. ej., burlas, acoso), las cuales pueden exacerbar conductas internalizantes tales como el aislamiento. Por ello, el objetivo de la presente revisión sistemática fue analizar las características de los y las menores con exceso de peso que sufren acoso escolar y examinar las consecuencias que dicho acoso podría provocar.

Método:

Para cumplir este propósito, se realizó una búsqueda de artículos en las bases de datos de PubMed, Web of Science, Scopus y PsycINFO. Se seleccionaron 23 artículos publicados entre el 2010 y el 2020.

Resultados:

Los principales resultados muestran que tener exceso de peso y ser chico son un claro factor de riesgo para ser víctima de bullying.

De acuerdo a lo anterior, los chicos sufren más acoso físico en comparación con las chicas, sin embargo, estas son más propensas a sufrir acoso relacional. Entre las consecuencias más frecuentes provocadas por el acoso escolar, se encuentran la depresión, la ansiedad y el aislamiento social.

Conclusiones:

Estos resultados ponen de relevancia las consecuencias negativas del acoso escolar en menores con exceso de peso. Desde la psicología de la salud, se considera necesario el desarrollo de intervenciones para disminuir el acoso escolar, enseñar estrategias eficaces para enfrentarse al acoso escolar y crear espacios seguros basados en el respeto y la tolerancia.

Palabras clave: exceso de peso infantil, acoso escolar/bullying, revisión sistemática.

PÓSTER P521

SESGOS Y SOLUCIONES EN EL ESTUDIO DE LAS TASAS DE SUICIDIO EN CUERPOS POLICIALES DEL MUNDO: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA

SERGIO SANZ^{*1}, ADRIÁN ALACREU-CRESPO², MARÍA ISABEL PEREA-GONZÁLEZ¹ Y LUCAS GINER-JIMÉNEZ¹

¹ Universidad de Sevilla, Sevilla, España

² Universitat de València, Valencia, España

Introducción

Los miembros de los cuerpos de policía trabajan sometidos a una serie de circunstancias que pueden contribuir al incremento de la suicidabilidad: acceso y uso de armas de fuego, exposición a la violencia y a situaciones de amenaza a la vida, así como otros estresores laborales y organizacionales. El objetivo es una revisión de las tasas de suicidio en cuerpos policiales.

Métodos

Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos de PubMed y Scopus mediante la fórmula (police OR law enforcement) AND suicide rate. En el caso de PubMed, la búsqueda se realizó en todos los campos y en el caso de Scopus, en los keywords. Se estableció un intervalo de búsqueda entre 2005 y 2021. Se conservaron sólo los registros referidos a artículos, retirando notas de prensa, editoriales, cartas y comentarios.

Resultados:

Se identificaron 285 artículos. Tras la eliminación de duplicados y la lectura comprensiva de títulos, abstracts y cuerpo del artículo, 11 trabajos que incluían tasas de suicidio en cuerpos policiales fueron incluidos en la revisión (2 de Estados Unidos de América, 2 de Australia, 1 de Canadá, 1 de Brasil, 1 de Francia y 1 de Sudáfrica, así como una revisión, una revisión sistemática y un meta-análisis de diferentes países).

Los resultados de los estudios examinados muestran resultados contradictorios con algunos estudios mostrando tasas de suicidios más altas (Australia, Brasil, Estados Unidos de América, Suráfrica) o ninguna diferencia (Australia, Italia) con grupos equivalentes. Otros estudios no contaban con población de comparación (Canadá, Francia).

La falta de resultados esclarecedores viene marcada por dificultades metodológicas. Por una parte, el registro de casuísticas elevadas de suicidio motiva nuevas investigaciones, pero conlleva un sesgo de publicación por el que sólo se informa de las ratios más elevadas. Estudiar un número reducido de suicidios puede conducir a fluctuaciones en las tasas, un efecto típico en fenómenos de baja frecuencia.

Tamaños muestrales reducidos o un intervalo de tiempo excesivamente restringido se asocian a este efecto, que puede estar reflejando artefactos que tiene más que ver con variables regionales o temporales que con las características de la población de estudio. Además, a veces no se utilizan grupos de comparación adecuados en cuanto edad, sexo u otras variables como el tipo de trabajo policial realizado. Esto es muy relevante en el caso de la policía que suele contar con un perfil sociodemográfico concreto que destaca por una amplia mayoría de varones y con una mayor proporción de adultos entre 18 y 45, ambos grupos relacionados con una tasa de suicidio incrementada. Por último, el efecto de trabajadores sanos puede reducir la mortalidad por otras causas destacando las muertes por suicidio.

Conclusión:

El estudio de las ratios de suicidio en cuerpos de policía necesita superar algunas barreras metodológicas como evitar el sesgo de publicación, ampliar el tamaño muestral e intervalo de tiempo del estudio, la comparación con poblaciones equivalentes y el control de variables extrañas como el tipo de trabajo desempeñado.

PÓSTER P526

TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO. A PROPÓSITO DE UN CASO

ALEJANDRO PÉREZ MORA* Y ESTHER LORENTE ROVIRA

Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia, España

Identificación de la paciente: Mujer de 55 años, soltera y con un hijo de 27 años. Trabaja en la venta de cupones de la ONCE.

Motivo de consulta: Acude a consulta remitida por su psiquiatra de referencia por diagnóstico de Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) de larga evolución.

Historia del problema: Refiere problemas emocionales a lo largo de prácticamente toda la vida, con sintomatología ansiosa y depresiva derivados del comportamiento violento por parte del padre durante su infancia y adolescencia. Al cumplir 18 años, se fugó de casa, rompiendo contacto con familia de origen y no volvió a tener contacto con el padre hasta 2018, momento en que éste la encuentra y empieza a increparla verbalmente.

Descripción de las conductas problema: En el momento actual, la visión de hombres mayores con aspecto similar al del padre le desencadena sintomatología ansiosa en forma de ataques de pánico, de forma que funciona en un estado de alarma importante, con insomnio de conciliación y pesadillas muy angustiosas referentes al pasado de maltrato de su padre. Así mismo, presenta una rutina consistente en ir de casa al trabajo y del trabajo a casa con hipervigilancia extrema y gran temor a que éste la localice de nuevo. Muestra gran inseguridad y tendencia a reaccionar con episodios de angustia al salir de casa.

También presenta una evitación extrema del contacto social. Nulo apoyo social y familiar desde la infancia.

Objetivos terapéuticos y tratamiento: Se plantean como objetivos: psico-educación y elaboración de su historia personal encuadrando los múltiples síntomas que presenta como parte del TEPT; Disminución de sintomatología depresiva y ansiosa; Exposición gradual en imaginación y en vivo tanto a las vivencias traumáticas como al contacto social; Desarrollar habilidades relacionales; trabajo cognitivo sobre pensamientos negativos; Reprocesamiento emocional de los traumas y regulación de la ira, culpa y vergüenza extremas derivadas de los eventos traumáticos vividos. Como tratamiento, se aplica la terapia cognitivo-conductual por su eficacia demostrada.

Medidas de evaluación: Inventario de Depresión de Beck II (BDI-II) y Escala de Gravedad de Síntomas Revisada del trastorno de estrés postraumático (EGS-R).

Resultados: Actualmente, los resultados muestran la disminución de la sintomatología postraumática presente en la paciente, así como de sintomatología depresiva comórbida, evidenciándose menor interferencia en su funcionamiento habitual. No obstante, la gravedad del caso requiere de una intervención más prolongada en el tiempo.

Conclusiones: El trabajo psicoterapéutico junto a un espacio en el que validar el sufrimiento de la paciente permite generar cambios en la adaptación a sus vivencias traumáticas así como mejorar los síntomas y los problemas asociados.

PÓSTER P529

INVESTIGACIÓN RELACIONAL: UNA ALTERNATIVA PARA INDAGAR LA REALIDAD SOCIAL

GARBIÑE DELGADO RAACK^{*1} Y SILVIA RODRÍGUEZ ALONSO²

1 EHU/UPV, Donostia, España

2 Centro Superior de Estudios Universitarios La Salle, -, España

Los trabajos que se presentan en esta comunicación, ambos enmarcados como tesis para la obtención del doctorado en psicología, parten de los paradigmas construccionistas, posmodernos y colaborativos (Gergen, 2015; Gergen y Gergen, 2004; Anderson, 1997). Esta posición onto-epistemológica conlleva mirar el mundo como una construcción relacional, retando la noción empírica de que la realidad social es un fenómeno objetivable y universal. Asimismo, hace que las investigaciones se decanten por perspectivas dialógicas que contribuyan a reconocer la riqueza y diversidad humana desde toda su complejidad.

De acuerdo con McNamee (2014), las indagaciones realizadas desde estas ópticas han de asumir tres premisas o movimientos metodológicos. En primer lugar, entender la racionalidad como una performance local y cultural, más que como una propiedad cognitivamente individual. En segundo lugar, transitar del método empírico hacia la construcción social, sustituyendo la pregunta moderna sobre la verdad por preguntas generativas que nos permitan conocer más sobre el tipo de proceso que nos ayuda a seguir conjuntamente en relación. Y, en tercer lugar, reconocer el lenguaje como acción social en lugar de entenderlo como una representación de la realidad, lo que implica que el lenguaje nunca es neutral, sino que contiene importantes asunciones y creencias.

Tras la puesta en práctica de dos procesos investigativos congruentes con las ideas anteriormente expuestas, se obtuvieron como resultado dos tesis doctorales (Delgado-Raack, 2018; Rodríguez-Alonso, 2017) que representan, en sí mismas, un producto tangible de los frutos que este tipo de indagaciones pueden brindar. Efectivamente, hay cabida en la Academia (con “a” mayúscula) para trabajos que (más allá de que utilicen una metodología cuantitativa o cualitativa) sitúen sus raíces fundamentales en una epistemología rupturista con el positivismo imperante en las ciencias sociales. Esto convierte a dichas tesis en una presencia disruptiva que convoca a otros significados de lo que es (y puede ser) el saber científico; de lo que es (y puede ser) un conocimiento útil.

Sin embargo, ese espacio en el discurso universitario ha sido conquistado con esfuerzos. Esfuerzos por encajar en estructuras excesivamente rígidas que no responden a las necesidades de la investigación y esfuerzos por usar un lenguaje (verbal y numérico) encorsetado que imposibilita otras formas de expresión. Estas tesis sedujeron a los tribunales que las aprobaron, porque se alejaron de un enfrentamiento beligerante de lo bueno y lo malo, para optar por generar un espacio donde convocar a otros discursos que también son válidos y útiles. Esto pone sobre la mesa las siguientes preguntas: ¿Cómo podrían dar un paso al frente las universidades para dar cabida a otros enfoques de la investigación? ¿Cómo podrían alejarse de esa postura de confrontación y promover desde su posición de privilegio una convivencia en el disenso?

Responder a lo que se espera de una investigación en el contexto universitario es una demanda que está sobre la mesa y, a la vez, resulta tentador soñar con una universidad que también responda a lo que se necesita de ella, que esté dispuesta a multiversar.

*Presentación a dos voces junto con Silvia Rodríguez Alonso

PÓSTER P538

TENDENCIAS DE SUICIDIO POR GÉNERO, MÉTODOS DE SUICIDIO Y EDAD EN ESPAÑA ENTRE LOS AÑOS 2005 Y 2018

CLARA GESTEIRA SANTOS^{*1}, JUAN JOSÉ BEUNZA NUIN², ROCÍO RODRÍGUEZ REY³, RICARDO DE PASCUAL VERDÚ² Y CRISTIAN HURTADO ANCIANO⁴

1 Departamento de Personalidad, Evaluación y Psicología Clínica. Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, España

2 Facultad de Ciencias Biomédicas y de la Salud. Universidad Europea de Madrid, Villaviciosa de Odón, España

3 Universidad Pontificia de Comillas, Madrid, España

4 Facultad de Ciencias Biomédicas. Universidad Europea de Madrid, Villaviciosa de Odón, España

Introducción. El suicidio es un problema global que se ve influido por múltiples factores, siendo el género uno de los más estudiados. En términos generales, los hombres presentan más riesgo de cometer suicidio que las mujeres, aunque las mujeres presentan más intentos e ideación suicida. Esta paradoja podría explicarse en parte por los métodos más letales empleados por los varones, y se ve también influida por la edad: aunque el número relativo de suicidios se incrementa con la edad, este patrón es más acusado para los varones. La literatura sobre suicidio en España muestra que, aunque es uno de los países con la tasa de suicidio más baja, ha experimentado uno de los mayores crecimientos en comparación con otros países, sobre todo coincidiendo con la crisis económica de 2008 y sus efectos. Con respecto al género, en España los fallecimientos por suicidio son tres veces más frecuentes en varones, aunque en el período 2010-16 aumentaron en mujeres mientras que en varones se mantuvieron al mismo nivel.

El presente estudio tiene como objetivo explorar las tendencias de suicidio, género, métodos de suicidio y edad en España entre los años 2005 y 2018.

Método: Estudio observacional, retrospectivo y longitudinal, basado en datos públicos obtenidos del Instituto Nacional de Estadística (INE). Los análisis se realizaron empleando R en formato tibble.

El modelo de tendencia (pendientes) se generó con el programa Jointpoint Regression. Los valores ajustados por edad se calcularon mediante el método directo utilizando como referencia la población estándar europea de 2013.

Resultados: Entre 2005 y 2018 se produjeron 48.840 muertes por suicidio, siendo un 76% de las mismas de varones. A partir de 2008 la mortalidad por suicidio superó a la producida por accidentes de tráfico, duplicándola en 2018. Las tasas diferenciales de crecimiento de suicidios en mujeres comparadas con las de varones muestran un incremento en el suicidio femenino del 0,48% por año. Con respecto a los métodos, los más frecuentes fueron ahorcamiento y asfixia en varones y saltar desde alturas en mujeres. La evolución temporal de los métodos muestra un incremento en salto desde alturas en varones y de sobredosis de drogas en ambos sexos. El grupo con más suicidios (datos ajustados por edad) fue el de 50-59 años en hombres y mujeres seguido por 40-49.

Conclusiones: Los resultados ponen de manifiesto la relevancia de esta problemática en España. Aunque longitudinalmente se observa un descenso en los suicidios en este período, este descenso empezó más tarde en España (2014) que en otros países.

Uno de los resultados más relevantes de este estudio es que el número de suicidios producidos por mujeres sobre el número total de suicidios está incrementándose, sobre todo a partir de 2009. Esto sugiere que el efecto protector de ser mujer sobre la probabilidad de morir por suicidio está disminuyendo. Esto puede tener que ver con el incremento en el uso de métodos más letales (ej. sobredosis de drogas) por parte de las mujeres.

PÓSTER P539

INTERVENCIONES BASADAS EN MINDFULNESS DURANTE EL EMBARAZO: UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

MARTA DE GRACIA DE GREGORIO

Hospital del Mar, Barcelona, España

Introducción: la etapa perinatal, que conforma embarazo, parto y posparto hasta el primer año de vida del bebé, es una etapa vital muy importante para la mujer, en la que experimenta grandes cambios físicos y psicológicos. Además, la etapa del embarazo es un período vulnerable para la mujer, y puede desarrollar trastornos psicológicos, siendo la ansiedad y la depresión los problemas más frecuentes. Presentar esta psicopatología no sólo dificulta la capacidad de la madre para cuidar de sí misma, sino que también puede dificultar el cuidado de su bebé, así como el establecimiento de un vínculo materno-filial. Muchas mujeres embarazadas que presentan dicha sintomatología, prefieren no recurrir a tratamiento psicofarmacológico por miedo al potencial riesgo para el desarrollo de su bebé. Es por ello que cada vez se están poniendo en marcha más intervenciones psicológicas durante esta etapa.

Recientemente, las intervenciones basadas en Mindfulness están arrojando resultados exitosos en la reducción de la ansiedad y la depresión en la población general. Dados los buenos resultados, estas intervenciones se están empezando a aplicar en la etapa perinatal.

Objetivo: explorar qué indica la evidencia científica acerca de los efectos terapéuticos de las intervenciones basadas en mindfulness, sobre la salud mental en mujeres embarazadas.

Método: se ha realizado una revisión bibliográfica en la base de datos online Pubmed. Como criterios de inclusión, se han considerado las publicaciones de los últimos diez años, escogiendo estudios originales y revisiones. Las palabras clave, utilizando términos MeSH y los operadores “AND”, para la búsqueda han sido las siguientes: mindfulness, pregnancy, depression, anxiety.

Resultados: a lo largo de los estudios revisados se reportan resultados prometedores a favor de las intervenciones basadas en mindfulness.

Conclusiones: las intervenciones basadas en la atención plena aplicadas durante el embarazo, tienen el potencial de mejorar la salud mental materna. La atención plena practicada con regularidad en el período prenatal, puede promover la salud mental de las mujeres y, potencialmente, de sus bebés. No obstante, se necesitan más investigaciones futuras para explorar los mecanismos y los beneficios potenciales de tales intervenciones.

Palabras Clave: embarazo, mindfulness, ansiedad prenatal, depresión prenatal.

EFFECTOS DE LA SUPLEMENTACIÓN DURANTE EL EMBARAZO EN EL NEURODESARROLLO INFANTIL: UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

MARTA DE GRACIA DE GREGORIO

Hospital del Mar, Barcelona, España

Introducción: el embarazo es una etapa vital de la mujer en la que se producen muchos cambios tanto físicos como psicológicos.

Tener un estilo de vida saludable es importante para el bienestar de la población general y, en el caso de la mujer embarazada, es vital para el buen desarrollo fetal. Hoy en día en que la alimentación de la población suele basarse mayoritariamente en alimentos procesados, pueden aparecer grandes carencias nutricionales.

Las mujeres embarazadas, en concreto, se les recomienda tomar suplementos nutricionales para que el desarrollo físico del feto transcurra correctamente. No obstante, no se conoce con tanta firmeza si esa misma suplementación puede beneficiar al neurodesarrollo fetal.

Objetivo: explorar qué indica la evidencia científica acerca de los efectos de la suplementación nutricional durante el embarazo, en los resultados del neurodesarrollo infantil.

Método: se ha realizado una revisión bibliográfica en la base de datos online Pubmed. Como criterios de inclusión, se han considerado las publicaciones de los últimos diez años, escogiendo estudios originales y revisiones. Las palabras clave, utilizando términos MeSH y los operadores "AND", para la búsqueda han sido las siguientes: pregnancy, supplementation, neurodevelopment.

Resultados: en la búsqueda bibliográfica se encontraron estudios que evaluaron diferentes suplementos nutricionales como ácido fólico, hierro, yodo, omega 3 y 6, vitamina D. Los estudios que evaluaron el ácido fólico hallaron efectos beneficiosos sobre el desarrollo neurológico más allá de su efecto comprobado sobre el tubo neural. En relación al hierro, los estudios mostrados resultados inconsistentes, aunque sí mostraban más solidez al afirmar que tanto el exceso como el déficit de hierro pueden ser perjudiciales para el neurodesarrollo infantil.

Los estudios que examinaron el yodo mostraron que la suplementación no tuvo ningún efecto sobre el neurodesarrollo. En cuanto a los ácidos grasos omega 3 y 6, los estudios revisados no reportan ningún efecto beneficioso sobre el neurodesarrollo. Los estudios que examinaron la vitamina D, mostraron que un déficit prenatal de esta vitamina se relaciona con peor desempeño en las habilidades cognitivas, pero no hay resultados concluyentes de que la suplementación conlleve beneficios en el neurodesarrollo.

Conclusiones: tener un estilo de vida saludable en la que se combine una alimentación sana y ejercicio físico, es importante para que el desarrollo del bebé ocurra sin incidencias. Se conoce que el déficit nutricional puede perjudicar al feto, pero no necesariamente la suplementación implica unos beneficios añadidos a su desarrollo.

Palabras Clave: embarazo, suplementación nutricional, neurodesarrollo infantil.

EL PAPEL DE LA ACOMODACIÓN FAMILIAR EN EL TOC

PATRICIA JAIME CUEVAS*, ADELA LOZANO GARCÍA, PATRICIA CONDE ÁLVAREZ Y CARLOS CUEVAS YUST

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España

Introducción:

El Trastorno Obsesivo-Compulsivo (TOC) se encuentra entre los trastornos mentales considerados como más incapacitantes, ya que interfiere de manera intensa y significativa en el funcionamiento de la persona y en las diversas áreas de su vida. El entorno familiar puede verse implicado de diferentes formas y las respuestas que ofrecen a su familiar pueden tener un papel importante en el curso de la enfermedad.

El fenómeno de la acomodación familiar (AF) está cobrando un interés creciente en los últimos años. Se refiere a las respuestas que ofrecen los familiares específicamente relacionadas con los síntomas, ya sea participando directamente en las compulsiones, ayudando al familiar con TOC a realizar un ritual o colaborando para evitar desencadenantes que puedan precipitar las obsesiones y compulsiones.

El objetivo será actualizar e informar sobre el efecto de la participación de la familia en el TOC, particularmente sobre la acomodación familiar.

Método:

Se realizó una revisión narrativa a través de la búsqueda en bases de datos como Psycinfo, Medline EBSCOhost y Pubmed, sobre las publicaciones de los últimos cinco años, en inglés. Los descriptores utilizados fueron “obsessive compulsive disorder or ocd”, “treatment”, “accommodation” y “family intervention”.

Resultados:

La literatura existente sugiere que la participación familiar puede determinar el curso del TOC. Una mayor acomodación se asocia con una peor presentación clínica, menor calidad de vida y una mayor carga para los cuidadores. Los tratamientos han comenzado a centrarse en la reducción de la acomodación familiar como objetivo terapéutico.

Se han probado varias intervenciones cognitivo-conductuales basadas en la familia. Los hallazgos sugieren que incorporar a la familia en el tratamiento puede conducir a mejores resultados de la terapia. La reducción de la AF se asocia con una mejora en la gravedad de los síntomas y el funcionamiento familiar.

Conclusiones:

Los resultados encontrados evidencian un creciente interés en la relación bidireccional entre los procesos familiares y el TOC. En particular, la acomodación familiar tiene implicaciones significativas en el desarrollo de los síntomas, su mantenimiento, curso e incluso respuesta al tratamiento, aunque se destaca la necesidad de extender la visión hacia dinámicas familiares más amplias que pueden interferir en el tratamiento del TOC, más allá de la misma.

PÓSTER P549

PROGRAMA DE SOPORTE A LA PRIMARIA DE SALUD MENTAL: ANÁLISIS DEL PLAN TERAPÉUTICO DEFINIDO EN LA PRIMERA VISITA PSICOLÓGICA. ACTUALIZACIÓN 2020

XÈNIA LARA SÁNCHEZ^{*1}, JÚLIA MORENO MONMANY², ROCÍO ESPESO GONZÁLEZ³, ESTANISLAO MUR MILÀ⁴, ROCÍO GUARDIOLA WANDEN-BERGHE⁵ Y SANDRA CASTILLO MAGAÑA¹

1 Cisma Santa Coloma, INAD, PSMar, Santa Coloma de Gramenet, España

2 Cisma Santa Coloma, INAD, PSMar, Sabadell, España

3 Cisma Badalona II, Barcelona, España

4 Cisma Sant Martí nord, IMIM, PSMar, Barcelona, España

5 Cisma Sant Martí nord, INAD, PSMar, Masnou, España

Introducción. El Programa de Soporte a la Primaria (PSP) es para muchos de los pacientes la puerta de entrada a la red de Salud Mental y sirve para dar atención desde los servicios de atención primaria. El objetivo de este estudio es analizar el plan terapéutico definido en la primera visita en los pacientes atendidos por psicología dentro del PSP.

Método. Se realiza un estudio descriptivo con la totalidad de pacientes atendidos por Psicología durante el año 2019 (N=276) y 2020 (N=?) dentro del Programa de Soporte a la Primaria de Santa Coloma de Gramenet, vinculado al CSMA de Santa Coloma (INAD, PSMar), revisando las historias clínicas y registrando información referente al plan terapéutico explicitado en la primera visita.

Resultados. Se describen resultados obtenidos en cuanto al plan terapéutico definido en la primera visita, actualmente pendiente de procesamiento y análisis de datos.

Conclusiones. Conocer la prevalencia del plan terapéutico definido por el profesional en la primera visita realizada es importante para revisar la organización y dotación de los distintos recursos dentro de la red de Salud Mental de forma periódica, a la vez que se adaptan los programas de tratamiento existentes y se implementan de nuevos, y así poder dar una atención adecuada a todos los pacientes.

PÓSTER P550

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE LA ADICCIÓN A INTERNET Y REDES SOCIALES EN POBLACIÓN ADOLESCENTE

CAROLINA VÁZQUEZ RODRÍGUEZ^{*1}, MERCEDES HURTADO RIQUELME², ANDRÉS PÉREZ CUTILLAS¹, MARIELA DIMITROVA¹, MAITE MARTÍN-ARAGÓN GELABERT¹ Y MARI CARMEN TEROL CANTERO¹

1 Universidad Miguel Hernández, Elche, España

2 Universidad Miguel Hernández, Murcia, España

El programa tiene por objetivo intervenir en población adolescente de la Región de Murcia para prevenir la adicción a Internet y redes sociales.

Se establecen como potenciales participantes los/as estudiantes de los I.E.S de la Región que soliciten o acepten la aplicación del programa en su centro. Dicho programa está diseñado para ser enmarcado dentro del Plan de Acción Tutorial (PAT), por lo que consta de 12 sesiones de 55 minutos de duración, haciendo que sea un programa aplicable en su totalidad en un trimestre escolar. Dichas sesiones se agrupan en 7 módulos: psicoeducativo, autoestima, educación emocional, resolución de conflictos, habilidades sociales, estilo de vida y seguridad en Internet. De forma transversal a estos módulos se trabajará la perspectiva de género, con el propósito de que sean capaces de utilizar las redes sociales e Internet sin perjuicio de reproducir estereotipos sexistas o roles de género perjudiciales. Se dedican dos sesiones a presentación del programa y pre-test por un lado y aplicación de post-test, evaluación del programa y cierre (primera y doceava sesión respectivamente).

Los objetivos principales del programa son: prevenir que se desarrolle la adicción a Internet y redes sociales y disminuir la intensidad en aquellos/as participantes que ya puedan presentar abuso o adicción. Para tener una medida inicial de los grupos y saber la eficacia del programa se aplicarán al inicio y finalización del mismo las siguientes herramientas: el Cuestionario de Adicción a Internet (Puerta-Cortés, Carbonell y Chamarro, 2012); Escala de Uso Problemático y Generalizado de Internet o GPIUS2 (Gámez-Guadix, Orue y Calvete, 2012) y Escala de Habilidades Sociales (Gismero, 2010). Asimismo, al finalizar el programa se administra, tanto al profesorado como al alumnado, un cuestionario de satisfacción autoelaborado (adaptado del Ministerio de Industria, Energía y Turismo) para medir la calidad de la actividad formativa.

PÓSTER P551

UNA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN BASADA EN EL MODELO DE INTELIGENCIA EMOCIONAL DE BAR-ON PARA REDUCIR EL DISTRÉS EMOCIONAL EN CÁNCER DE PRÓSTATA

VANESSA VIZUETE GÓMEZ^{*1}, PAULA MARTINEZ LOPEZ², ARANTXA DUQUE MORENO², MARTA ALIÑO COSTA², IRENE CANO-LOPEZ², MARIA JOSE GARCIA-RUBIO² Y SARA PUIG-PEREZ²

1 Universidad Internacional de Valencia, Coslada (Madrid), España

2 Grupo de Investigación Psicología y Calidad de Vida. Universidad Internacional de Valencia.

Resumen

El cáncer constituye una de las principales causas de morbi-mortalidad del mundo (SEOM, 2021). En nuestro país, el número de cánceres diagnosticados en 2021 se estima que alcanzará los 276.239 casos (REDECAN, 2020), siendo el cáncer de próstata uno de los más frecuentes en varones con 35.764 nuevos casos (SEOM, 2021). El diagnóstico y tratamiento médico de esta enfermedad genera un gran impacto en el paciente, manifestando aproximadamente el 30% de ellos niveles clínicamente significativos de distrés (Grassi et al., 2018) y un descenso en la calidad de vida como resultado de los efectos físicos de los tratamientos (impotencia sexual e incontinencia urinaria, entre los más destacables) (AECC, 2018). Este panorama pone de relieve la importancia de desarrollar desde la psicología estrategias específicas para dar solución a esta problemática con el fin de mejorar los niveles de bienestar y calidad de vida de esta población. Teniendo en cuenta lo anterior, el objetivo del presente trabajo es describir un programa de intervención diseñado para hombres recientemente diagnosticados de cáncer de próstata. El programa propuesto se organiza en seis módulos basados en componentes del Modelo de Bar-On (intrapersonal, interpersonal, adaptabilidad, manejo del estrés y estado de ánimo) y un módulo de psicoeducación (con información sobre el proceso de la enfermedad). Con esta intervención se pretende reducir los niveles de distrés emocional mediante el desarrollo de habilidades de inteligencia emocional.

Palabras clave: cáncer de próstata, distrés psicológico, inteligencia emocional, programa de intervención.

PÓSTER P555

CARACTERIZACIÓN DE LOS PACIENTES ATENDIDOS POR PSICOLOGÍA EN EL PROGRAMA DE SOPORTE A LA PRIMARIA DE SALUD MENTAL. ACTUALIZACIÓN 2020

XÈNIA LARA SÁNCHEZ^{*1}, JÚLIA MORENO MONMANY², ROCÍO ESPESO GONZÁLEZ³,
ESTANISLAO MUR MILÀ⁴, ROCÍO GUARDIOLA WANDEN-BERGHE⁵ Y SANDRA CASTILLO
MAGAÑA¹

1 Cisma Santa Coloma, INAD, PSMar, Santa Coloma de Gramenet, España

2 Cisma Santa Coloma, INAD, PSMar, Sabadell, España

3 Cisma Badalona II, Barcelona, España

4 Cisma Sant Martí nord, IMIM, PSMar, Barcelona, España

5 Cisma Sant Martí nord, INAD, PSMar, Masnou, España

Introducción. El Programa de Soporte a la Primaria (PSP) es para muchos de los pacientes la puerta de entrada a la red de Salud Mental y sirve para dar atención desde los servicios de atención primaria. El objetivo es describir el perfil de personas atendidas por Psicología dentro del PSP, teniendo en cuenta variables sociodemográficas y clínicas.

Método. Se realiza un estudio descriptivo con la totalidad de pacientes atendidos por Psicología durante el año 2019 (N=276) y 2020 (N=?) dentro del Programa de Soporte a la Primaria de Santa Coloma de Gramenet, vinculado al CSMA de Santa Coloma (PSMar), basándose en la revisión de historias clínicas y registro de parámetros sociodemográficos y clínicos.

Resultados. Se describe el perfil de personas atendidas por Psicología dentro de PSP, teniendo en cuenta variables sociodemográficas y clínicas. Actualmente pendiente de procesamiento y análisis de datos.

Conclusiones. Conocer las variables sociodemográficas y clínicas de los pacientes que acuden al programa es importante para revisar la organización de éste de forma periódica, a la vez que se adaptan los programas de tratamiento existentes y se implementan de nuevos para poder dar una respuesta terapéutica adecuada a todos ellos.

PÓSTER P556

CONDUCTA PROSOCIAL EN INFLUENCERS RELACIONADAS CON EL COVID-19 E INTERACCIONES PARASOCIALES CON SEGUIDORES ADOLESCENTES

VANESA CAROLINA PÉREZ TORRES^{*1} Y VICTORIA MORENO-JÓDAR²

1 Universidad Rey Juan Carlos, Alcorcón, Madrid, España

2 Universidad Rey Juan Carlos, Getafe. Madrid, España

Introducción. Las redes sociales son un contexto facilitador para el desarrollo de relaciones parasociales entre adolescentes y referentes mediáticos. Este tipo de interacciones se definen como una relación de cercanía o intimidad con algún referente mediático o celebridad. Establecer y cultivar relaciones parasociales está normalizado dentro del desarrollo psicosocial de los adolescentes ya que cubren necesidades sociales de apego, similitud con quienes consideran sus iguales, además de estar asociadas a la percepción de su mundo social.

Así, los influencers se nutren de este tipo de relaciones para alcanzar y mantener una posición reconocida en redes sociales. El objetivo general de este estudio ha sido explorar las interacciones parasociales de seguidores adolescentes con algunos influencers y su respuesta ante comportamientos prosociales relacionados con el COVID -19.

Metodología: En primer lugar, se seleccionaron los perfiles de influencers en función de los siguientes criterios: 1) influencers españoles con perfil público en Instagram; 2) al menos 1 millón de seguidores; 3) variedad en la edad, sexo, temática y ocupación de los perfiles; 4) relevancia para seguidores adolescentes. Se seleccionaron tres influencers. En segundo lugar, se elaboró una ficha de observación y un registro de las publicaciones realizadas. Se recogieron un total de 116 publicaciones. La recopilación de datos se realizó de manera manual y mediante aplicaciones online “Spatulah” y “ExportComments”. El análisis de contenido se ha llevado a cabo mediante un sistema de codificación abierta por el cual se analiza el texto para extraer conceptos, ideas y significados.

Resultados: En el análisis de contenido de las publicaciones se observa un grado importante de interacción parasocial entre seguidores e influencers. Las características más destacadas de los influencers que facilitan esta relación son el atractivo, la inspiración, la credibilidad, la identificación y el yo ideal. Se analizaron varias publicaciones de los influencers con contenido prosocial (por ejemplo, recaudar fondos para investigación sobre el COVID-19). En el análisis del contenido de las publicaciones realizadas por los seguidores se observa que interactúan más con aquellas de tipo general (por ejemplo de actividades de ocio, recomendación de productos) y menos en las que tienen contenido prosocial.

Conclusiones: Los influencers son considerados como personas cercanas que comparten rasgos similares a los de los seguidores, les hace sentirse identificados con ellos y les inspiran a realizar determinados comportamientos, aunque ante mensajes de intencionalidad prosocial esta influencia está limitada a la aprobación o admiración del comportamiento manifestado en redes sociales. Esto puede relacionarse con el hecho de que los influencers no suelen participar frecuentemente en el activismo digital, a no ser que se trate de su principal temática. Estos datos pueden denotar la existencia de un tipo de pseudo-activismo online que no va más allá del click o comentario rápido (slacktivism) donde los seguidores utilizan una interacción limitada ante publicaciones de este tipo. Este trabajo destaca la importancia de los escenarios digitales en el desarrollo psicosocial de los adolescentes, especialmente en la formación de vínculos emocionales con referentes mediáticos en Instagram, y cómo esta relación imaginada puede influir sobre su comportamiento.

PÓSTER P571

DIEZ AÑOS DE HR ANALYTICS: ¿QUÉ SABEMOS REALMENTE?

FRANCISCO JAVIER ÁLVAREZ GUTIÉRREZ*¹ Y ANTONIO LEÓN GARCÍA-IZQUIERDO²

1 Universidad de Santiago de Compostela, Oviedo, España

2 Universidad de Oviedo, Oviedo, España

Introducción

Este estudio tiene por objeto sistematizar el conocimiento que en los últimos diez años se ha producido sobre HR Analytics. Estas aportaciones, en forma de artículos empíricos, contribuyen de forma directa a una mejor gestión de los recursos humanos. La pregunta que queremos responder es: ¿qué sabemos realmente de HR Analytics?

Metodología

Revisión sistemática de la literatura científica en las bases de datos WOS, Scopus y PsycINFO siguiendo el modelo PRISMA.

La muestra final estuvo compuesta por un total de 79 artículos, de los cuales se identifican 33 artículos empíricos que son los finalmente analizados y categorizados.

Resultados y Conclusiones

Los resultados revelan que aún no existe unanimidad en las evidencias empíricas al respecto, aunque se han conseguido grandes avances en los últimos años. El tópico más relevante es la ética relacionada con la aplicación de HR Analytics (y las herramientas de Inteligencia Artificial asociadas), y se identifica como un campo importante de estudio en los próximos años. Complementariamente, se realiza un análisis de las definiciones encontradas y se ofrece un marco común donde investigadores y profesionales puedan seguir desarrollando el área.

Originalidad/Valor

Este estudio es el primer intento en la literatura por recoger y sintetizar toda la evidencia empírica generada alrededor de HR Analytics. Esta revisión sistemática permite seguir avanzando en la investigación empírica con un conocimiento exhaustivo de lo realizado hasta ahora. Se define además HR Analytics como un campo de investigación-acción, revelando además la necesidad de un mayor número de estudios que analicen las prácticas con mejor impacto en las organizaciones, así como el desarrollo de la deontología profesional.

PÓSTER P573

EVALUACIÓN DE ACTITUDES HACIA LA PROSTITUCIÓN DE PROFESIONALES Y POBLACIÓN SENSIBILIZADA

MARIELA DIMITROVA^{*1}, ANDRÉS PÉREZ CUTILLAS², CAROLINA VÁZQUEZ RODRÍGUEZ³,
MAITE MARTIN-ARAGÓN GELABERT⁴ Y M. CARMEN TEROL CANTERO⁵

1 UNED, Elche, España

2 Universidad Miguel Hernández, Elche, España

3 MU01381, Murcia, España

4 Universidad Miguel Hernández, Alicante, España

5 CV02784, Alicante, España

Introducción. La población general cree que los hombres consumen prostitución para “satisfacer necesidades sexuales” y las mujeres prostituidas están porque “les gusta” y por “razones económicas, dinero o lujos” (Torrado, Romero y Gutiérrez, 2018; Meneses, Rua y Uroz, 2018). Sin embargo, otros grupos de profesionales (servicios de salud y sociales, voluntariado etc.), “sensibilizados/as” con las mujeres en esta situación, refieren otras creencias (abusos verbales y/o sexuales, pobreza y vulnerabilidad, estigma, consecuencias en salud) (Farley et al., 2011; Peled et al., 2013, 2015; Gomariz, 2015; Gutiérrez y Delgado, 2015; APRAMP, 2017).

Objetivo. Explorar actitudes y creencias hacia la prostitución y mujeres prostituidas de profesionales o población sensibilizada con el colectivo mujer.

Método. 163 profesionales/personas sensibilizadas cumplimentaron la Escala Actitudes hacia la Prostitución y Mujeres Prostituidas (Levin y Peled, 2016; adaptada por Brotons, 2016; Martin-Aragón y Terol, 2017). 3 ítems sobre Prostitución ad-hoc acerca del Consumo de Prostitución y Posturas Legales al respecto (Abolicionismo/Prohibición vs. Legalización/Regulación):

Resultados. Los/as profesionales muestran mayor grado de acuerdo con que La prostitución es tráfico de mujeres ($M=4,10 \pm 1,2$), es forzar un comportamiento sexual no deseado ($M=4,18 \pm 1,1$) y es una violación de la dignidad de la mujer ($M=4,37 \pm 1,1$; $3.50 \pm 1,3$; $p=.000$).

Creer que con la prostitución los hombres pueden liberar estrés ($\beta=.15^*$) o que las mujeres eligen ser prostitutas ($\beta=.20^{**}$) se relaciona con mayor aceptación del consumo de prostitución. Y creer que la prostitución es una forma de violencia contra las mujeres ($\beta=-.66^{***}$) y una violación de su dignidad ($\beta=-.44^{**}$) predice posturas Abolicionistas

Conclusiones. Conocer actitudes y creencias de profesionales sensibilizados y en contacto con mujeres prostituidas permite comprender posicionamientos, estereotipos, y prejuicios entre grupos más o menos cercanos a la realidad social de estas mujeres.

Palabras Clave: actitudes, profesionales, prostitución, abolicionismo.

PÓSTER P580

ESTEREOTIPOS POSITIVOS Y NEGATIVOS HACIA LA POBREZA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

MARIELA DIMITROVA^{*1}, M. CARMEN TEROL CANTERO², MAITE MARTIN-ARAGÓN GELABERT³, CAROLINA VÁZQUEZ RODRÍGUEZ⁴ Y ANDRÉS PÉREZ CUTILLAS⁵

1 UNED, Elche, España

2 CV02784, Alicante, España

3 Universidad Miguel Hernández, Alicante, España

4 MU01381, Murcia, España

5 Universidad Miguel Hernández, Elche, España

Introducción. Los estereotipos son la parte cognitiva de las actitudes, son creencias que pueden ser precisas o inexactas, basadas en datos o en sesgos, y de valencia positiva o negativa. (Cozzarelli, Wilkinson y Tagler; 200; Heberle y Carter, 2020). Cozzarelli et al., (2001) refiere en un estudio de estereotipos sobre la pobreza, que ítems negativos, como, por ejemplo: maleducados, desmotivados, perezosos, socialmente irresponsables alcanzaban elevadas puntuaciones.

Objetivo. evaluar los estereotipos y las creencias hacia la pobreza y los pobres en población universitaria, y su relación con el sexo, la clase social y las creencias religiosas y políticas. **Método.** Participaron 262 estudiantes (55,4% mujeres y 44,6% hombres), con una media de 21,59 (dt±5,3) años. Se administró un cuestionario de datos sociodemográficos, y la Escala de Actitudes hacia Pobreza (Cozzarelli et al., 2001) que incluye 38 ítems sobre rasgos o características que componen dos subescalas de Estereotipos Positivos y Estereotipos Negativos, a los que se respondía en una escala de 1 a 5 (nada característico las personas pobres hasta extremadamente)

Resultados. Los participantes mostraron puntuaciones más elevadas en el caso de la Subescala de Estereotipo Positivo ($M = 3,1$; $dt = 0,48$) con medias más elevadas como que son familiares o son amables. Se muestran relaciones y diferencias significativas respecto de la edad, la clase social percibida, ser o no religioso e ideas políticas. Son los grupos de clase media-Baja ($t = -1,92$; $p = 0,5$) e ideas políticas de Izquierda-Centro Izquierda ($t = -3,70$; $p = 0,000$) los que muestran en mayor medida un Estereotipo Positivo de la Pobreza

Conclusiones. Diferentes características sociodemográficas y perfiles ideológicos definen las creencias estereotipadas sobre la pobreza y las personas que la sufren, como elementos predictores de la actitud y sus consecuencias conductuales en la interacción con personas en riesgo de exclusión social.

Palabras clave: pobreza, estereotipos, actitudes, creencias políticas, religión

DESARROLLO Y VALIDACIÓN DE LA ESCALA BREVE DE ESTRÉS EN ENFERMERAS (EBEE)

LAURA GALIANA^{*1}, GABRIEL VIDAL-BLANCO² Y NOEMÍ SANSÓ³

1 Departamento de Metodología de las Ciencias del Comportamiento, Universitat de València, Valencia, España

2 Departamento de Enfermería y Podología, Universitat de València, Valencia, España

3 Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universitat de les Illes Balears, Palma, España

Introducción

La enfermería ha sido identificada como una profesión muy estresante, “por su propia naturaleza”. De hecho, la prevalencia de estrés y burnout ha sido repetidamente evidenciada, siendo el estrés en enfermeras clave para el correcto desarrollo del trabajo. Específicamente, algunas fuentes de estrés señaladas como clave incluyen: 1) el proceso de morir o la muerte; 2) conflictos con médicos; 3) falta de apoyo; 4) conflicto entre enfermeras; 5) carga de trabajo; y 6) incertidumbre del tratamiento.

Por su importancia para el desarrollo del burnout y el bienestar de las enfermeras, pero también por las consecuencias sobre la salud de los pacientes y la calidad del cuidado, la medida del estrés en enfermería resulta clave para las instituciones sanitarias. El objetivo de este estudio es presentar una versión reducida de la Escala de Estrés en Enfermeras: la Escala Breve de Estrés en Enfermeras (EBEE).

Método

El estudio que se presenta tiene un diseño transversal y metodología correlacional.

Se invitó a participar a las enfermeras de los centros de salud de las Islas Baleares. La participación fue anónima, voluntaria y con previa firma de consentimiento informado.

Un total de 210 enfermeras de 14 centros de salud distintos participaron en el estudio. El 75.2% fueron mujeres. La edad media fueron 40.24 años (DT=9.78).

Se administraron, además de la EBEE, el Inventario de Burnout de Maslach y la Escala de Satisfacción con la Vida.

En cuanto a los análisis, estos incluyeron un análisis factorial confirmatorio; estimaciones de fiabilidad, mediante alfa de Cronbach y omega; y la evaluación de un modelo de ecuaciones estructurales en el que se hipotetizó un efecto directo del estrés sobre burnout, un efecto directo de burnout sobre la satisfacción con la vida, y un efecto indirecto del estrés sobre la satisfacción con la vida, mediado por el burnout.

Resultados

Los resultados del análisis factorial confirmatorio apuntaron un ajuste adecuado para el modelo de un factor: $\chi^2(9)=39.396$ ($p<.001$), CFI=.926, SRMR=.063, RMSEA=.141[.097,.187]. En cuanto al ajuste analítico, todas las saturaciones factoriales estadísticamente significativas ($p<.001$).

El estudio de la fiabilidad ofreció estimadores adecuados: $\alpha=.701$ y CRI=.769.

Finalmente, el modelo puesto a prueba para ofrecer evidencia de las relaciones de la escala con otros tests, ofreció un ajuste adecuado: $\chi^2(75)=116.502$ ($p=.002$), CFI=.987, SRMR=.056, RMSEA=.057[.036,.076]. El ajuste analítico fue excelente: tanto los efectos directos como los indirectos resultaron significativos y de tamaño importante, con la EBEE explicando el 33% de varianza del burnout, y ambas variables el 29.9% de varianza de la satisfacción con la vida.

Conclusiones

La Escala Breve de Estrés en Enfermeras ofrece evidencia de adecuadas propiedades psicométricas. Se trata de un instrumento de tan solo 6 ítems, que favorece la rápida detección del estrés en el colectivo, así como de las áreas en las que este se desarrolla. Es, por tanto, una escala a tener en cuenta en futuros estudios sobre estrés y burnout en enfermería.

***Financiación:** Proyecto RTI2018-094089-I00, Ministerio de Ciencia e Innovación–Agencia Estatal de Investigación/FEDER.

PRIMERA VALIDACIÓN EXPLORATORIA DEL ÍNDICE DE BIENESTAR PERSONAL EN PROFESIONALES DE CUIDADOS PALIATIVOS

LAURA GALIANA^{*1}, SERGIO PÉREZ-BELMONTE¹, IRENE FERNÁNDEZ¹, GABRIEL VIDAL-BLANCO² Y NOEMÍ SANSÓ³

1 Departamento de Metodología de las Ciencias del Comportamiento, Universitat de València, Valencia, España

2 Departamento de Enfermería y Podología, Universitat de València, Valencia, España

3 Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universitat de les Illes Balears, Palma, España

Introducción

Los profesionales de la salud están especialmente expuestos al estrés, pues su trabajo los confronta a diario con el sufrimiento. En concreto, los profesionales de cuidados paliativos se ven envueltos en situaciones que les pueden llevar a la extenuación, como por ejemplo, la excesiva presión, los cambios de turno, la gran responsabilidad en la toma de decisiones, el poco reconocimiento por parte de la organización o el contacto continuo con el proceso de morir y la muerte. Estas situaciones, y el estrés y burnout que generan, pueden tener importantes consecuencias en su salud y bienestar. Sin embargo, la investigación sobre el bienestar de los profesionales de cuidados paliativos es ciertamente escasa.

El objetivo de este trabajo es estudiar el funcionamiento de la versión española del Índice de Bienestar Personal en una muestra de profesionales de cuidados paliativos, así como su relación con el burnout y la satisfacción laboral.

Método

El estudio que se presenta tiene un diseño transversal y metodología correlacional.

Tras contactar con los profesionales a partir del Directorio de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos, se invitó a participar a los centros mediante correo electrónico. La participación fue anónima, consentida y voluntaria.

Un total de 296 profesionales de cuidados paliativos participaron en el estudio. La mayoría fueron mujeres (77.42%). La media de edad fue de 43.9 años (DT = 10.15). Se administraron, además del Índice de Bienestar Personal, el Inventario de Burnout de Maslach y la Escala de Satisfacción Laboral General.

El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética de la Investigación de la Universitat de les Illes Balears.

En cuanto a los análisis, estos incluyeron un análisis factorial exploratorio; estimaciones de fiabilidad, mediante alfa de Cronbach; y la evaluación de las relaciones test-criterio, incluyendo correlaciones entre el bienestar personal y las dimensiones del burnout y la satisfacción laboral.

Resultados

Los resultados del análisis factorial exploratorio fueron adecuados (KMO = .880), con una solución de un factor que explicaba el 49.4% de varianza (autovalor = 4.43). Las saturaciones factoriales oscilaron entre .503 y .834. En cuanto a la fiabilidad, esta también fue adecuada (α = .879). Finalmente, las relaciones con burnout y satisfacción laboral resultaron estadísticamente significativas ($p < .001$), siendo positivas con la realización personal (β = .434) y la satisfacción laboral (β = .418), y negativas con el agotamiento emocional (β = -.484) y la despersonalización (β = -.289).

Conclusiones

El Índice de Bienestar Personal ofrece evidencia de adecuadas propiedades psicométricas para su uso en profesionales de la salud, específicamente, en profesionales de cuidados paliativos. Además, su relación con el burnout y la satisfacción laboral ponen de relieve la importancia de la calidad del trabajo de estos profesionales, no solo para el bienestar de sus pacientes, sino también para el suyo propio.

***Financiación:** Proyecto RTI2018-094089-I00, Ministerio de Ciencia e Innovación–Agencia Estatal de Investigación/FEDER.

A PROPÓSITO DE UN CASO: MANEJO PSICOLÓGICO DEL TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO EN UNIDAD DE CONVALECENCIA PSIQUIÁTRICA

LUCÍA CAYÓN JIMÉNEZ^{*1}, SUSANA DE LA VALLINA JIMENO¹, ISRAEL RODRÍGUEZ CORDOVILLO¹, MARÍA ÁNGELES PEÑARANDA BAUTISTA² Y ÁNGELA GONZÁLEZ JIMÉNEZ³

1 Complejo Asistencial Universitario de León, León, España

2 Hospital General Universitario de Elda, Novelda, España

3 Centro Psicogeriátrico San Francisco Javier. Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona, España

Introducción: Se trata de un varón de 32 años de edad. Convive con sus padres en León. Cursó estudios de ESO y FPI de auxiliar de enfermería y técnico de sonido. Actualmente se encuentra ingresado en la Unidad de Convalecencia Psiquiátrica (UCP) con antecedentes en salud mental de más de 15 años de evolución. Debuta en 2008 con cuadro depresivo tras fallecimiento de su abuelo y consumo de tóxicos (alcohol, cocaína y cannabis). Destaca la inconsistencia laboral. Tiene concedida una discapacidad del 47% y curatela sanitaria desde 2019.

Objetivos: El objetivo del presente trabajo es describir la valoración psicológica pre y post tratamiento, función del síntoma, influencia del sistema familiar y los resultados para el paciente presentado.

Los objetivos planteados en su estancia son los siguientes:

- Aumento de conciencia de enfermedad y adherencia al tratamiento
- Estabilización clínica
- Entrenamiento en autonomía personal
- Rehabilitación cognitiva
- Estructuración de un proyecto vital adecuado hacia el futuro.

Metodología: Durante el ingreso en la unidad se realiza una evaluación psicopatológica de personalidad y afrontamiento del estrés mediante los siguientes instrumentos: entrevista clínica, observación directa en las actividades ocupacionales, Inventario clínico multiaxial de Millon-III y el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE).

Tras la valoración de las dificultades presentadas se decide realizar un tratamiento multidisciplinar compuesto por intervención farmacológica, psicológica y ocupacional. Respecto al tratamiento psicológico, se dedicaron sesiones tanto individuales como grupales.

Resultados: A fecha de la última sesión se objetiva una mejora considerable, evidenciándose un aumento de las habilidades de autonomía personal, rendimiento cognitivo en entrenamiento neuropsicológico y estabilización clínica.

Conclusión: El deterioro funcional acaecido a la clínica presentada se evidencia en parte reversible tras un adecuado y continuado plan de tratamiento combinado.

TRATAMIENTO INTEGRADOR EN UN CASO DE DOLOR CRÓNICO

IRIA MESTRE DÍAZ* Y ELENA CABEDO BARBER

Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia, España

Identificación de la paciente: Mujer de 55 años, casada, con 2 hijos. Convive con su marido, su hija menor (adolescente) y su padre. Actualmente de baja laboral, es auxiliar en una residencia de ancianos.

Motivo de consulta: Acude derivada por psiquiatra de referencia por sintomatología ansioso-depresiva en contexto de dolor crónico generalizado que interfiere en sus actividades cotidianas.

Historia del problema: Presenta antecedentes de seguimiento psiquiátrico por trastorno adaptativo reactivo a problemática laboral, cuya sintomatología cesó hace 6 años.

Hace 3 años tras intervención quirúrgica comienza con problemas de dolor generalizado (cuyas causas físicas siguen en exploración) y progresivamente aparece sintomatología ansioso-depresiva que la paciente relaciona con el mismo.

Refiere también una disminución del apoyo social percibido por parte de la familia extensa y amistades, que activa la percepción de escasa validación emocional en su infancia.

Evaluación y descripción de las conductas problema: Al inicio de la intervención la paciente presenta sintomatología depresiva: estado de ánimo bajo, hipohedonia que asocia con la interferencia del dolor, baja autoestima, apatía, insomnio, alteraciones en el apetito, dificultades de concentración, tendencia al llanto, desesperanza, ideas de muerte.

También refiere sintomatología ansiosa: aumento de la ansiedad basal, tendencia a la rumiación, conductas evitativas. Destacan además la tendencia a la autoexigencia y a no expresar cómo se encuentra para no preocupar a su entorno.

Objetivos terapéuticos: Se plantean como objetivos terapéuticos aumentar la comprensión sobre su malestar emocional, mejorar el manejo del dolor, disminuir la sintomatología ansioso-depresiva, aumentar la asertividad y fortalecer la autoestima.

Tratamiento psicológico: Se realiza intervención integradora en base a la propuesta cognitivo-conductual para dolor crónico basada en el protocolo de Jenny Moix y Francisco M. Kovacs, junto a elaboración emocional.

Aplicación del tratamiento: Se realizaron 14 sesiones de TCC de 50 minutos de duración con frecuencia quincenal.

Resultado del tratamiento y evaluación de la eficacia del mismo: Tras el tratamiento se evidencia una reducción de la sintomatología asociada al uso de nuevas estrategias de afrontamiento, al desarrollo del locus de control interno, al aumento de la conexión emocional y a una mayor percepción de autoeficacia, así como a una mejora en el manejo de las sensaciones de dolor.

También se evidencia una mejoría en las relaciones sociales asociada a la comunicación asertiva.

ANÁLISIS CUALITATIVO SOBRE LA EXPERIENCIA DE REALIZAR UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN A TRAVÉS DE INTERNET PARA LA DEPRESIÓN

PABLO PONS JUAN^{*1}, ADRIANA MIRA PASTOR¹, AMANDA DÍAZ GARCÍA², JUANA BRETÓN LÓPEZ³, AZUCENA GARCÍA PALACIOS³ Y ROSA BAÑOS⁴

1 Universidad de Valencia, Valencia, España

2 Universitat Jaume I, Castelló, Castelló de la Plana, Castelló, España

3 CIBER of Physiopathology of Obesity and Nutrition (CIBEROBN), Madrid; Universitat de Jaume I, Castelló de la Plana, España

4 Universidad de Valencia; CIBER of Physiopathology of Obesity and Nutrition (CIBEROBN), Madrid, Valencia, España

Introducción: La depresión es uno de los problemas de salud mental más prevalentes en el mundo. Contamos con tratamientos eficaces pero las cifras son tan altas que estos no alcanzan a todas las personas que necesitan ayuda. Los tratamientos autoaplicados a través de Internet han mostrado eficacia en pacientes con depresión. Estos suelen ser multicomponente y se desconoce cuáles son los mecanismos específicos responsables del cambio. Suelen ir dirigido a reducir los síntomas negativos (ansiedad, depresión), pero no hacia mejorar aspectos positivos (fortalezas, emociones positivas). La Psicología Positiva (PP) se centra en este aspecto, demostrando eficacia en la mejora de los síntomas depresivos.

Método: Hemos desarrollado un programa autoaplicado a través de Internet para el tratamiento de la depresión leve y moderada que cuenta con un componente de PP y que ha mostrado evidencia sobre su eficacia.

Estamos realizando un ensayo clínico controlado aleatorizado siguiendo la metodología de dismantling, para conocer la contribución de sus principales componentes terapéuticos en el cual se compararon tres condiciones experimentales:

a) Condición Global: componentes tradicionales de tratamientos basados en evidencia para la depresión (Motivación, Psicoeducación, Terapia Cognitiva, Activación Conductual (AC), Prevención de Recaídas) y además un componente de PP; b) Condición de AC (sin el componente de PP), y c) Condición de PP (sin el componente AC). Este estudio se centra en un análisis cualitativo sobre las opiniones de los ocho primeros pacientes respecto a la experiencia de la realización del programa, a partir de las entrevistas que se les realizaron tras la finalización de este. Hemos seguido la metodología Consensual Qualitative Research.

Se han analizado aspectos relacionados con los beneficios de realizar el programa, propuestas de mejora y contribución de los componentes de Activación Conductual (AC) y PP.

Resultados: 25 categorías fueron identificadas en 7 dominios. Algunos resultados relevantes fueron: el programa les aportó una mayor flexibilidad cognitiva y nuevas estrategias de afrontamiento, entre otros beneficios. Se encontraron también una serie de ventajas al realizarse a través de Internet, como la comodidad de poder realizarlo desde casa o la adaptación del tiempo a gusto del participante. Además de estos, se encontraron beneficios específicos (como encontrar nuevas fortalezas o reforzar las que ya tenían) para los participantes de la condición de PP, y otros (como encontrar o aumentar la motivación para realizar actividades) para los de la condición de AC.

Conclusiones: El análisis cualitativo aporta información relevante sobre la experiencia de los participantes, no solo acerca de los beneficios que les aporta el programa sino también sobre aquellos aspectos que se podrían mejorar, siendo por tanto una importante fuente de retroalimentación para los investigadores y un gran complemento a los estudios cuantitativos.

ESTUDIO LONGITUDINAL DE UN PROGRAMA DE DOLOR CRÓNICO PARA PACIENTES DE EQUIPOS DE SALUD MENTAL

LUCÍA CAYÓN JIMÉNEZ^{*1}, ISRAEL RODRÍGUEZ CORDOVILLO¹, SUSANA DE LA VALLINA JIMENO¹, MARIA ÁNGELES PEÑARANDA BAUTISTA² Y ÁNGELA GONZÁLEZ JIMÉNEZ³

1 Complejo Asistencial Universitario de León, León, España

2 Hospital General Universitario de Elda, Novelda, España

3 Centro Psicogeriátrico San Francisco Javier. Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona, España

Introducción: El dolor crónico se define como “un dolor que persiste más de seis meses después de la lesión causal, pudiendo perpetuarse por un período de tiempo prolongado después de dicha lesión e incluso en ausencia de lesión periférica”. Una característica importante, es que suele ser refractario a múltiples tratamientos y que está asociado a numerosos síntomas psicológicos. Afecta directamente y de forma intensa a la calidad de vida de las personas que lo sufren. Actualmente, el dolor crónico se ha convertido en uno de los principales problemas de salud pública, con unos costes económicos y sufrimiento humano altamente elevados.

Objetivos: Conocer qué es el Dolor Crónico, incrementar el control activo y el autodomínio ante la percepción de dolor, incrementar los recursos de autorregulación emocional y favorecer la adopción de medidas de cuidado personal tanto físicas como psicológicas.

Metodología: Estudio prospectivo longitudinal. El programa tiene una duración de 9 sesiones semanales de 90 minutos. En el estudio se presentan los resultados de tres grupos cerrados, formados por 8, 10 y 4 participantes con edades comprendidas entre los 25 y 61.

Se presenta la evaluación pre y post mediante los siguientes instrumentos: La Escala de Salud SF-36, la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS), el Cuestionario de Afrontamiento de Dolor Crónico (CAD) y la Escala Visual Analógica (EVA).

Resultados: En los resultados post tratamiento se evidencian cambios favorables en la media de puntuaciones de los instrumentos, por lo que se considera interesante ampliar el estudio e implantar terapias dirigidas a esta temática.

Conclusión: Los estudios sobre eficacia plantean la necesidad de una orientación multidisciplinar en el tratamiento del dolor crónico, siendo el abordaje psicológico uno de los pilares básicos, ya que las intervenciones que lo incluyen como un componente nuclear demuestran ser más efectivas.

DIFERENCIAS EN FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES EN FUNCIÓN DEL TURNO DE TRABAJO EN UNA MUESTRA DE POLICÍA LOCAL

ÁNGEL SOLANES PUCHOL^{*1}, ELOY VALERO SÁNCHEZ², BEATRIZ MARTÍN DEL RÍO¹ Y ADRIÁN GARCÍA SELVA¹

1 Departamento Ciencias del Comportamiento y Salud. Universidad Miguel Hernández de Elche

2 Departamento de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Universidad de Alicante

Introducción: En las profesiones de protección a la ciudadanía, el estudio y prevención de los factores de riesgo psicosocial (FRP) se torna especialmente relevante. En este sentido, el horario por turnos constituye un factor importante debido a las consecuencias originadas en la salud física y mental. El presente trabajo pretende analizar los FRP en función del turno laboral en una muestra de policías locales.

Muestra: 95 policías, 93 hombres (98%), con edad media de 40.86 años (DE=7.78).

Variables: 1) Factores de riesgo psicosocial; 2) Turno de trabajo (turno de mañana y tarde; de noche; turno indistinto).

Instrumentos: Cuestionario Adaptado de FRP para la Salud Ocupacional del INSHT.

Análisis estadísticos: Kruskal-Wallis y Mann-Whitney.

Resultados: Existen diferencias significativas en función del turno en los siguientes FRP: Relaciones interpersonales y Autonomía temporal, siendo los policías con turno de noche los que poseen mejores relaciones y mayor autonomía; Habilidades motoras y cognitivas, Capacidad de adaptación a nuevas situaciones y Motivación extrínseca, siendo los policías que ocupan el turno de mañana y tarde los que precisan menos habilidades motoras y cognitivas, poseen mayor capacidad de adaptación y tienen menor motivación extrínseca; Importancia del trabajo y Habilidades sociales para la gestión, siendo en este caso los policías con turno indistinto los que perciben menor importancia del trabajo y mayor demanda de habilidades sociales para la gestión, respecto a sus compañeros con turno de mañana y tarde.

Conclusiones: El turno indistinto exige más capacidad de adaptación por parte de los policías y, por tanto, conlleva menor satisfacción y más problemas de salud; más incluso que el turno de noche. Estos datos permiten atribuir importancia a la correcta organización y gestión de los turnos laborales en policías, consiguiendo una reducción de ciertos FRP que inciden negativamente sobre la salud laboral de estos trabajadores.

PÓSTER P605

ESTIGMA EN RELACIÓN AL SUICIDIO EN POBLACIÓN GENERAL JOVEN MEXICANA: UN ESTUDIO EXPLORATORIO

PABLO PONS JUAN^{*1}, MARÍA PERÁN GARCÍA¹, ADRIANA MIRA PASTOR¹, REBECA DIEGO PEDRO², EDGAR GONZÁLEZ HERNÁNDEZ², DIANA CASTILLA³, JUANA BRETÓN LÓPEZ⁴ Y AZUCENA GARCÍA PALACIOS⁴

1 Universidad de Valencia, Valencia, España

2 Universidad de las Américas Puebla (UDLAP), San Andrés Cholula, Puebla, Mexico

3 Universidad de Valencia; CIBER of Physiopathology of Obesity and Nutrition (CIBEROBN), Madrid, Valencia, España

4 CIBER of Physiopathology of Obesity and Nutrition (CIBEROBN), Madrid; Universitat de Jaume I, Castelló de la Plana, España

Introducción: El suicidio se considera una de las principales causas de muerte a nivel mundial. Por cada suicidio consumado hay muchos más intentos, sin embargo, debido a la estigmatización que existe, las personas que sufren este problema son víctimas de una discriminación y una dificultad para hablar sobre sus ideas suicidas. Es un tema tabú, por lo que es importante trabajar el estigma en relación al mismo y con esto contribuir a su prevención. No obstante, actualmente contamos con poca información sobre el estigma de la población en relación al suicidio.

El objetivo de este estudio es analizarlo en una población joven mexicana, viendo si hay diferencias en función de variables sociodemográficas y explorando si el conocimiento en relación al suicidio predice su estigma.

Método: Se cuenta con una muestra de 29 personas de nacionalidad mexicana y mayores de edad ($M = 22$ años). Los participantes aportaron información sociodemográfica y contestaron a cuestionarios relacionados con: estigma en relación al suicidio, conocimientos sobre el suicidio, reacciones emocionales al haber tenido experiencias con personas fallecidas por suicidio, y de estado de ánimo, ansiedad e ideación suicida. Los datos obtenidos como resultado, fueron analizados e interpretados a través del programa estadístico SPSS.

Resultados: Los resultados muestran que existe menor estigma en personas que conviven con sus padres respecto a las que lo hacen con otros familiares o con la pareja. Las creencias sobre el egoísmo y la ausencia de personas importantes en la vida de la gente con conducta suicida se relacionan y predicen la estigmatización, y el conocimiento aparece como un importante predictor del estigma con una relación negativa y significativa. En cuanto a los supervivientes, el sentimiento de culpa se relaciona con la estigmatización y, además, la predice positiva y significativamente, y, en referencia a las variables clínicas, no han presentado relación con el estigma, posiblemente debido a que las puntuaciones eran bajas en todas ellas.

Conclusiones: Son datos preliminares, pero muestran que la estigmatización del suicidio no se manifiesta de la misma manera en todas las personas, y que depende de algunas características, circunstancias y del entorno. Un aspecto importante es que a más conocimiento, menos estigma, por lo que una mayor alfabetización y concienciación del suicidio puede disminuir el estigma y la consideración del suicidio como un tema tabú. Actualmente estamos ampliando la muestra, recogiendo también datos en otros países para poder sacar conclusiones más firmes que nos orienten de cara al trabajo del estigma para contribuir así al objetivo más importante: la prevención del suicidio.

PÓSTER P614

RELACIONES Y VÍNCULOS AFECTIVOS EN LA ERA DIGITAL. ¿QUÉ PAPEL JUEGA EL APEGO?

MAR BISQUERT-BOVER^{*1}, CRISTINA GIMÉNEZ-GARCÍA², VERÓNICA CERVIGÓN-CARRASCO² Y MARIA DOLORES GIL-LLARIO³

1 Salusex. Dpto. Psicología Básica, Clínica y Psicobiología. Universitat Jaume I de Castelló, Xàbia, España

2 Salusex. Dpto. Psicología Básica, Clínica y Psicobiología. Universitat Jaume I de Castelló, Castelló de la Plana, España

3 Salusex. Dpto. de Psicología Evolutiva y de la Educación. Universitat de València, Spain., València, España

Las relaciones de pareja y el establecimiento de vínculos parecen haber cambiado en los últimos años, así como los escenarios de socialización afectivo-sexual, con todas las implicaciones que eso conlleva. El apego es una conducta humana innata que perdura a lo largo del ciclo vital, influyendo sobre las relaciones adultas y pudiéndose definir en la adultez los mismos patrones de apego que en la infancia. Tradicionalmente, la literatura muestra una relación entre el apego y el establecimiento de vínculos, en la medida que un apego seguro promoverá dinámicas relacionales sanas y un apego alejado limitará la expresión de afecto, hecho que repercutirá sobre la satisfacción con la pareja. Pero cabría analizar qué ocurre en el momento actual, más todavía, teniendo en cuenta la complejidad del vínculo afectivo y las múltiples dimensiones que lo componen. Por ello, se plantean los siguientes objetivos: (1) analizar qué tipo de vínculo afectivo se establece en las relaciones de pareja en la población general, y (2) estudiar la influencia del apego seguro y alejado sobre el vínculo afectivo.

Para ello, 323 personas (26,9% hombres y 73,1% mujeres), con edad media de 30,1 años ($DT=12,33$), cumplimentaron en formato online el Cuestionario de Apego Adulto (Melero y Cantero, 2008) y el Cuestionario de Evaluación del Vínculo Afectivo (Bisquert-Bover et al., 2020).

Los análisis mostraron un 16,5% de personas que prefieren mantener a sus parejas inseguras en cuanto a su relación, mientras que el 22,9% prefieren distanciarse cuando su pareja les presta atención. Además, el 12,3% prefieren no hablar con su pareja sobre su vida sexual común y el 34,1% pueden negarse a las peticiones de ayuda de su pareja sin sentirse culpables. Por otro lado, los análisis de regresión lineal mostraron que tanto el apego seguro como alejado explican distintas variaciones de los distintos componentes del vínculo afectivo: Pasión ($F(2, 320)=19,16$; $p<,001$), Intimidad ($F(2, 320)=32,81$; $p<,001$), Compromiso ($F(2, 320)=63,08$; $p<,001$) y Cuidados ($F(2, 320)=72,98$; $p<,001$).

Se concluye que en la población general existen dinámicas relacionales que influyen negativamente en el vínculo afectivo, concretamente en los componentes de intimidad y cuidados, hecho que puede explicarse por la creciente individualización de la sociedad. Asimismo, un apego seguro predecirá una mayor intimidad, compromiso y pasión en una pareja, mientras que un apego alejado predecirá valores negativos en los factores anteriores, y en el sistema de cuidados. Esta relación se debería al hecho que un apego seguro predispone al establecimiento de vínculos, al implicar unas habilidades interpersonales saludables y una imagen positiva de uno/a mismo/a y de otras personas. Mientras que el apego alejado se caracteriza por una reducción de las conductas afectivas, así como por un modelo mental positivo de sí mismo, y negativo del resto, por tanto, tendrá una menor predisposición a vincularse, considerando secundarias las relaciones. Estos datos tienen relevancia en el marco de la prevención y promoción de la salud afectivo-sexual, enfocándose al incremento de la satisfacción con la pareja.

PÓSTER P620

CUANDO EL TOC ES EL PRODUCTO Y LA NARRATIVA SU MEJOR REPRESENTANTE

SARA LLORENS AGUILAR^{*1}, GEMMA GARCÍA SORIANO¹ Y SANDRA ARNÁEZ SAMPEDRO²

1 Universidad de Valencia, Valencia, España

2 Universidad de Educación a Distancia (UNED), Valencia, España

Introducción: Según el modelo inferencial para el Trastorno Obsesivo-Compulsivo (TOC), la confusión inferencial da lugar a la narrativa TOC, o discurso interno que el paciente construye a través de la confusión inferencial y cuya función principal es dar credibilidad y fuerza a la duda obsesiva. Por tanto, cuanto más elaborada sea dicha narrativa, más creíble parecerá la obsesión.

Las narrativas TOC y las narrativas de las intrusiones (dudas no clínicas) compartirían herramientas de razonamiento generales pero además, las narrativas que subyacen a las obsesiones presentarían unas herramientas de razonamiento específicas del TOC.

Los objetivos de este estudio fueron: (1) analizar el nivel de confusión inferencial en población clínica con diagnóstico de TOC; (2) explorar y comparar las narrativas que subyacen a las obsesiones e intrusiones; (3) explorar si existe una asociación entre las características de las narrativas y el nivel de confusión inferencial.

Método: 68 pacientes con diagnóstico de TOC completaron una serie de autoinformes entre los que se evaluó su nivel de confusión inferencial (Cuestionario de confusión inferencial-versión extendida), así mismo se les realizó una entrevista semiestructurada en la que se recogieron textualmente las narrativas correspondientes a su obsesión más molesta y una intrusión (duda no clínica). Posteriormente se analizó la extensión de las mismas, y las herramientas de razonamiento subyacentes a las mismas.

Resultados: Los resultados mostraron que los niveles de confusión inferencial son significativamente mayores en población clínica ($M=132.04$, $SD=26.62$; $N=60$) que lo observado en otros estudios con población general; también se observó una diferencia significativa en cuanto al nivel de elaboración de las narrativas, siendo las narrativas TOC (M (SD) de palabras empleadas = 31,37 (16,07)) significativamente más extensas que las narrativas asociadas a las intrusiones (M (SD) de palabras empleadas = 16,91 (10,63)) ($t(65)=5,82$, $p<,0001$; d de Cohen = 1,06). Sin embargo, y contrariamente a lo esperado, no hubo diferencias significativas en cuanto al uso de las herramientas de razonamiento específicas del TOC entre las narrativas TOC y aquellas existentes tras las intrusiones.

También se observó que a mayor nivel de confusión inferencial, mayor era el nivel de elaboración en las narrativas de las intrusiones pero no se encontró dicha relación en las narrativas TOC.

Conclusiones: Los resultados sugieren que las obsesiones se sustentan en narrativas más elaboradas, por lo que podrían ser un factor relevante en el origen y mantenimiento de las obsesiones, pudiendo ser un factor diferencial entre obsesiones e intrusiones. Sin embargo se requiere una mayor investigación sobre el área antes de poder establecer conclusiones. Agradecimientos: Ministerio de Ciencia e Innovación y Agencia Estatal de Investigación [RTI2018-098349-B-I00] y cofinanciado con fondos FEDER de la UE.

Palabras clave: trastorno obsesivo-compulsivo, obsesiones, intrusiones, narrativas, confusión inferencial

PÓSTER P621

CONOCIMIENTOS DE ESTUDIANTES DE GRADO DE MAESTRO SOBRE EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD

ESPERANZA BAUSELA HERRERAS

Universidad Pública de Navarra, Pamplona, España

Es importante que los estudiantes de los Grados de Maestro, con independencia de su futura especialización, conozcan el TDAH para: (i) evitar “etiquetar” como TDAH a cualquier niño que sea inquieto, molesto; (ii) poder diferenciar entre conductas normales y conductas indicadoras de alerta de este trastorno del neurodesarrollo; (iv) orientar posibles dudas de padres y familia; (v) y conocer cómo enseñar atendiendo a la diversidad; (vi) contribuir a una detección precoz como informantes claves en colaboración con las familias y profesionales.

Este estudio ha sido desarrollado con el objetivo de evaluar y analizar los conocimientos que estudiantes de los Grados de Educación Infantil y Primaria tienen en relación al TDAH. En este estudio han participado 93 estudiantes después de haber eliminado 10 participantes que han respondido todas las preguntas en blanco. Los estudiantes han cumplimentado la “Escala de conocimientos sobre los trastornos por déficit de atención” (adaptada de Sciutto, Terjesen y Bender, 2000).

La adaptación española del «Knowledge of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (KADDS)». El KADDS (Sciutto, Terjesen y Bender, 2000) es una escala de estimación configurada por 36 ítems de tres alternativas de respuesta (verdadero, falso y no sé). Los ítems se agrupan en tres subescalas: (i) Síntomas/Diagnóstico de TDAH (9 ítems); (ii) Información general sobre la naturaleza, causas y repercusiones del TDAH (15 ítems); (iii) Tratamiento del TDAH (12 ítems).

Los hallazgos obtenidos (sobre la cronicidad del trastorno, los cambios en las manifestaciones a lo largo del ciclo vital y la importancia de una intervención temprana y multidisciplinar, entre otros aspectos) en este estudio tienen unas claras implicaciones en relación a la formación específica de los futuros maestros en el TDAH. Es esencial ampliar la formación específica en relación al TDAH en estudios de Grado de Maestro en Educación Infantil y Primaria y a través de una formación continua.

PÓSTER P623

VALIDACIÓN DE UN INSTRUMENTO PARA EVALUAR LA CIBER-VIOLENCIA EN LAS RELACIONES DE PAREJA EN POBLACIÓN ESPAÑOLA

MARIA DOSIL SANTAMARIA^{*1}, IRATXE REDONDO², NURIA GALENDE² Y JOANA JAUREGUIZAR²

1 Universidad del País Vasco, Bilbao, España

2 Universidad del País Vasco, Iejona, España

Introducción: La ciber-violencia en las parejas adolescentes es entendida como un conjunto de comportamientos repetidos que tienen como objetivo controlar o dañar intencionadamente a la pareja, a través de las redes sociales y el móvil. El interés en ella va en aumento, por su alta prevalencia entre jóvenes y adolescentes. Sin embargo, por el momento, existen pocos instrumentos para evaluarla con todas sus particularidades, especialmente en nuestro contexto. El objetivo de este estudio fue validar la Escala de Ciber-Violencia en Parejas Adolescentes (Cib-VPA; Cava y Buelga, 2018) con jóvenes adultos.

Método: En el estudio tomaron parte un total de 298 estudiantes universitarios (222 mujeres, 75 hombres, y 2 personas identificadas como “otros”) con una edad media de 21.02 (DT=2.59). Los y las participantes completaron el Cib-VPA y otras medidas de violencia online y offline, concretamente, la Ciberdating Q_A (Sánchez et al., 2015) y el Cyber Dating Abuse Questionnaire (CDAQ; Borrajo et al., 2015).

Resultados: El análisis factorial confirmatorio (AFC) ofreció evidencia para un modelo de 18 ítems agrupados en 2 factores, con dos subescalas por factor. Todos ellos presentaron una adecuada consistencia interna. Además, se hallaron correlaciones entre las puntuaciones totales y las subescalas del Cib-VPA, y las de las medidas de violencia online y offline, siendo estas más elevadas entre las subescalas que evaluaban la violencia en la misma dirección. Tal como se esperaba, no se hallaron diferencias por sexos.

Conclusiones: Estos resultados dan cuenta de la validez de la escala Cib-VPA para evaluar la violencia en la pareja, siendo un instrumento barato y eficaz para administrar en muestras de jóvenes adultos/as.

PÓSTER P624

IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA PSICOLÓGICO ONLINE, SONREÍR ES DIVERTIDO, EN ATENCIÓN PRIMARIA PARA DEPRESIÓN LEVE-MODERADA

ROSA LORENTE CATALÀ^{*1}, ADRIANA MIRA², DIANA CASTILLA LÓPEZ², MARIA VICENTA NAVARRO HARO³, ISABEL FERNANDEZ FELIPE⁴, AMANDA DÍAZ GARCÍA³ Y AZUCENA GARCÍA PALACIOS¹

1 Universidad Jaume I, Castellón, España

2 Universidad de Valencia, Castellón de la Plana, España

3 Universidad de Zaragoza, Castellón de la Plana, España

4 Universidad Jaume I, Castellón de la Plana, España

La situación de la depresión en el servicio sanitario se presenta como una necesidad imperante de abordaje. En España, la depresión refleja índices de prevalencia a 12 meses del 3,9% y una prevalencia vital de 10,5% (Haro et al., 2014).

De hecho, en España el coste anual de los trastornos depresivos se estima alrededor de 5.348 millones de euro de los cuales 4.002 millones son costes directos sanitarios y 1346 costes indirectos (Salvador-Carulla et al., 2015). Una de las áreas más afectadas es Atención Primaria (AP), dónde se estima que su prevalencia es de entre 13.9-29% (Roca et al., 2009).

Los meta-análisis confirman que la farmacoterapia y la psicoterapia son eficaces (Cuijpers et al., 2009; Gill y Hatcherm, 2000). No obstante, hasta la fecha, el modelo imperante para dispensar tratamientos psicológicos se ha basado en el formato “cara a cara”, el cual es excesivamente costoso. Estos costes pueden ser una de las razones por las que más del 50% de las personas que sufren depresión no reciben el tratamiento psicológico adecuado (Fernández et al 2010;) así como las intervenciones no llegan a toda la población que las requiere por factores como las barreras geográficas, el coste económico, el estigma, la falta de profesionales bien entrenados, etc. Por ello se han propuesto modelos alternativos de administración, enfatizando el uso de tecnologías como Internet. Internet ofrece una alternativa sencilla y económica para el diagnóstico, monitorización y atención de los síntomas depresivos.

El tratamiento online para la depresión Sonreír es divertido ha demostrado su eficacia tanto en AP como en otros contextos (Mira et al., 2019; Montero-Marín et al., 2016; Romero-Sanchiz et al., 2017; Vara et al., 2018). En consecuencia, una vez establecida la eficacia y coste efectividad, el siguiente paso es conseguir la implementación en la práctica clínica habitual. La literatura indica que la brecha entre la validación de la eficacia de un tratamiento y su implementación en la práctica diaria es de unos 20 años (Morris, Wooding y Grant, 2011). Con el fin de acelerar este proceso se han desarrollado procedimientos dirigidos a facilitar la implementación. Este es el objetivo del estudio; donde nos proponemos realizar un estudio de implementación en el que se adoptará un diseño híbrido para comprobar el impacto de la intervención en términos de efectividad y en la factibilidad de implementación. Se adoptará el marco general propuesto por Hermes y colaboradores (2019), inspirado en las recomendaciones de Proctor (2011). El estudio se realizará en Andalucía, Aragón y Baleares. La meta final es demostrar la viabilidad de la implantación de un programa online con el fin de garantizar que la inversión realizada en investigación se refleje en una mejor atención en la práctica clínica habitual. No solo se espera identificar las barreras y facilitadores de la estrategia de implementación y adaptar y proporcionar un tratamiento online para la depresión en el contexto de AP sino que se pretende promover la implementación de intervenciones basadas en la evidencia en los diferentes contextos clínicos y sanitarios.

PÓSTER P628

RELACIÓN ENTRE LA FRECUENCIA DE MASTURBACIÓN Y EL CONSUMO PROBLEMÁTICO DE CIBERSEXO ¿EXISTEN DIFERENCIAS DE GÉNERO?

VERÓNICA CERVIGÓN CARRASCO^{*1}, JESÚS CASTRO CALVO², CRISTINA GIMÉNEZ GARCÍA¹,
MAR BISQUERT BOVER³ Y RAFAEL BALLESTER ARNAL¹

1 Universitat Jaume I, Castellón de la Plana, España

2 Universitat de Valencia, Valencia, España

3 Universitat Jaume I, Castellón de la Plana, España

Introducción: El cibersexo se trata de una actividad sexual online cada vez más prevalente cuya principal motivación es la búsqueda de gratificación y disfrute sexual y como tal, habitualmente suele ir acompañado de masturbación. Se ha encontrado que esta experiencia de gratificación puede desembocar, en algunas personas, en un patrón de consumo problemático. Este patrón problemático tradicionalmente se ha vinculado a hombres, pero dadas las características particulares del cibersexo y los cambios en la vivencia de la sexualidad, no se ha mostrado de manera suficiente si se mantiene este patrón diferencial respecto a las mujeres. Dada la importancia de ajustar las intervenciones, este trabajo explora si la frecuencia de la masturbación se vincula con el desarrollo de un consumo problemático, y si existen diferencias de género en este vínculo.

Método: La muestra se compone de 106 personas, siendo un 55.66% mujeres y el 44.34% restante hombres, con una edad media de 25.27 años (DT=6.59). Los participantes contestaron un cuestionario de intereses y prácticas sexuales offline donde se les preguntaba por la frecuencia semanal de masturbación y un cuestionario sobre conducta sexual online, con el que se explora el uso problemático de cibersexo.

Resultados: El 81.8% de la muestra total reporta haber usado alguna vez internet con fines sexuales, siendo el 93.6% de los hombres y el 79% de las mujeres. Por otro lado, el 74.6% de la muestra reporta haberse masturbado al menos 1 vez en la última semana, siendo que lo reporta el 87.2% de los hombres y el 64.4% de las mujeres. Los datos evidencian, no solo una relación estadísticamente significativa con el uso de cibersexo ($r=.230$; $p=.018$), sino también con indicadores de consumo problemático como uso excesivo ($r=.225$; $p=.020$) e interferencia asociada a este consumo ($r=.198$, $p=.042$). En función del género, para los hombres la frecuencia de masturbación se asocia solo al número de horas semanales de cibersexo ($r=.374$; $p=.010$), mientras que para las mujeres se vincula con su uso ($r=.265$; $p=.042$) y la interferencia asociada ($r=.271$; $p=.038$).

Conclusiones: En conclusión, los datos muestran que, aunque ligeramente en menor proporción que los hombres en ambas variables, una proporción significativa de las mujeres hacen uso de Internet con fines de gratificación y disfrute sexual, y presentan una asiduidad masturbatoria similar a la de estos. Además, los datos evidencian que, contrariamente a lo que ocurre en los hombres, aquellas mujeres que se masturban con regularidad son más vulnerables a presentar un mayor uso de cibersexo y su interferencia asociada. Así pues, la frecuencia de masturbación se postula como una variable predictora del consumo problemático en las mujeres. A la luz de estos hallazgos queda patente la importancia de incluir a la mujer en la investigación en el estudio de los fenómenos e indicadores vinculados al cibersexo, así como en la confección de estrategias y acciones preventivas de este uso.

Palabras clave: cibersexo, masturbación, consumo problemático, diferencias de género

PÓSTER P629

COMPARTIENDO EL DOLOR CRÓNICO: UNA EXPERIENCIA GRUPAL DESDE CASA.

PAULA MARCO COSCUJUELA^{*1}, ANDREA FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ², CLARA RODRÍGUEZ SABATÉ², ANDREA SOTILLOS GÓMEZ² Y ANA HERNÁNDEZ MATA²

1 Hospital Universitario de Getafe, Madrid, España

2 Hospital Universitario de Getafe, Getafe, España

Introducción

Las personas que padecen patologías relacionadas con el dolor crónico están generalmente cansadas tras incontables visitas a médicos, tratamientos que no les alivian el malestar y fármacos que no les quitan el dolor. El dolor crónico tiene un impacto que trasciende del plano físico y que, con el tiempo, termina desembocando en un deterioro funcional en múltiples ámbitos de la vida de las personas que lo sufren.

Partiendo de los diversos estudios que demuestran que aceptar el dolor y sus limitaciones permite a la persona sentirse mejor en su día a día, desde el equipo de Salud Mental desarrollamos desde hace años un programa de atención al dolor en coordinación con otros servicios médicos. El grupo psicoterapéutico surge para ofrecer un espacio en que las personas con dolor crónico puedan sentirse comprendidas, facilitando la expresión emocional y promoviendo una actitud activa.

Como consecuencia del Covid-19 surge la necesidad de adaptar el grupo a un formato telemático.

Teniendo en cuenta la evidencia acumulada, aprovechamos este reto para replantearnos el enfoque de las sesiones con el objetivo de seguir llegando a los participantes, a pesar de que cada uno estuviese ahora al otro lado de una pantalla. Para ello, hemos introducido un cambio de paradigma, pasando a estructurarlo a través de las Terapias de Tercera Generación.

Método

Tras un periodo de entrevistas individuales en las que se recogen datos sociodemográficos, historia del dolor y hábitos de salud, y se administran diversos cuestionarios, iniciamos una psicoterapia grupal de 8 sesiones semanales de hora y media de duración. Se trabajan distintos objetivos desde el marco de las Terapias de Tercera Generación como aceptación, flexibilidad cognitiva, autocompasión y práctica de mindfulness.

A los tres meses de finalizar el grupo se realiza una sesión de seguimiento con el objetivo de revisar si los pacientes mantienen la mejoría experimentada durante las sesiones del grupo, y si continúan realizando los ejercicios que se les han propuesto.

Resultados

La comunicación presenta los resultados de un grupo realizado entre los meses de enero y marzo de 2021 formado por 12 participantes de entre 35 y 61 años.

Por una parte, se analizarán los resultados pre-post, destacando las variables de ansiedad, síntomas depresivos, calidad de vida y focalización de la atención en el momento presente.

Por otra parte, se describirá cualitativamente la experiencia del grupo desde las vivencias personales de los propios participantes.

Conclusiones

Las personas con patologías relacionadas con dolor crónico cuentan, generalmente, con un largo recorrido médico hasta tener un diagnóstico y, cuando finalmente lo obtienen, difícilmente encuentran un tratamiento eficaz. El grupo permite a estas personas encontrar una fuente de apoyo y comprensión, y trabajar sobre aspectos de sí mismos que facilitan la adaptación y la aceptación de la realidad de su día a día.

Estas patologías entrañan una gran complejidad. Por ello, desde nuestra experiencia, es necesario un abordaje multidisciplinar. La realización de estas sesiones por videoconferencia no ha impedido que los participantes se involucren activamente y se beneficien de este tratamiento psicoterapéutico.

PÓSTER P633

TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL Y TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO: DOS APROXIMACIONES AL DOLOR CRÓNICO

PAULA MARCO COSCUJUELA^{*1}, ANDREA FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ², CLARA RODRÍGUEZ
SABATÉ² Y ROCÍO HERMOSILLO TORRES²

¹ Hospital Universitario de Getafe, Madrid, España

² Hospital Universitario de Getafe, Getafe, España

El dolor crónico presenta una alta prevalencia, concretamente se estima que en España afecta al 18% de la población. Se diferencia de un dolor agudo, no solo por la duración de los síntomas, sino por la repercusión a nivel global que tiene en la persona que lo sufre. Así, se observa un deterioro progresivo en diversas áreas de la vida, como el ámbito social, familiar, laboral y emocional, que afectan directamente a la calidad de vida.

Dada la complejidad del dolor crónico y su origen multifactorial, a lo largo de los años han surgido diversos tipos de terapia para poder dar respuesta a las personas que sufren patologías asociadas al dolor crónico. El siguiente póster tiene como objetivo mostrar las principales diferencias entre dos orientaciones: la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) y la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT). A su vez se revisan los trabajos que analizan los resultados comparativos de estas dos terapias a corto y largo plazo.

La TCC se ha mostrado durante años como la terapia de referencia, mientras que la ACT está adquiriendo en los últimos años un peso cada vez mayor y está siendo objeto de más estudios empíricos.

Ambas ponen el foco en la relación que establece la persona con el dolor y en su cualidad, y no en tratar de modificar la intensidad de dolor que experimenta la persona.

Desde la TCC se trabaja con distintas estrategias para abordar los pensamientos, emociones y conductas relacionadas con el dolor. Las principales técnicas que se utilizan son: respiración y relajación, reestructuración cognitiva, manejo de la atención, solución de problemas, manejo de emociones, ejercicio físico y actividades diarias.

Por otro lado, desde la ACT, se busca la aceptación del dolor y un compromiso con los valores vitales. Se fomenta una actitud activa, tratando de observar el dolor sin juzgarlo ni evitarlo. La evidencia acumulada muestra que este enfoque más global obtiene resultados que se mantienen a largo plazo.

Diversos estudios recogen cómo ambos tipos de terapia muestran niveles de eficacia para el tratamiento del dolor crónico, sin embargo, surgen dificultades para determinar cuáles son los componentes activos. Otro factor a tener en cuenta que provoca una gran variabilidad en los resultados en la heterogeneidad de esta población en cuando a diagnósticos psicológicos comórbidos. Parece necesario continuar la investigación en esta línea para comprobar que la intervención psicológica es también efectiva en estos pacientes.

PÓSTER P634

EVOLUCIÓN DEL PERFIL DEL PACIENTE CON DOLOR CRÓNICO DERIVADO DERIVADO A GRUPOS PSICOTERAPÉUTICOS

ANDREA FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ*, PAULA MARCO CONCUJUELA, CLARA RODRIGUEZ
SABATÉ Y ROCIO HERMOSILLO TORRES

Hospital Universitario de Getafe, Getafe, España

Introducción:

El dolor es el síntoma que más aparece, tanto como principal como añadido, en las consultas médicas. La evidencia acumulada en los diferentes países muestra que el dolor crónico se puede considerar un problema de salud público. En España, nos encontramos encuestas que estiman una prevalencia entre el 15-25% de los adultos lo que supone una frecuencia muy elevada. Como malestar que se perpetúa en el tiempo, conlleva múltiples cambios en la salud y estilo de vida de estos pacientes lo cual requiere de un abordaje biopsicosocial por parte del Sistema Nacional de Salud. En sintonía con esta idea, en el Hospital Universitario de Getafe se inicia en 2007 una terapia grupal psicoterapéutica. A lo largo de estos años, el perfil prototípico del participante en estos grupos ha sido el de una mujer, con diagnóstico de fibromialgia y mediana edad. Sin embargo, la experiencia clínica comienza a dar señales de un cambio en el perfil del paciente que conforma los grupos.

Por ello, el objetivo de este trabajo será comprobar la evolución del tipo de participante derivado al programa desde diciembre de 2007 hasta marzo de 2021.

Método:

En la muestra encontramos un total de 585 pacientes de entre 26 y 77 años de edad que fueron evaluados entre diciembre de 2007 y marzo de 2021. Todos ellos han sido derivados desde la Unidad del Dolor, el Servicio de Rehabilitación y Salud Mental. Siguiendo los criterios de inclusión y exclusión, un total de 275 han sido aceptados para su participación en la terapia grupal y se han formado 24 grupos.

Resultados:

Se presentarán los resultados obtenidos a partir de un análisis cuantitativo de los datos con el programa estadístico SPSS. Para llevar a cabo las comparaciones calculamos estadísticos descriptivos (media, mediana, desviación típica y frecuencias) de las variables edad, sexo y origen del dolor (neurológico, reumatológico y traumatológico). Por su prevalencia en los grupos se recogen de cada categoría los diagnósticos específicos de dolor postquirúrgico, esclerosis múltiple y fibromialgia.

Conclusiones:

En el intento de recoger la totalidad de los participantes del grupo 24 cuyas evaluaciones se realizarán en la primera quincena de marzo no se exponen los resultados concretos. Un primer análisis cualitativo de los grupos anteriores nos permite observar un incremento de la inclusión de varones en el grupo y una mayor variabilidad de diagnósticos, disminuyendo el peso de la fibromialgia.

Vemos importante una mayor investigación respecto a estas características que permita adaptar los grupos terapéuticos a las variaciones de la población a la que se dirigen. El incremento de la presencia de hombres puede deberse a una mayor percepción de las implicaciones psicológicas del dolor por parte de estos junto a una visión más igualitaria por parte de los profesionales.

PÓSTER P635

CARACTERIZACIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DOMINICANOS

BEATRIZ ABAD VILLAVERDE

Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, Santo Domingo, Dominican Republic

Introducción: El uso de sustancias psicoactivas en general y de alcohol particular representa un serio problema de salud a nivel mundial. Sólo en la región de Las Américas más de 300.000 muertes estuvieron relacionadas con el alcohol y en 80.000 de esos casos el alcohol fue la causa determinante. A pesar de la perspectiva general, falta evidencia de cómo se comporta este fenómeno en República Dominicana. No existen datos de consumo en adolescentes desde hace más de una década y variables tan relevantes como el patrón de consumo no ha sido nunca documentadas en la literatura.

Objetivos: Cuantificar y caracterizar el consumo de alcohol en adolescentes dominicanos.

Método: N= 2.011 adolescentes de Santo Domingo y el Distrito Nacional (39% hombres y 61% mujeres), de edades comprendidas entre 13 y 17 años (Media= 15,15 y Desviación Típica= 1,27) entrevistados con un cuestionario ad hoc.

Resultados: Un 69,6% manifestaron haber consumido alcohol alguna vez en la vida, un 63,7% en el transcurso del último año y un 34,7% en el último mes. Aunque el consumo intensivo de alcohol es más frecuente en chicos, las diferencias no son significativas en todos los casos. También se observa un incremento significativo de la tasa de consumo intensivo de alcohol a medida que aumenta la edad.

Conclusiones: Los chicos son los que presentan un perfil de consumo de mayor vulnerabilidad con mayores tasas de consumo, más consumo intensivo de alcohol (CIA) y una mayor inversión económica en bebidas alcohólicas. La franja de edad entre los 13 y los 15 años parece ser la más crítica y el consumo en contextos sociales parece favorecer una ingesta más elevada de alcohol.

PÓSTER P638

ESTUDIO COMPARATIVO DE LAS TENTATIVAS AUTOLÍTICAS REGISTRADAS EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL DE ADULTOS DE SANTA COLOMA DE GRAMENET DURANTE LA CRISIS SANITARIA POR SARS-COV-2

JÚLIA MORENO MONMANY^{*1}, XÈNIA LARA SÁNCHEZ¹, ROCÍO ESPESO GONZÁLEZ², LAURA GLORIA CERRO ARTACHO¹, DOLORS NAVAS ALCALÁ¹ Y SANDRA CASTILLO MAGAÑA¹

1 CSMA Santa Coloma, INAD-Parc de Salut Mar, Santa Coloma de Gramenet, España

2 Centro de salud mental Badalona II, Barcelona, España

Introducción:

El Código Riesgo de Suicidio (CRS) es un programa del Departament de Salut de la Generalitat para la prevención del suicidio en Catalunya, en el Centro de Salud Mental de Adultos (CSMA) Santa Coloma esta activo desde 2014. Desde organismos internacionales como la OMS se ha alertado de la posible repercusión de la crisis sanitaria actual por la pandemia por SARS-CoV-2 en la salud mental de la población. Uno de los aspectos más preocupantes es el posible aumento de la incidencia de las muertes por suicidio, así como de las tentativas autolíticas.

El objetivo de este estudio es comparar el número de tentativas autolíticas registradas por el CRS durante la pandemia por SARS-CoV-2 con el mismo período del año anterior.

Método:

Disponemos de una base de datos con todos los pacientes de Santa Coloma de Gramenet (municipio de la provincia de Barcelona) que han sido atendidos en urgencias de psiquiatría de zona por una tentativa autolítica o por ideación autolítica activa y posteriormente han sido derivados a nuestro centro mediante la activación del CRS.

Se comparará el número de pacientes registrados en la base de datos en el período del 15 de marzo de 2019 al 14 de marzo de 2020, con los del período del 15 marzo de 2020 (fecha de inicio del estado de alarma por la crisis sanitaria por SARS-CoV-2) al 14 de marzo de 2021.

Resultados:

Actualmente pendiente de finalizar recogida y análisis de los datos antes descritos.

Conclusiones:

Pendiente en función de los resultados obtenidos en el apartado anterior. Aunque, tal y como se muestra en algunos estudios ya publicados, en el contexto de la actual crisis sanitaria y social es esperable un empeoramiento de la salud mental en la población, entre otros aspectos, con un aumento del número de intentos de suicidio.

EXPERIENCIA DIFERENCIAL DEL SÍNDROME DE ABSTINENCIA EN PACIENTES CON DOLOR CRÓNICO EN TRATAMIENTO A LARGO PLAZO CON FÁRMACOS OPIOIDES

SARA RODRÍGUEZ ESPINOSA^{*1}, AINHOA COLOMA CARMONA¹, JOSÉ LUIS CARBALLO CRESPO¹, ANA PÉREZ CARBONELL² Y JOSÉ FRANCISCO ROMÁN QUILES²

¹ Universidad Miguel Hernández de Elche, Elche, España

² Hospital General Universitario de Elche, Elche, España

Introducción: El síndrome de abstinencia de opioides se caracteriza por un conjunto de síntomas somáticos y emocionales que aparecen tras reducción o suspensión del consumo. Este síndrome se experimenta de forma heterogénea en función del tipo, dosis y tiempo en tratamiento, así como de las características específicas del paciente. Por ello, se pretende identificar las distintas clases de pacientes con dolor crónico a partir del tipo de síntomas de abstinencia experimentados, así como analizar las relaciones entre las clases y variables demográficas, clínicas, psicológicas y de consumo de sustancias.

Método: Participaron 391 pacientes con dolor crónico en tratamiento a largo plazo con opioides (>3 meses). El 70,3% (n=275) de la muestra fueron mujeres con una edad media de 59,46 (DT=13,62) años que consumían una dosis diaria del opioide de 40,13 (DT=50,74) mg y llevaban 26,74 (DT=34,44) meses en tratamiento.

Se evaluaron síntomas de abstinencia, variables demográficas, características del tratamiento, Trastorno por Consumo de Opioides (TCO), uso problemático del opioide, craving, sintomatología ansioso-depresiva, intensidad e interferencia del dolor y consumo de alcohol, tabaco, cannabis y psicofármacos.

Se realizó un Análisis de Clases Latentes utilizando los 16 síntomas de abstinencia del ARSW. Se ejecutaron las pruebas de contraste chi-cuadrado y ANOVA de un factor para el análisis comparativo de las clases en las distintas variables y una regresión logística multinomial para analizar la capacidad predictiva de las mismas (nivel de confianza del 95%).

Resultados: Se identificó un modelo de tres clases latentes (BIC=7051,89, entropía=.87, LRTs $p<.01$): la clase 1 mostró una baja probabilidad de presentar cualquier tipo de síntomas de abstinencia, tanto físicos como psicológicos (27,1%[n=106]), la clase 2 se caracterizó por experimentar mayoritariamente síntomas psicológicos, (58,3%[n=228]), mientras que la clase 3 destacó por una probabilidad alta de presentar los dos tipos de síntomas (14,6%[n=57]). Las clases difirieron significativamente entre sí, encontrándose tasas superiores de TCO moderado-grave, uso problemático del opioide, ansiedad, depresión y una mayor intensidad e interferencia del dolor en aquellas clases con un síndrome de abstinencia más complejo ($p<.05$). La clase 3, frente a las demás, se asoció con una menor edad, mayor tiempo en tratamiento con opioides y mayor prevalencia de craving y uso de opioides combinados y ansiolíticos ($p<.05$). Esta clase también presentó tasas superiores de consumo de tabaco en comparación con la clase 2, así como una mayor proporción de efectos secundarios respecto a la clase 1 ($p<.05$).

El TCO moderado-grave (OR=3,34) y la ansiedad (OR=2,58) incrementaron la probabilidad de pertenecer a la clase 2 frente a la clase 1. Asimismo, ambas variables (OR[TCO moderado-grave]=4,26, OR[ansiedad]=5,15) junto con el consumo de opioides combinados (OR=3,92) y el uso problemático del opioide (OR=3,13) predijeron la pertenencia a la clase 3 respecto a la clase 1.

Conclusiones: Existen patrones diferenciales de síntomas de abstinencia entre los pacientes con dolor crónico en tratamiento a largo plazo con opioides. Dado que, especialmente, el TCO moderado-grave y la ansiedad predicen un síndrome de abstinencia más complejo, la incorporación de intervenciones psicológicas preventivas en el tratamiento del dolor parece fundamental en esta población.

PÓSTER P645

EL EPITRACK COMO HERRAMIENTA SENSIBLE AL FUNCIONAMIENTO DE LA MEMORIA VISUAL ANTES Y DESPUÉS DE LA CIRUGÍA DE LA EPILEPSIA**JUDIT CATALÁN AGUILAR^{*1}, ALEJANDRO LOZANO GARCÍA¹, KEVIN G. HAMPEL², VICENTE VILLANUEVA HABA², ESPERANZA GONZÁLEZ BONO¹ Y IRENE CANO LÓPEZ³**¹ Universitat de València, Valencia, España² Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia, España³ Universidad Internacional de Valencia, Valencia, España

Introducción. La cirugía es un procedimiento eficaz en el control de las crisis de pacientes con epilepsia fármaco-resistente. A pesar de estos beneficios, puede producir secuelas a nivel cognitivo, siendo frecuente el deterioro de la memoria. Consecuentemente, se han realizado esfuerzos para desarrollar pruebas de screening sensibles al perfil cognitivo de esta población. El objetivo de este trabajo es analizar si el Epitrack, una prueba de screening centrada en el funcionamiento atencional y de funciones ejecutivas, permite detectar diferentes perfiles de funcionamiento de la memoria visual antes y después de la cirugía de la epilepsia.

Método. Setenta y siete pacientes con epilepsia fármaco-resistente (edad media = 37.91 años, DT = 11.44) fueron sometidos a una evaluación neuropsicológica antes y seis meses después de la cirugía. Antes de la cirugía, se administró el Epitrack y el test de Figura Compleja de Rey. Después de la cirugía, se volvió a administrar el test de Figura Compleja de Rey.

Resultados. Treinta y cuatro pacientes presentaron un deterioro significativo en el Epitrack antes de la cirugía frente a 43 pacientes que mostraron un rendimiento intacto. El grupo de pacientes con deterioro en el Epitrack presentó un funcionamiento significativamente más pobre de la memoria visual inmediata tanto antes como después de la cirugía ($p < 0.0001$).

Conclusión. Estos resultados sugieren que el Epitrack, administrado antes de la cirugía, es una herramienta sensible al perfil de memoria visual prequirúrgico y postquirúrgico de pacientes con epilepsia fármaco-resistente. Consecuentemente, el uso de esta herramienta podría tener implicaciones en la toma de decisiones clínicas con esta población.

Este trabajo ha sido financiado por el Ministerio Español de Economía y Competitividad y los Fondos Europeos de Desarrollo Regional (MINECO/FEDER), referencia PSI2015-66600-P (2015).

PÓSTER P648

FENOMENOLOGÍA DEL DOLOR CRÓNICO**MÒNICA MARTÍNEZ SALLENT^{*1}, ADRIÁN SECADES ÁLVAREZ² Y DAVID PAZ LÓPEZ³**¹ Psicóloga Interna Residente (Avilés), Aviles, España² Psicólogo Interno Residente (Gijón), Oviedo, España³ Psicólogo Interno Residente (Oviedo), Gijón, España

La reciente modificación de la definición de dolor en el pasado 2020 por parte de la Asociación Internacional del Estudio del Dolor (IASP) da muestras de la constante actualización de dicho concepto. El dolor es una experiencia subjetiva, por lo que mediada por su significado, incluye una experiencia fisiológica y psicológica.

La persistencia del dolor hasta su consideración como crónico acentúa o permite dar cuenta de tal complejidad, convirtiéndolo incluso en un fenómeno sustancialmente distinto. La perspectiva fenomenológica en el campo clínico contempla este proceso desde el “método de la primera persona” y aprecia las múltiples vivencias que incluye. En el presente trabajo se pretende ampliar la mirada hacia el dolor crónico, entendiendo que el dolor es: molestia, limitación, amenaza, corporalidad, anomalía, soledad y demanda sentido. El enfoque fenomenológico se facilitará con la inclusión de narraciones de personas que conviven con dolor crónico, en un intento de aproximarse a tan incomprensible e incommunicable experiencia.

PÓSTER P651

AUTOLESIÓN NO SUICIDA: REPASO POR LAS MÚLTIPLES PROPUESTAS PSICOTERAPÉUTICAS

MÒNICA MARTÍNEZ SALLEN^{*1}, DAVID PAZ LÓPEZ² Y ADRIÁN SECADES ÁLVAREZ³

1 Hospital Universitario San Agustín, Aviles, España

2 Psicólogo Interno Residente (Oviedo), Gijón, España

3 Psicólogo Interno Residente (Gijón), Oviedo, España

La Autolesión No Suicida (ANS) es una problemática prevalente y grave que afecta especialmente a los adolescentes. Incluye aquellos actos deliberados que dañan directamente el cuerpo (frecuentemente, cortes o golpes), pero que ocurren sin intención suicida. El presente trabajo ha tenido el objetivo de recoger las estrategias que proponen distintos enfoques terapéuticos como la Terapia Dialéctico-Conductual, Terapia Cognitivo-Conductual, Terapia Sistémica o el Mindfulness.

A modo de conclusiones se plantea atender a la funcionalidad de la conducta, apreciar la efectividad de la prevención de recaídas y se plantea la inexistencia de una terapia específica suficientemente eficaz para ser recomendada. Por otro lado, se valora la necesidad de regular la terminología entre países, estudiar en profundidad las consecuencias de la inclusión de ANS dentro de las categorías nosológicas diagnosticables y estudiar los factores de protección.

PÓSTER P656

EL IMPACTO DE LA DEPENDENCIA DE VIDEOJUEGOS Y LA IMPULSIVIDAD EN LOS INDIVIDUOS

FERNANDA BEATRIZ HODAR LOBATO^{*1}, ANDRÉ LUIZ MONEZI ANDRADE², GABRIELLA DI GIROLAMO MARTINS², CAROLINE MATILDE DA SILVA RIBEIRO², WANDERLEI ABADIO DE OLIVEIRA², ADRIANA SCATENA³, DENISE DE MICHELI³, SUZANNA ARAÚJO PREUHS², ROSANA FANUCCI SILVA RAMOS², FERNANDA MACHADO LOPES⁴ Y ISABEL PECORARO MELÃO²

1 Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas - SP, Brazil

2 Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, Brazil

3 Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, Brazil

4 Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Brazil

Introducción: Los videojuegos se han popularizado a lo largo de los años, principalmente entre los niños y los jóvenes, creando un interés para con la comprensión de los aspectos relacionados al uso excesivo. Esto hizo con que pesquisas relacionadas a juegos digitales facilitasen la creación de un campo en ascensión, conocido como adicción a videojuegos, que puede ser encontrado

tanto en el DSM-5 (“trastorno de juego por internet”) cómo en la CIE-11. Aunque el estudio de los juegos digitales ocurra en distintas áreas, principalmente con variables tal como la agresividad y comorbilidades, la impulsividad aún es un área reciente. Estudios han demostrado que distintos tipos de impulsividad tienen relación con inúmeras patologías, justificando la necesidad de observarla con relación al proceso psicológico de los juegos digitales. Este trabajo busca investigar una posible asociación entre la impulsividad y la adicción a videojuegos, comparando las características sociodemográficas, analizando las circunstancias de la relación y verificando la autorregulación de impulsividad en los individuos.

Método: Este es el protocolo de pesquisa para una revisión sistemática, cuya pregunta de pesquisa fue diseñada por medio del modelo PICOS. La revisión fue registrada (CRD42020221616) en el International prospective register of systematic reviews - PROSPERO. La selección de los artículos para elegibilidad se hizo por dos jueces independientes y un colaborador. Los estudios escogidos para lectura completa en una selección previa fueron extraídos de los siguientes bancos de datos: BVS, CINAHL, PubMed, PsycNET, Scopus y Web of Science, con artículos en Portugués, Inglés y Español.

Resultados: Estos son los resultados parciales del estudio. Fueron identificados 1.710 artículos, en que 28 fueron considerados elegibles y 10 fueron incluidos en el preanálisis. Por medio de los datos, se identificó una relación positiva entre la adicción a videojuegos y la impulsividad, en que la adicción funciona como un fator predictivo para la impulsividad. Son individuos con mayores tendencias de alto riesgo y menor control inhibitorio. La prevalencia se dio entre jóvenes y las mujeres son las menos afectadas por trastornos de impulsividad advenidos de adicción a videojuegos. También se identificaron diferencias en el funcionamiento del cerebro, con mayor sensibilidad a recompensas y menor autocontrol. Depresión, ansiedad, fobias sociales y bajo desempeño escolar fueron identificados como consecuencias directas.

Conclusiones: Esta revisión permitirá una fuente con base en evidencias para la investigación de la relación entre la adicción a videojuegos y la impulsividad, facilitando la comprensión de los individuos y permitiendo futuras intervenciones.

PÓSTER P657

ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL PROGRAMA CÓDIGO RIESGO DE SUICIDIO DURANTE LA CRISIS SANITARIA POR SARS-COV-2 EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL DE ADULTOS DE SANTA COLOMA DE GRAMENET

JÚLIA MORENO MONMANY^{*1}, XÈNIA LARA SÁNCHEZ¹, DOLORS NAVAS ALCALÁ¹, LAURA GLORIA CERRO ARTACHO¹, ROCÍO ESPESO GONZÁLEZ² Y SANDRA CASTILLO MAGAÑA¹

1 CSMA Santa Coloma, INAD-Parc de Salut Mar, Santa Coloma de Gramenet, España

2 CSMA Badalona 2, Barcelona, España

Introducción:

El Código Riesgo de Suicidio (CRS) es un programa del Departament de Salut de la Generalitat para la prevención del suicidio en Catalunya, en el Centro de Salud Mental de Adultos (CSMA) de Santa Coloma de Gramenet (municipio de la provincia de Barcelona) está activo desde 2014. Desde organismos internacionales como la OMS se ha alertado de la posible repercusión de la crisis sanitaria actual por la pandemia por SARS-CoV-2 en la salud mental de la población. Uno de los aspectos más preocupantes es el posible aumento de la incidencia de las muertes por suicidio, así como de las tentativas autolíticas.

El objetivo de este estudio es realizar una descripción de las características clínicas y sociodemográficas de los pacientes atendidos en el programa CRS del CSMA Santa Coloma durante la crisis sanitaria por SARS-CoV-2.

Método:

Se analizarán las características clínicas y sociodemográficas de todos los pacientes de Santa Coloma de Gramenet que han sido atendidos en urgencias de psiquiatría de zona por una tentativa autolítica o por ideación autolítica activa y posteriormente han sido derivados a nuestro centro mediante la activación del CRS durante el período que comprende entre el 15 de marzo de 2020 y el 14 de marzo de 2021.

Resultados:

Actualmente pendiente de finalizar recogida y análisis de los datos antes descritos.

Conclusiones:

Pendientes, en función de los resultados obtenidos en el apartado anterior.

PÓSTER P660

LA ATENCIÓN PSICOLÓGICA EN UNA UNIDAD FUNCIONAL DE COLUMNA HOSPITALARIA. ESTUDIO DESCRIPTIVO DEL PERFIL DE PACIENTES ATENDIDOS

LÍDIA VILA SÁNCHEZ*, YOLANDA MARTÍNEZ ORTEGA, MARIA NEUS TICÓ FALGUERA, MERITXELL VILADRIKH CANUDAS, ÀUREA AUTET PUIG Y GESSAMÍ VILARRUBIAS GUTIÉRREZ
ALTHAIA, Manresa, España

Introducción

El dolor crónico es un problema de salud que tiene un gran impacto en distintas áreas vitales de los individuos que lo sufren. En cuanto a la salud mental, la mitad de las personas que presentan dolor crónico tienen un diagnóstico comórbido de depresión. Los tratamientos cognitivo-conductuales para el manejo del dolor crónico han sido ampliamente estudiados y han demostrado sus efectos beneficiosos.

En 2019 se creó en Althaia, Xarxa Assistencial Universitària de Manresa, la Unidad Funcional de Columna (UFCO) para mejorar la atención a pacientes con raquialgia crónica, la cual cuenta con la figura del psicólogo/a clínico/a como interconsultor. Se realiza una intervención cognitivo-conductual incorporando algunos elementos de mindfulness consistente en 8-12 sesiones individuales (variables según el caso).

El objetivo del presente trabajo es conocer el perfil sociodemográfico y clínico de los pacientes derivados a psicología desde los diferentes especialistas que conforman la mencionada unidad funcional.

Método

Estudio descriptivo de los pacientes visitados desde la creación de la UFCO hasta junio de 2021 teniendo en cuenta las siguientes variables: género, edad, estado civil, situación laboral, antecedentes de salud mental (diagnóstico y tratamiento), diagnóstico principal y tratamiento médico realizado en relación con el dolor crónico, diagnóstico de salud mental, intensidad e interferencia del dolor, estrés emocional y nivel de actividad (estas últimas cuatro variables son valoradas por la psicóloga que realiza la entrevista clínica y puntuadas en una escala tipo Likert de 1-3), número de visitas realizadas y situación de la vinculación con psicología.

Resultados

Desde la entrada en funcionamiento de la unidad funcional la psicóloga interconsultora que atiende a los pacientes derivados de esta unidad ha atendido, hasta enero de 2021, un total de 8 pacientes.

La mayoría son mujeres (87,5%), casadas (100%), con una media de edad de 50 años, y sólo dos de las pacientes está activa a nivel laboral.

La mitad de ellas tiene antecedentes de clínica ansiosa y depresiva en seguimiento por el médico de atención primaria. En relación con el dolor presentan elevada intensidad, un nivel moderado-elevado de interferencia en su vida diaria con un bajo nivel de actividad, estrés emocional moderado (presentando la mayoría de ellas clínica ansiosa y depresiva actualmente), siendo el diagnóstico principal más frecuente la discopatía.

Conclusiones

Con el presente trabajo se concluye la utilidad de conocer el perfil de pacientes atendidos para poder ofrecer tratamientos psicológicos, ya sean a nivel individual o grupal, adaptados a las necesidades de cada paciente. Teniendo en cuenta el nivel de intensidad, interferencia y estrés emocional que presentan estos pacientes, se pone de manifiesto la importancia de ofrecer un tratamiento psicológico destinado a ofrecer estrategias de afrontamiento adaptativas para el manejo, aceptación y tolerancia del dolor y que, como objetivo último, les permita mejorar su funcionalidad y su calidad de vida.

PÓSTER P663

LA RUMIACIÓN COMO VARIABLE TRANSDIAGNÓSTICA EN LOS DESÓRDENES EMOCIONALES

MARÍA YAGÜE MILÁN^{*1}, CRISTINA CARRO DE FRANCISCO², MARÍA SUCH DE LORENZO-CÁCERES¹ Y RUBÉN SANZ BLASCO²

1 Cuarzo Psicología Científica, Madrid, España

2 Cuarzo Psicología Científica y Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

El concepto de rumiación hace referencia a un patrón de respuesta en el que el individuo piensa de forma repetitiva y circular en sus síntomas de malestar y en el origen y consecuencias de estos, sin poner en marcha acciones dirigidas a alterar la causa de dicho malestar (Nolen-Hoeksema y Morrow, 1991). Se ha demostrado cómo la tendencia a la rumiación se erige como una variable transdiagnóstica presente en un amplio conjunto de alteraciones emocionales, como los trastornos del estado de ánimo o de ansiedad (McEvoy et al., 2013).

En esta línea, en el presente trabajo se realiza una revisión teórica sistemática cuyo objeto fundamental es revisar la literatura científica actual acerca de la relación entre la rumiación, como variable transdiagnóstica, y los diferentes desórdenes emocionales.

Para dicha revisión, se han utilizado las bases de datos científicas Pubmed de la National Library of Medicine (NLM), ScienceDirect y PsycInfo incluyendo artículos publicados en español e inglés de los últimos cinco años y empleando las palabras clave “Rumiation”, “Transdiagnostic”, “Emotional Disorders” y el operador booleano AND.

Por último, se presentan y discuten los principales resultados encontrados, así como sus implicaciones en el terreno aplicado.

Palabras clave: Rumiación, Cognición, Transdiagnóstico, Desórdenes Emocionales, Revisión teórica sistemática.

TRATAMIENTO COGNITIVO-CONDUCTUAL DE UN CASO DE TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO

LAURA QUILES HIGUERO* Y ELENA CABEDO BARBER

Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia, España

Identificación de la paciente:

Mujer de 21 años, soltera, que convive con sus padres y estudia 4º curso de Física en la universidad.

Motivo de consulta:

Acude en noviembre de 2018 a consulta de Psicología Clínica del Centro de Salud Mental Malvarrosa (Valencia), derivada por Psiquiatría, presentando sintomatología obsesivo-compulsiva e hipocondríaca, de larga evolución.

Historia del problema:

Destacar los siguientes hitos de su historia, por su relación con el problema actual: A los 5 años, fallece su abuela paterna y desde los 6 hasta los 16 años, sufre acoso escolar. A los 15 años, fallece su tío paterno de manera inesperada, de cáncer de pulmón. Tras este último acontecimiento, la paciente comienza a presentar ansiedad por enfermedad. Al año siguiente, ante el paso al instituto, y con la expectativa de ser nuevamente acosada por parte de sus compañeros (junto a la sensación de ineficacia social), se inician los síntomas obsesivo-compulsivos. Desde entonces, la sintomatología ha fluctuado, incrementándose en momentos de mayor estrés, como el paso a la universidad. Tuvo un abordaje psicológico previo (a los 16 años), con resultados limitados. Pobre apoyo social en cantidad y calidad desde la infancia.

Descripción de las conductas problema:

Obsesiones de contenido agresivo (hacia otros y hacia ella misma) y de duda (de carácter existencial, relacionados con la posibilidad de muerte/enfermedad y sobre acontecimientos tanto cotidianos, como catastróficos), asociadas a compulsiones, en forma de rituales manifiestos (de comprobación y de orden) y encubiertos (de orden y de repetición), neutralizaciones encubiertas y evitación.

Preocupación por padecer o contraer una enfermedad grave, asociada a comprobaciones y reaseguración.

Objetivos terapéuticos:

Como objetivos transversales a lo largo de todo el tratamiento: desarrollar alianza terapéutica, validar el malestar emocional, aumentar la comprensión sobre su problemática y el insight, potenciar la percepción de autoeficacia y el locus de control interno. Como objetivos generales: reducir las obsesiones, así como las preocupaciones de índole hipocondríaco (mediante el abordaje de las interpretaciones disfuncionales de los pensamientos intrusivos); reducir las compulsiones encubiertas y manifiestas y los comportamientos excesivos relacionados con la salud (mediante exposición con prevención de respuesta); ampliar el registro emocional y facilitar el contacto con las propias emociones temidas (mediante señalamientos y registros); aumentar la cantidad y calidad de las relaciones sociales (mediante entrenamiento en habilidades sociales, registros y reducción de las conductas evitativas).

Selección del tratamiento más adecuado:

Tratamiento farmacológico (sertralina), y tratamiento cognitivo-conductual (TCC), que incluye exposición con prevención de respuesta, para trastorno obsesivo-compulsivo y trastorno de ansiedad por enfermedad (NICE, 2019; Pérez, Fernández, Fernández y Amigo, 2003), y abordaje de esquemas tempranos disfuncionales.

Selección y aplicación de las técnicas de evaluación y resultados:

Escala de Obsesiones y Compulsiones de Yale-Brown (YBOCS): 28/40, TOC grave.

Aplicación del tratamiento:

20 sesiones de TCC (45 minutos), con frecuencia quincenal.

Evaluación de la eficacia del tratamiento:

Tras el tratamiento se observa una reducción de la sintomatología obsesivo-compulsiva y de carácter hipocondríaco. YBOCS: 15/40, TOC leve.

Seguimiento:

Se propone seguimiento en 3, 6 y 12 meses.

PÓSTER P668

PROYECTO PARA UN PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO DESDE UNA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN BREVE

IRENE GALILEA GUTIÉRREZ^{*1}, AMAYA CARCELLER TEJEDOR², LAURA LACAL ALEJANDRE³, MARIA COLOMER SAGASTE⁴, HELENA SANZ SANZ⁵, LAURA CALVERA FANDOS³, BEATRIZ AYALA CUEVAS⁶ Y BELÉN REFOYO MATELLÁN³

1 Hospital Fundación de Alcorcón, Alcorcón, España

2 Centro de Salud Actur Sur, Zaragoza, España

3 Hospital San Jorge, Huesca, España

4 Hospital Royo Villanova, Zaragoza, España

5 Hospital San Jorge, zaragoza, España

6 Fundació Nou Barris, Barcelona, España

Un meta-análisis realizado por Inagaki et al., (2015) evidencia que el seguimiento activo tras una tentativa suicida y las acciones que facilitan el mismo son efectivas para reducir el riesgo de repetición en el año posterior.

En el año 2018 en Aragón, la tasa de suicidio consumado por 100.000 habitantes fue del 9,17, según los datos del INE, representando el 3,39% del total de suicidios consumados en España. (tabla 1)

Objetivo General

Estandarizar la prevención del suicidio en el contexto del proceso de atención, derivación y/o alta de los pacientes con un diagnóstico psiquiátrico ingresados en una Unidad de Hospitalización Breve (UHB) de un hospital de Zaragoza.

Procedimientos

Detección y valoración del riesgo suicida y/o de autolesiones.

La valoración del riesgo suicida se cuantificará mediante la Escala de Evaluación del Riesgo de Suicidio de Columbia (Columbia-Suicide Severity Rating Scale, Screen version C-SSRS). El resultado se registrará por escrito en la Historia Clínica resultando en la implementación de medidas preventivas.

Activación del protocolo de prevención de suicidio desde UHB:

1. Si la puntuación es positiva en cualquiera de los ítems (2, 3, 4, 5, y 6) de la escala C-SSRS.
2. Si la información de la entrevista clínica lo sugiriera.

Plan de protección y tratamiento.

- Establecer una relación terapéutica de confianza.
- Identificar el último evento activador.

o Efectuar una formulación tentativa con el paciente y discutirlo.

- Iniciar conjuntamente una exploración de alternativas de conducta a seguir.

Establecer las medidas de protección para el paciente.

1. Eliminar objetos potencialmente lesivos.
2. Restringir el acceso a espacios de riesgo.
3. Establecer el nivel de supervisión y/o observación continuada.

Terminación del protocolo de prevención de conducta suicida.

El protocolo de prevención de suicidio se desactivará cuando la situación clínica (precipitante, significación, afrontamiento) que originó el riesgo de suicidio haya remitido.

Elaboración de un plan de alta.

Diversos estudios longitudinales (Hawton y Fagg, 1988) muestran que los pacientes hospitalizados por un intento de suicidio están expuestos a un riesgo particularmente alto de consumir el suicidio durante el primer año tras el alta.

En diversos estudios de seguimiento (Hawton y cols., 2000) se ha encontrado que los mejores resultados en reducción de nuevas tentativas están asociados a: contacto continuado, disponibilidad para los momentos de crisis, pautas de seguimiento intensivo, psicoterapia de resolución de problemas o dialéctica conductual.

Por todo ello se hacen necesarias las siguientes acciones:

- Una planificación del alta individualizada y coordinada con el Centro de Salud Mental (CSM) en la que se tenga en cuenta la posibilidad de intervención inmediata en crisis o recaída.
- Entrega del documento de recomendaciones al alta para pacientes.
- Se gestionará la cita en el CSM de forma preferente y con la posibilidad de que sea valorado el caso en la siguiente reunión del Centro de Salud Mental.
- Se habilitará la posibilidad de contactar telefónicamente con los profesionales de ambos equipos (Unidad de Hospitalización Breve y CSM) tras el alta o derivación.

PÓSTER P671

TRATAMIENTO COGNITIVO-CONDUCTUAL DE UN CASO DE TRASTORNO DE ANSIEDAD POR ENFERMEDAD

LAURA QUILES HIGUERO* Y AMPARO MALEA FERNÁNDEZ

Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia, España

Identificación de la paciente:

Mujer de 41 años, casada y con 4 hijos varones (de 15, 10, 7 y 3 años). Estudió Logopedia. Actualmente se dedica a las tareas del hogar y la crianza de sus hijos.

Motivo de consulta:

Acude en octubre de 2018 a consulta de Psicología Clínica del Centro de Salud Mental Malvarrosa (Valencia), derivada por Psiquiatría, presentando sintomatología compatible con un trastorno de ansiedad por enfermedad, de larga evolución.

Historia del problema:

La paciente señala como desencadenante del cuadro de ansiedad, la muerte de su madre por un cáncer de mama cuando ella tenía 19 años. Desde que le diagnosticaron el cáncer hasta que falleció, pasaron 8 años. Durante ese periodo de tiempo fue cuando apareció su primera crisis de ansiedad. La sintomatología ansiosa ha persistido desde entonces, con fluctuaciones. Durante los dos últimos años refiere haber vivido varios acontecimientos estresantes: un aborto, detección de un nódulo en el pecho y fallecimiento de una amiga por cáncer de páncreas y de un vecino por una crisis asmática.

Descripción de las conductas problema:

Crisis de ansiedad frecuentes, asociadas a preocupación excesiva por la salud. Amplificación somatosensorial e interpretación catastrófica de síntomas y sensaciones corporales como indicadores de una enfermedad médica grave (cáncer de mama o del aparato digestivo, tumor cerebral...). Comportamientos excesivos relacionados con la salud (reaseguración, chequeo corporal, búsqueda de información en internet). Utilización frecuente de asistencia médica. Ansiedad anticipatoria (ante las analíticas, mamografías, etc.). Alteraciones subjetivas en el estado anímico, que la propia paciente asocia a un desarreglo hormonal reciente. Buena conciencia de enfermedad. Malestar intenso e interferencia en el ámbito social y familiar.

Objetivos terapéuticos:

Como objetivos transversales a lo largo de todo el tratamiento: desarrollar alianza terapéutica, validar el malestar emocional, potenciar el locus de control interno.

Como objetivos generales: comprender el desarrollo y mantenimiento del trastorno de ansiedad por enfermedad (mediante psicoeducación, presentación del modelo cognitivo de Warwick y Salkovskis y del estilo somático amplificador de Barsky y Klerman); reducir la sintomatología ansiosa (mediante respiración diafragmática, relajación muscular progresiva y técnicas de distracción cognitiva); conseguir la reatribución de los síntomas corporales a causas benignas (mediante autorregistros y reestructuración cognitiva); suprimir los comportamientos excesivos relacionados con la salud (mediante exposición con prevención de respuesta y prohibiciones autoimpuestas).

Selección del tratamiento más adecuado:

Tratamiento farmacológico y tratamiento cognitivo-conductual (TCC), que incluye exposición con prevención de respuesta, considerado un tratamiento psicológico probablemente eficaz para la hipocondría (Pérez, Fernández, Fernández y Amigo, 2003).

Selección y aplicación de las técnicas de evaluación y resultados:

Entrevista clínica inicial; Inventario de Depresión de Beck (BDI-II): 21/63, depresión moderada; Inventario de Ansiedad de Beck (BAI): 24/63, ansiedad moderada.

Aplicación del tratamiento:

10 sesiones de TCC (45 minutos) de con frecuencia quincenal.

Evaluación de la eficacia del tratamiento:

Tras el tratamiento se observa una reducción de la sintomatología de carácter hipocondríaco y el malestar asociado. BDI-II: 9/63, depresión mínima; BAI: 8/63, ansiedad leve.

Seguimiento:

En el seguimiento a los 3, 6 y 12 meses, la mejoría se mantuvo.

4 ESTACIONES: MINDFULNESS VIRTUAL EN NIÑOS/AS CON DIAGNÓSTICO DE TDAH

AMAIUR OLARZA GOIKOETXEA^{*1}, GORETTI SOROA MARTÍNEZ¹, AITOR ARITZETA GALAN¹ Y
AINARA ARANBERRI RUIZ²

1 Universidad del País Vasco, Donostia, España

2 Universidad del País Vasco (Facultad de Psicología), -, España

Introducción: El Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) supone un desarrollo inadecuado de los mecanismos que regulan la atención, el movimiento y la ansiedad. En la actualidad, los tratamientos más comunes son el tratamiento farmacológico y la psicopedagogía. Sin embargo, en los últimos años se ha estudiado la eficacia de la técnica Mindfulness. Se ha observado que esta técnica no solo mejora la atención, las funciones ejecutivas y la gestión emocional, sino que disminuye la hiperactividad, la impulsividad y la agresividad. Sin embargo, las personas que lo practican han identificado varias dificultades asociadas a la adherencia al tratamiento y al abandono prematuro.

Por ello, con el objetivo de mantener los beneficios del Mindfulness tradicional y superar los límites, se pretende combinar el Mindfulness con la Realidad Virtual. Así, se presenta el diseño, la implementación y la evaluación de un programa: “Mindfulness virtual: 4 estaciones”.

Objetivos: El objetivo principal es disminuir la sintomatología del TDAH. Por un lado, mejorar la atención, el manejo de las emociones, el control del estrés y las relaciones sociales; y por otro lado, disminuir la impulsividad y la hiperactividad.

Muestra: 30 alumnos/as de Educación Primaria que acuden a la Asociación de Déficit de Atención e Hiperactividad de Guipúzcoa.

Estructura: Primero, se ha realizado el juego de “Mindfulness eating”, en el que los/as niños/as focalizan la atención en un alimento a través de los 5 sentidos. Después, se realiza el ejercicio del “Mindfulness virtual” viajando por 4 escenarios virtuales (4 estaciones). Para finalizar, se realiza la “respiración de la campana”, con el objetivo de generalizar el estado de Mindfulness a la propia “realidad”.

Evaluación: Se ha utilizado el diseño cuasi experimental con grupo control equivalente. Por un lado, se ha realizado una evaluación sumativa en las fases pre-post. Por otro lado, se ha realizado una evaluación continua.

Resultados

Los/as participantes han experimentado cambios significativos en todos los síntomas del TDAH. Por un lado, el Mindfulness Virtual ha facilitado la focalización de la atención. Asimismo, los juegos “Mindfulness eating” y “Respiración de la campana” han contribuido a que los/as participantes adquieran mayor capacidad para controlar su impulsividad y gestionar sus emociones. Por otro lado, han disminuido su percepción subjetiva del estrés y han mejorado el control del estrés fisiológico. Sin embargo, no se han producido cambios importantes en las relaciones sociales.

Conclusiones

En primer lugar, se puede considerar como fortaleza la combinación de la técnica Mindfulness y la realidad virtual, ya que además de mantenerse los beneficios de la técnica tradicional, se han superado los obstáculos identificados. Además, se ha descubierto que el Mindfulness virtual aporta beneficios en la atención, en el control de la impulsividad, en el estrés y en la regulación emocional. Finalmente, la realidad virtual permite simular la propia realidad. Esto tiene una alta validez ecológica, es decir, lo aprendido a través del Mindfulness virtual puede ser más fácil de generalizar a otros contextos.

AVANCES EN LA INVESTIGACIÓN Y EN LA PRÁCTICA CLÍNICA DEL TDAH

AMAIUR OLARZA GOIKOETXEA^{*1}, GORETTI SOROA MARTÍNEZ¹, AITOR ARITZETA GALAN¹ Y
AINARA ARANBERRI RUIZ²

1 Universidad del País Vasco, Donostia, España

2 Universidad del País Vasco (Facultad de Psicología), -, España

El trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es un desarrollo inadecuado de los mecanismos que regulan la atención, el movimiento y la ansiedad. Esta confusión afecta al funcionamiento cognitivo, conductual, emocional y social de la persona (Amado, Signes, Acereda y López, 2014).

Por un lado, los niños con TDAH presentan deficiencias en las funciones ejecutivas intermediadas por el lóbulo frontal, lo que les genera dificultades para controlar la atención, inhibir la respuesta motriz y elegir prioridades (Moura, Costa y Simoes, 2019). Además, muestran una tendencia a molestar constantemente al resto de la gente (Esparza y González, 2018). Por ello, muchas veces tienen dificultades para establecer relaciones sociales (Capella y Mendoza, 2011). Por otro lado, revelan dificultades para manejar las emociones (Sighn, Ellis, Winton, Singh, Leung y Osward, 1998). Así, estos niños tienen poca estabilidad y autoestima hacia sí mismos (Haranburu, Guerra, Torres y Zumalabe, 2005).

Según Nice (National Institute for Health and Care Excellence), los tratamientos más frecuentes para trabajar el TDAH son el tratamiento farmacológico, la psicoterapia y la psicopedagogía. Sin embargo, en los últimos años se ha estudiado la eficacia de la técnica mindfulness.

La técnica Mindfulness se basa en centrarse en lo que está pasando aquí y ahora, en aceptar las experiencias de cada momento (Kabat-Zinn, 2003). Todo esto supone la plena conciencia de la respiración y de los sentidos; sintiéndose libre de todos los demás pensamientos (Burgos, 2013).

Por un lado, el Mindfulness ayuda a centrarse en el momento, mejorando la atención continua y la concentración. Por otro lado, incide positivamente en las funciones ejecutivas, la atención y el autocontrol. Además, aporta beneficios en la sintomatología del TDAH, como la atención, la hiperactividad, la agresividad y el control emocional (Mariño, Sanz y Fernández., 2017).

Sin embargo, aunque se han analizado y confirmado los beneficios de la técnica mindfulness, las personas que llevan a cabo esta práctica han identificado las dificultades de la técnica. Por ello, muchos usuarios abandonan el entrenamiento de forma prematura (Navarro, López, Campos, Linehan, Hoffman, García, Modrego y Borao, 2017). Así, con el objetivo de mantener los beneficios del mindfulness tradicional y superar fronteras, se pretende investigar la combinación de la técnica del mindfulness con la realidad virtual.

El objetivo principal de la realidad virtual es construir una experiencia parecida a la realidad (Udo y Alcides, 2015) que incremente la atención, la motivación y la concentración del alumnado (Delgado y Moreno, 2012). En este sentido, a la vista de los excelentes resultados obtenidos por diversas investigaciones, la realidad virtual se ha empezado a aplicar en diferentes trastornos psicológicos (diagnóstico y tratamiento), como, por ejemplo, en el Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad (Bermúdez, Quintero, Cameirao, Chirico, Triberti, Cipresso, y Gaggioli, 2019).

En resumen, dicho trabajo tiene como objetivo investigar y analizar los efectos de los programas de Mindfulness realizado a través de la Realidad virtual en niños/as con diagnóstico de TDAH.

AUTOEFICACIA EMPRENDEDORA EN ESTUDIANTES Y SU ASOCIACIÓN CON LA FLEXIBILIDAD PSICOLÓGICA Y LA AUTOCOMPASIÓN

FRANCISCO PÉREZ DEL CERRO^{*1}, RAQUEL VÁZQUEZ-MOREJÓN¹ Y ÁNGELA FERNÁNDEZ CANSECO²

¹ Universidad de Sevilla, Sevilla, España

² Universidad de Sevilla, Brenes, España

Introducción: Fomentar el emprendimiento entre los jóvenes es de gran importancia para que aporten propuestas innovadoras que mejoren la economía del país. Para ello, uno de los aspectos a potenciar en este colectivo es la autoeficacia emprendedora. Ampliar el conocimiento de los aspectos asociados a una mayor autoeficacia emprendedora es de interés para poder desarrollarla en los jóvenes. En este sentido, los estados emocionales y la propia relación con las experiencias internas han sido asociados con la autoeficacia. Un concepto de interés en este contexto es la flexibilidad psicológica, definida como “capacidad de contactar plenamente con el momento presente y los pensamientos y sentimientos que contiene, sin necesidad de defensa, y dependiendo de la situación, cambiar o persistir en el comportamiento con el objetivo de alcanzar fines valiosos” (Bond et al., 2011). Por su parte, la autocompasión se refiere a una actitud positiva hacia uno/a mismo/a, con aceptación de las propias limitaciones. El objetivo del presente estudio fue, por una parte, estudiar el nivel de autoeficacia emprendedora de una muestra de estudiantes universitarios. Y, por otra parte, analizar la asociación de la variable autoeficacia emprendedora con la flexibilidad psicológica y la autocompasión.

Método: Los participantes fueron 105 estudiantes de universidades andaluzas, los cuales fueron seleccionados mediante la técnica de bola de nieve, de estos 63 eran mujeres. La edad media fue de 24 años (DT = 7.12). La mayoría cursaban estudios de grado (n = 79; 75.2%) y el resto de postgrado. A todos ellos se les administraron en línea y de forma individual los siguientes instrumentos: (1) Escala de autoeficacia emprendedora (ESE; Noble, Jung y Ehrlich, 1999). Cuestionario de 19 ítems que mide la autoeficacia emprendedora. Una mayor puntuación indica mayor autoeficacia emprendedora. (2) Cuestionario de Aceptación y Acción Relacionada con el Trabajo (WAAQ; Bond et al., 2013). Cuestionario que se compone de 7 ítems y evalúa la flexibilidad psicológica ajustada al contexto laboral. (3) Escala de Autocompasión Versión Corta (SCS; Neff, 2003). Cuestionario de 12 ítems que mide el nivel de compasión hacia uno/a mismo/a.

Resultados: Los resultados mostraron una puntuación media en autoeficacia emprendedora de 63.16 (rango 35-81), no existiendo diferencias de género en las puntuaciones ($t=.68$, $p>.50$). La correlación entre autoeficacia emprendedora y flexibilidad psicológica fue positiva y estadísticamente significativa ($r=.43$, $p<.01$). Por su parte, la correlación entre autoeficacia emprendedora y autocompasión no resultó significativa ($r=.16$, $p=.10$).

Conclusiones: Los resultados muestran un nivel medio de autoeficacia emprendedora en la muestra de estudiantes analizada. La mayor flexibilidad psicológica en los estudiantes se asoció con una mayor autoeficacia emprendedora de forma significativa. Este resultado apunta a la importancia de considerar la relación que se establece con la propia experiencia interna para potenciar la autoeficacia emprendedora en estudiantes. La autocompasión no mostró asociación con la autoeficacia emprendedora en la muestra analizada. No obstante, sería de interés replicar el presente trabajo en muestras más amplias y con diseños longitudinales que permitan la exploración de causalidad entre las variables.

Palabras Clave: Autoeficacia emprendedora, flexibilidad psicológica, autocompasión, estudiantes

PÓSTER P681

EL SÍNDROME DE BURNOUT EN DOCENTES UNIVERSITARIOS. COMPARATIVA CON LAS PROFESIONES CON MÁS PREVALENCIA

M^a ISABEL GALINDO ABRADELO* Y M^a PILAR EGEA ROMERO

Universidad San Pablo CEU, Madrid, España

El término “burnout” (o “Síndrome de estar quemado”) fue mencionado por primera vez en 1974 por Herbert Freudenberger, quien lo definió como la falta de los recursos físicos y psicológicos de una persona que conlleva problemas, tanto en su vida personal como profesional (Sierra, 2008). Maslach identificó tres componentes dentro del síndrome: despersonalización, cansancio emocional y desrealización.

Este síndrome afecta cada vez a más trabajadores, especialmente en aquellas profesiones donde se trata con otras personas o donde el profesional corre cierto riesgo (Arquero, J.L.; Donoso, J. A., 2013).

En la actualidad han aumentado las investigaciones sobre el síndrome y sus causas, además de la elaboración de planes de intervención y tratamiento.

En este estudio se compara, mediante el cuestionario CE-SQT, los niveles de burnout que sufren los trabajadores que pertenecen a las cuatro principales profesiones más propensas a padecer este síndrome: médicos de hospitales, personal docente universitario, policías y militares (Friedman, 2000). La muestra está compuesta por 245 profesionales, hombres y mujeres que pertenecen a diferentes grupos de edad. Se han medido, además, diferentes variables que pueden influir en la aparición del quemazón laboral, como la especialidad, los años trabajados, el tipo de contrato y la categoría dentro de la empresa y el apoyo social y familiar (Esteras et al., 2014).

Los resultados muestran que los militares son la profesión con mayores niveles de burnout, seguidos por los profesores, los médicos y policías. No se encuentran diferencias significativas en el género con respecto a la puntuación total. Son los profesionales de mediana edad los que más padecen este síndrome, especialmente los que llevan trabajando entre 9 y 16 años. Son también los trabajadores que tienen un contrato temporal los que presentan unos niveles más elevados de las variables que componen el burnout, al igual que las personas que no cuentan con apoyo familiar y social.

PÓSTER P685

EL SÍNDROME DE BURNOUT EN DOCENTES UNIVERSITARIOS. ESTUDIO CUALITATIVO PRE Y POST COVID-19

M^a ISABEL GALINDO ABRADELO* Y M^a PILAR EGEA ROMERO

Universidad San Pablo CEU, Madrid, España

El síndrome “burnout” (o “Síndrome de estar quemado”) fue mencionado por primera vez en 1974 por Herbert Freudenberger, quien lo definió como la falta de los recursos físicos y psicológicos de una persona que conlleva problemas, tanto en su vida personal como profesional (Sierra, 2008). Maslach identificó tres componentes dentro del síndrome: despersonalización, cansancio emocional y desrealización.

Este síndrome afecta cada vez a más trabajadores, y la profesión docente es una de las más afectadas. A pesar de que la mayoría de los estudios se han centrado en etapas educativas escolares, diversos estudios confirman que los profesores universitarios también padecen un elevado nivel de quemazón laboral.(Arquero, J.L.; Donoso, J. A., 2013).

En la actualidad han aumentado las investigaciones sobre el síndrome y sus causas, además de la elaboración de planes de intervención y tratamiento.

Se ha realizado un estudio cualitativo para observar las principales fuentes de estrés laboral que presentan los docentes universitarios y si estas se han visto modificadas a raíz de la pandemia por COVID-19 que comenzó el pasado Enero de 2020. Para ello, en el año 2019 se tomó una muestra de 25 profesores de todas las facultades de la Universidad San Pablo CEU, realizando una entrevista individual semiestructurada de aproximadamente 30 minutos donde se recogieron todas las preocupaciones y factores que producían estrés en el ámbito laboral: estos fueron, entre otras, la ausencia de un horario fijo, el bajo salario o la necesidad de realizar tareas de investigación y gestión además de docencia, siendo considerado esto como una elevada carga de trabajo y falta de tiempo para realizarlo.

En el año 2021 se volvió a entrevistar a los mismos profesores, recogiendo cómo les había afectado la pandemia en su forma de trabajo, desde el confinamiento hasta la actualidad, observando que las preocupaciones han variado, como por ejemplo el hecho de la necesidad de adaptarse a las tecnologías, la ausencia de contacto social y el cambio en la forma de relacionarse con el alumno.

PÓSTER P699

TRADUCCIÓN Y ADAPTACIÓN DE LA PSYCHOLOGIST AND COUNSELLOR SELF-EFFICACY SCALE (PCES) EN EL CONTEXTO BRASILEÑO

SUZANNA ARAUJO PREUHS^{*1}, ANDRÉ LUIZ MONEZI ANDRADE², ROSANA FANUCCI SILVA RAMOS², GABRIELLA DI GIROLAMO MARTINS², FERNANDA BEATRIZ HODAR LOBATO², CAROLINE MATILDE DA SILVA RIBEIRO², WANDERLEI ABADIO DE OLIVEIRA², ADRIANA SCATENA³, DENISE DE MICHELI³, FERNANDA MACHADO LOPES⁴ Y ISABEL PECORARO MELÃO²

1 Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas - Sao Paulo, Brazil

2 Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas - São Paulo, Brazil

3 Universidade Federal de São Paulo, São Paulo - São Paulo, Brazil

4 Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis - Santa Catarina, Brazil

Introducción. La autoeficacia refleja la capacidad de realizar actividades que permitan alcanzar los resultados esperados. Una mejor comprensión del desempeño de la autoeficacia entre los psicólogos y los estudiantes de psicología puede ayudar en el desarrollo de instrumentos que tienen como objetivo mejorar el desempeño de estos profesionales en diversas situaciones de trabajo. Sin embargo, aún no existen instrumentos adaptados y validados para Brasil que evalúen la autoeficacia en esta población. Este estudio tuvo como objetivo traducir y adaptar la Psychologist and Counsellor Self-Efficacy Scale (PCES) para el contexto brasileño.

Métodos. Inicialmente, el PCES fue traducido por tres jueces diferentes, de modo que las versiones fueron comparadas y evaluadas a partir de protocolos específicos para la traducción de instrumentos. A continuación, se realizó un estudio piloto con psicólogos (N = 10) y estudiantes de psicología (N = 10) para identificar posibles discrepancias semánticas, conceptuales, lingüísticas, contextuales e idiomáticas del instrumento.

Este paso también es pertinente para verificar si tanto los elementos de respuesta como las instrucciones de aplicación son comprensibles para los participantes. Por último, un cuarto traductor realizó una traducción inversa del PCES para garantizar y verificar que se mantuvieran los constructos de la escala original, y esta traducción inversa se envió a los autores de la escala para su comprobación y aprobación.

Resultados. La traducción del PCES fue fiel a la versión original, manteniendo las mismas propiedades del constructo incluso con las adaptaciones necesarias para su aplicación en el contexto brasileño. Esta investigación fue financiada en parte por el Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Palabras clave: Autoeficacia, Escala, Psicólogos.

PÓSTER P701

TÉCNICAS Y TEORÍAS QUE MEDIAN LA EFICACIA DE LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL EN EL TRABAJO: REVISIÓN SISTEMÁTICA

MARÍA JAÉN MORENO*, JOSÉ MARÍA LEÓN-RUBIO, FRANCISCO J. CANTERO Y MIGUEL ÁNGEL GARRIDO TORRES

Facultad de Psicología, Sevilla, España

Introducción. Según la Asociación Española de Dermatología y Venereología (AEDV) las tasas anuales de incidencia de cáncer cutáneo aumentan de modo alarmante; un 10% en el caso del carcinoma basocelular, el más común, y un 50% en el caso del melanoma, el más raro, pero el de peor pronóstico, pues el 79% de las muertes por cáncer de piel son atribuibles a este. En ambos casos, la exposición a la radiación ultravioleta solar es el principal factor de riesgo extrínseco. Por tanto, su prevención pasa por la protección de la luz solar, lo que supone modificar ciertas ideas sobre la bondad para la salud del bronceado e instaurar comportamientos de protección.

Objetivos fundamentales en el caso de las personas que trabajan al aire libre expuestas al sol. Por ello, se plantearon las siguientes preguntas de investigación: ¿qué técnicas son más eficaces para sensibilizar y cambiar las conductas de protección solar en el trabajo? y ¿qué modelos explicativos del comportamiento sirven de fundamento a éstas?

Método. Se realizó una revisión sistemática de la literatura siguiendo el protocolo PRISMA, con los siguientes criterios de elegibilidad: ensayos controlados y aleatorizados realizados en el ámbito laboral con el objetivo de prevenir el cáncer de piel, publicados en revistas registradas en las bases de datos de Web of Science (WoS), sin restricción de fecha. Para determinar los términos de búsqueda y llevarla a cabo se utilizó la estrategia PICOS: Skin-cancer AND (prevention OR promotion) AND (worksite OR workplace) AND (randomized controlled trial).

Fueron seleccionados los estudios con tres o más puntos en la escala de valoración de la calidad metodológica de Jadad. Los datos fueron recogidos en una tabla de doble entrada, registrando en el eje horizontal los autores y la fecha de publicación, y en el eje vertical población (tamaño, sexo, edad y puesto de trabajo), intervención, control y resultados expresados como razón del riesgo y tamaño del efecto.

Resultados. Se obtuvieron 21 trabajos válidos, el 45% publicados en los últimos cinco años.

La mayoría agrupables en torno a dos tipos de programas de componentes múltiples basados en la teorías de la difusión de la innovación y de la autoeficacia, y distinguibles entre sí por utilizar o no aplicaciones en línea para difundir y modelar el comportamiento preventivo; entre los primeros, son buenos ejemplos Go Sun Smart o SunSmart, y entre los segundos destaca Sun Safe Workplaces por sus buenos resultados, después de 24 meses el riesgo de cáncer de piel se había reducido en un 59%. Más moderados son los efectos de los programas en línea ($d = 0,47$). Una de las variables que moderan estos resultados es el grado de apoyo que los supervisores y gerentes prestan al programa.

Conclusión. La eficacia de los programas de prevención del cáncer de piel en el puesto de trabajo dependen de su fundamentación teórica y del apoyo que los gerentes y supervisores presten a estos.

Palabras Clave. Cáncer de piel, Prevención, Ensayo controlado y aleatorizado, Revisión sistemática.

PÓSTER P702

ANÁLISIS DEL CONSUMO DE PORNOGRAFÍA EN LA ACTUALIDAD

TERESA MECHÓ PUCHOL^{*1}, JUAN ENRIQUE NEBOT GARCÍA² Y CRISTINA GIMÉNEZ GARCÍA²

1 Dpto. Psicología Básica, Clínica y Psicobiología, Universitat Jaume I, Nules, España

2 Dpto. Psicología Básica, Clínica y Psicobiología, Universitat Jaume I, Castellón, España

Introducción: El consumo de pornografía es una conducta muy difundida entre la población, mayoritariamente en hombres, que actualmente está creciendo debido a su fácil, rápido y anónimo acceso a través de internet. Concretamente, en la pornografía actual se ven reflejadas creencias sexuales que, por ejemplo, no tienen en cuenta aquello que difiere de lo normativo y que, por tanto, fomentan creencias o estereotipos erróneos acerca de la sexualidad. En este sentido, parecen obstaculizar el desarrollo psicosexual de la población. Por esta razón, dados los cambios socioculturales de los últimos años y la relación que la pornografía puede tener con la salud sexual de las personas, el objetivo del presente trabajo es analizar la experiencia del uso de la pornografía en hombres y mujeres.

Método: En el presente estudio participaron un total de 74 personas (44.6% hombres y 55.4% mujeres) consumidoras de pornografía, entre 19 y 61 años ($M=32.09$; $DT=10.65$), que cumplimentaron de forma online el Cuestionario sobre la utilización de material erótico (ad-hoc) de manera voluntaria, confidencial y anónima.

Resultados: Los hombres son los que se inician antes en el consumo de pornografía, haciéndolo un 81.8% en la adolescencia, frente a un 46.3% de las chicas. A nivel evolutivo se observa cómo las mujeres aumentan notablemente su consumo en la juventud y adultez, mientras los hombres la mantienen. Ambos consumen principalmente por internet, aunque más hombres lo hacen con el fin de masturbarse (84.8% vs 43.9%) y más mujeres para mantener relaciones de pareja (41.5% vs 9.1%). Además, mientras ellas tienden más a fijarse en caricias y besos cuando consumen pornografía (31.7% vs 9.1%), se observa cómo ellos buscan material más agresivo y el consumo les lleva a realizar más prácticas sexuales nuevas. A excepción de esta última, las anteriores diferencias muestran significación a nivel estadístico.

Conclusión: En conjunto se observa cómo el género continúa siendo una variable muy importante en la expresión de la sexualidad, tanto por su prevalencia como por su topografía. Estos aspectos cabría tenerlos en cuenta en las estrategias de salud sexual, más todavía, teniendo en cuenta que la mayoría de personas inicia su consumo en la adolescencia y las implicaciones del consumo de pornografía podrían ser más notables.

RELACIÓN ENTRE SÍNTOMAS EMOCIONALES Y ADICCIÓN A INTERNET EN JÓVENES: REVISIÓN SISTEMÁTICA

FERNANDA BEATRIZ HODAR LOBATO^{*1}, ANDRÉ LUIZ MONEZI ANDRADE², GABRIELLA DI GIROLAMO MARTINS², CAROLINE MATILDE DA SILVA RIBEIRO², WANDERLEI ABADIO DE OLIVEIRA², ADRIANA SCATENA³, DENISE DE MICHELI³, SUZANNA ARAÚJO PREUHS², ROSANA FANUCCI SILVA RAMOS², FERNANDA MACHADO LOPES⁴ Y ISABEL PECORARO MELÃO²

1 Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas - SP, Brazil

2 Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, Brazil

3 Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, Brazil

4 Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Brazil

Introducción: Actualmente se estima que la cantidad de personas que utilizan la internet sea de aproximadamente cuatro billones de personas en el mundo, con casi mitad encontradas en los países del continente asiático. Distintos autores han identificado que el uso excesivo de internet puede tener relación con problemas físicos, tal como alteraciones en el patrón de sueño, problemas de desempeño escolar, y emocionales. Con relación al último, se ha observado una asociación entre el uso excesivo de internet con trastornos depresivos y de ansiedad, especialmente los trastornos de ansiedad generalizada y fobias sociales. El uso excesivo de internet suele ser más grave en jóvenes. El objetivo de este trabajo fue revisar estudios existentes sobre la adicción a internet y su correlación con las principales comorbilidades psiquiátricas, por medio de una revisión sistemática.

Método: La estrategia de pregunta de pesquisa se hizo a través del modelo PICO. Los descriptores fueron consultados en el MESH o DECS: ("Internet Addiction; Adolescence; Psychiatric Comorbidities "[MeSH Terms] OR ("internet addiction"[All Fields] AND "adolescence"[All Fields]) OR "internet addiction"[All Fields]) AND ("adolescence"[MeSH Terms] OR "Internet"[All Fields])). Los estudios fueron extraídos de los siguientes bancos de datos: EMBASE, CINAHL, PUBMED, PsycINFO, LILACS y SciELO, sin restricción de fechas. Fueron considerados solamente artículos en Portugués, Inglés y Español. Además, como criterio de inclusión fueron considerados artículos con enfoque en a) adicción a internet en sus comorbilidades; b) artículos de estudios exploratorios; c) artículos con instrumentos para evaluación; d) muestra con edades entre 10 y 24 años. Para análisis, se utilizó del software Rayyan QCR.

Resultados: Fueron identificados 3.074 artículos, en que fueron excluidos: 54 duplicados, 2.479 por el título, 403 por el resumen y 99 por el texto completo; incluyendo 39 artículos en el análisis. Las principales comorbilidades psiquiátricas asociadas a la adicción a internet fueron los trastornos depresivos, de ansiedad, y del sueño. Además, se encontraron correlaciones entre la adicción y el uso de sustancias, como el alcohol y el tabaco. La muestra de los artículos es compuesta por n=460.309, con variación de 91 participantes hasta 100.050. El país que más tuvo estudios fue la China, con 29.2% de la muestra. El año de 2016 representa 41% de los artículos. El nivel socioeconómico también fue asociado positivamente a la adicción a internet, pero el tipo de escuela (pública o particular) no presentó un consenso. Con relación al género, no se puede afirmar que esté asociado a la adicción a internet, pero la motivación para el uso de las herramientas digitales cambia entre hombres y mujeres.

Conclusiones: Hay una necesidad de más estudios cualitativos, enfatizando los aspectos descriptivos del asunto. También se observa una precariedad en los estudios de metaanálisis y longitudinales comparativos con estandarización en las metodologías, en las muestras y en las pruebas aplicadas para investigar las comorbilidades asociadas a la adicción a internet. Es un fenómeno que se construye tanto de aspectos subjetivos, cuanto de una dinámica social que carece de la atención científica.

GRUPO DE TERAPIA BREVE TRANSDIAGNÓSTICA PARA SÍNTOMAS ANSIOSO-DEPRESIVOS EN TIEMPOS DE COVID-19

CINTIA MONTES NOVOA^{*1}, AINHOA FERNANDEZ BERAZA², ANDERE MAGUREGUI GARCÍA DE LA TORRE³, IRATI ARMENTIA MARÍN⁴ Y ALMA GUTIERREZ HERNANDO²

1 Red de Salud Mental de Bizkaia-Osakidetza, Quijás-Reocin, España

2 Red de Salud Mental de Bizkaia-Osakidetza, Bilbao, España

3 Red de Salud Mental de Bizkaia-Osakidetza, Getxo, España

4 Red de Salud Mental de Bizkaia-Osakidetza, Barrika, España

Introducción

Los trastornos mentales comunes están en aumento en todo el mundo, representando un 30% de la carga mundial de enfermedad no mortal (Chisholm et al., 2016). Además, el estado actual provocado por la pandemia debido a SARS CoV-2, ha llevado a un aumento de sintomatología ansioso-depresiva (Noticias ONU, 2020), incrementando la demanda de atención psicológica tanto en atención primaria como en Salud Mental.

Tal y como señala un estudio reciente de la OMS (2020), el 67% de los países observa perturbaciones en los servicios de orientación psicológica y psicoterapia. Para el tratamiento de los trastornos ansioso-depresivos las Guías de Práctica clínica recomiendan tratamientos psicológicos breves (TCC) de 6 a 8 sesiones durante 10-12 semanas. Asimismo, las GPC recogen que los tratamientos cognitivo conductuales grupales pueden ser efectivos.

Método

El objetivo de esta investigación es analizar la efectividad del tratamiento grupal cognitivo conductual en pacientes con sintomatología ansioso depresiva de gravedad leve-moderada. Para ello, se ha realizado un estudio cuasi-experimental, pre-post sin grupo control. Debido a la situación de alarma sanitaria ha sido necesario modificar los tiempos, el tamaño del grupo, espacio, así como la estructura de las sesiones para adaptarnos a los protocolos sanitarios recomendados. Para ajustarnos a estas medidas se ha utilizado una muestra de, aproximadamente, 12 pacientes.

Con el fin de valorar la efectividad del tratamiento se han administrado escalas de autoinforme pre y post-tratamiento entre las que se encuentran: Inventario de Depresión de Beck (BDI-II), Escala de Autoestima de Rosenberg, Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) y el Cuestionario de Calidad de Vida (WHOQOL-BREF).

Resultados

Se espera que el análisis de los resultados muestre una mejora tanto en sintomatología como en calidad de vida. Además, a través del trabajo realizado en las diferentes sesiones, se pretende promover que el propio paciente sea el protagonista del cambio de su proceso terapéutico, así como abordar la incertidumbre generada por la situación de pandemia.

Conclusiones

Con los datos obtenidos en este estudio se pretende analizar la efectividad de los tratamientos que se están llevando a cabo en la Red de Salud Mental de Bizkaia, así como describir el perfil de pacientes que se puedan beneficiar de este tipo de intervenciones y de esta forma, contribuir a mejorar la calidad asistencial de los pacientes.

Palabras clave: Ansiedad, depresión, calidad de vida, terapia cognitivo conductual, tratamiento psicológico grupal.

PÓSTER P707

DISEÑO DE UNA PROPUESTA DE PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PARA EL TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD LÍMITE BASADO EN LAS TERAPIAS COGNITIVO-CONDUCTUALES DE TERCERA GENERACIÓN

MARÍA APARICIO RUIZ*, LIDIA SANZ MARTÍN, JESÚS CAMACHO LÓPEZ-TOFIÑO Y DANIELA ANDREEA GLINSCHI PETRE

Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España

El trastorno límite de la personalidad (TLP) es uno de los trastornos psiquiátricos más complejos y con consecuencias más graves para las personas que lo padecen. Debido a la baja calidad de vida que conlleva, al alto coste social (recaídas, crisis, intentos de suicidio y difícil recuperación) y al importante porcentaje de casos que nos encontramos en la población clínica, el objetivo del presente trabajo es elaborar un programa de intervención basado tanto en las terapias cognitivo-conductuales de tercera generación como en otras terapias actuales que han demostrado ser eficaces para el TLP. En este sentido, se plantea una propuesta de programa que tiene como base la Terapia Dialéctica-Conductual, pero que incluye técnicas de otras terapias de tercera generación como el Mindfulness y la Terapia de Aceptación y Compromiso, así como algunas técnicas de la Terapia Cognitiva de Esquemas y de la Terapia de Mentalización. El programa consta de 40 sesiones individuales y 35 sesiones grupales que se estructuran en diferentes fases: evaluación, intervención y seguimiento final. Para poder acceder al programa es necesario cumplir con todos los criterios de inclusión establecidos.

PÓSTER P708

FACTORES PROTECTORES DEL AFECTO POSITIVO INDIVIDUAL DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19

CELIA SORIANO ROMERO* Y MACARENA VALLEJO MARTÍN

Universidad de Málaga, Málaga, España

Introducción: En marzo del 2020 se instaló en España la enfermedad mundial COVID-19, definida como un grupo de enfermedades respiratorias agudas con causas desconocidas (Paules, Marston y Fauci, 2020; Wang et al., 2020). Un acontecimiento de tal expansión implica la pérdida y/o amenaza de la vida causando desestabilización tanto a nivel individual como social. En este sentido, resulta de gran interés la investigación sobre el impacto a nivel psicológico que puede generar en la ciudadanía, con el fin de desarrollar protocolos efectivos de prevención de la salud mental. El presente estudio se centra en analizar los posibles factores potencialmente protectores del afecto positivo y el bienestar psicológico tales como: la estrategia de afrontamiento de reevaluación positiva, el apoyo social, la conexión emocional colectiva y el clima social.

Método: Participaron un total de 1342 personas, con edades comprendidas entre 16 y 83 años (66.2% mujeres, 33.2% hombres y un 0.06% n/s). La recogida de datos se realizó con la aplicación de un cuestionario mediante Google Forms, siendo difundido a través de redes sociales. Se preguntaron cuestiones de carácter sociodemográficos (sexo, edad, nivel de estudios y ocupación) y se utilizaron instrumentos específicos que evaluaban las variables objeto de estudio: afrontamiento del estrés con reevaluación positiva, apoyo social, clima social, conexión emocional y afecto positivo. El cuestionario era anónimo y voluntario. Para el análisis de los datos se calcularon los estadísticos descriptivos, se realizaron correlaciones y un análisis de regresión lineal.

Resultados. Los resultados señalaron que existen relaciones significativas entre las variables, siendo en todos los casos positivas. En cuanto al análisis de regresión lineal, se obtuvo que las variables tomadas en consideración eran significativas, explicando un 22.7% de la varianza sobre el afecto positivo.

Conclusiones. El bienestar psicológico es considerado un aspecto clave para hacer frente al COVID-19 y favorece la prevención de posibles enfermedades mentales (Bohlmeijer et al., 2017). Este estudio también señala como el apoyo social (Sanjuán y Ávila, 2016), el clima social y la conexión emocional con los otros (Wlodarczyk et al., 2018) presentan un papel esencial en el afecto positivo. La crisis sanitaria actual ha aumentado la importancia de la salud mental, ya que de algún modo toda la sociedad somos víctimas de tal suceso y empiezan a aflorar diversas patologías entre la ciudadanía. En futuras investigaciones, sería interesante seguir ahondando en la psicología positiva como alternativa de la enfermedad mental y su influencia sobre la salud durante la crisis del COVID-19, tanto a corto como largo plazo. El presente estudio podría servir de antecedente teórico para el diseño de proyectos y protocolos de intervención sociales y sanitarios que apuesten por la prevención y promoción de la salud mental (personal y colectiva) en momentos de crisis y emergencias, permitiendo así, un avance hacia una sociedad resiliente.

Palabras clave: Reevaluación positiva; Apoyo social; Clima social; Conexión emocional; Afecto positivo; COVID-19.

PÓSTER P709

MONITORIZACIÓN COGNITIVA EN PACIENTES EN TRATAMIENTO CON TERAPIA ELECTROCONVULSIVA EN UNA UNIDAD DE SUBAGUDOS DEL HOSPITAL DE ZAMUDIO

ALMA GUTIERREZ HERNANDO^{*1}, IRATI ARMENTIA MARÍN², ANDERE MAGUREGI GARCÍA DE LATORRE³, AINHOA FERNÁNDEZ BERAZA¹ Y CINTIA MONTES NOVOA⁴

1 Osakidetza Red de Salud Mental de Bizkaia, Bilbao, España

2 Osakidetza Red de Salud Mental de Bizkaia, Barrika, España

3 Osakidetza Red de Salud Mental de Bizkaia, Getxo, España

4 Osakidetza Red de Salud Mental de Bizkaia, Quijas, España

En la actualidad, la TEC es una herramienta terapéutica de uso extendido en la práctica clínica en salud mental por su eficacia demostrada. A pesar de las ventajas a nivel clínico, el uso de esta técnica se ve, en ocasiones, limitado por los efectos adversos encontrados en muchos estudios, entre éstos, el deterioro cognitivo.

El dominio cognitivo más afectado y con más consenso es la memoria, produciéndose amnesia anterógrada y retrógrada que, en general, remiten varias semanas tras el tratamiento. Mayoritariamente se defiende que a los 6 meses no habría afectación en dicho dominio, aunque en algunos casos se pueden encontrar déficits permanentes. Normalmente, debido a la mejoría del estado afectivo, se observa un rendimiento más favorable en las baterías neuropsicológicas tras la TEC. Otros dominios cognitivos como la atención y funciones ejecutivas se encuentran menos afectadas que la memoria (Andrade, C., Arumughan, S. S. y Thirthalli, J. 2016).

Las guías clínicas recomiendan la evaluación del estado cognitivo de los pacientes en tratamiento con TEC con el fin de poder valorar el impacto del mismo. En concreto, la guía NICE (2009) señala que “la función cognitiva debe de ser evaluada antes del primer tratamiento con TEC y controlada de forma continua, al menos cada 3 o 4 tratamientos y al final de un ciclo de tratamiento”. Con dicha monitorización se pretende facilitar la detección temprana de los déficits cognitivos facilitando así, una mejora en la planificación del tratamiento (Porter, R., Douglas, K. y Knight, R. 2008).

Es por ello que en el Hospital de Zamudio se ha creado un protocolo en el que se integran dichas evaluaciones.

Se han seleccionado las siguientes pruebas por su brevedad, sensibilidad y fácil incorporación en la práctica clínica diaria: Test Breve para el Estado Cognitivo (BCSE), subtest de Dígitos de la Escala de Inteligencia para adultos Weschler (WAIS-IV) y subtest de Pares de Palabras de la Escala de Memoria Weschler (WMS-IV). El procedimiento está diseñado para evaluar al paciente poco antes de la primera sesión de TEC (PRE-TEC) y una vez finalizado el tratamiento intensivo (evaluación POST-TEC). En caso de aplicarle TEC de mantenimiento, también se le evaluará una vez finalizado el mismo (POST-TEC mantenimiento). Tras aplicarle el tratamiento completo, se realizaría un seguimiento del estado cognitivo con una evaluación 6 meses después del fin del tratamiento, y en caso de existir deterioro, se le realizaría una última evaluación en seguimiento a 12 meses.

Mediante este protocolo se pretende optimizar la intervención clínica, mejorar la calidad de vida de los pacientes y contribuir a la literatura científica.

Palabras clave: TEC, evaluación cognitiva, efectos adversos, memoria, salud mental

PÓSTER P719

SMARTPHONES Y CONSUMO DE DROGAS ENTRE ADOLESCENTES: UN ESTUDIO EXPLORATORIO

SUZANNA ARAUJO PREUHS^{*1}, ANDRÉ LUIZ MONEZI ANDRADE², GABRIELLA DI GIROLAMO MARTINS², ROSANA FANUCCI SILVA RAMOS², FERNANDA BEATRIZ HODAR LOBATO², CAROLINE MATILDE DA SILVA RIBEIRO², WANDERLEI ABADIO DE OLIVEIRA², ADRIANA SCATENA³, DENISE DE MICHELI³, FERNANDA MACHADO LOPES⁴, ISABEL PECORARO MELÃO² Y BEATRIZ CORTESE BARBUGLI²

¹ Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas - Sao Paulo, Brazil

² Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas - São Paulo, Brazil

³ Universidade Federal de São Paulo, São Paulo - São Paulo, Brazil

⁴ Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis - Santa Catarina, Brazil

Introducción: El abuso de sustancias (AS) es considerado un problema de salud pública importante en varios países y tiene alta prevalencia en la población general. Entre los jóvenes, el abuso de sustancias es más frecuente por ser una franja etaria más vulnerable a la aparición de la adicción, así como a otros trastornos, como el uso excesivo de Internet. Los estudios que investigan este uso asociado al alcohol y al tabaco demuestran una asociación evidente, lo que genera inquietudes sobre la posibilidad de que el daño causado por la HA se potencie a los ya conocidos por el uso excesivo de Internet. Sin embargo, todavía no existen estudios en Brasil que identifiquen esta asociación. Así, busca verificarse una posible asociación entre el abuso de sustancias (alcohol y tabaco) y el patrón de uso de Internet entre los jóvenes brasileños.

Método: se analizó un conjunto de datos a partir de un estudio longitudinal que es parte de un programa de vigilancia epidemiológica en estudiantes de escuelas públicas de una ciudad del estado de São Paulo.

Resultados: La muestra fue de 1.837 jóvenes, entre 9 y 17 años. En cuanto a las características sociodemográficas, la mayoría de los participantes eran blancos, con nivel socioeconómico entre B2 y C1, y accedían a la Internet principalmente a través de sus móviles. Los datos indicaron una asociación entre algunos patrones de uso de medios digitales y abuso de alcohol, pero no hubo diferencias con respecto a la puntuación del instrumento IAT.

Con relación al tabaco, la asociación fue más robusta entre algunas variables de los patrones de uso de Internet, especialmente la puntuación del instrumento IAT y todos sus síntomas en comparación con los jóvenes que no eran consumidores. El tiempo de uso de la Internet y de los móviles fue la principal variable asociada con el AS.

Conclusión: Estos resultados sugieren que existe una asociación entre la AS y el uso excesivo de Internet, por lo que se deben diseñar estrategias para prevenir conductas adictivas para los jóvenes.

Palabras clave: Abuso de sustancias, joven, tabaco, uso excesivo de Internet

PÓSTER P723

UN ESTUDIO CUALITATIVO SOBRE LA RESILIENCIA FAMILIAR ANTE EL CÁNCER INFANTIL EN PADRES Y MADRES COLOMBIANOS

LUZ HELENA BUITRAGO LEÓN^{*1}, YOLANDA PASTOR RUIZ² Y SOFÍA LÓPEZ-ROIG³

1 Universidad Rey Juan Carlos de España - Universidad El Bosque, Bogotá, Colombia

2 Profesora Titular / Departamento de Psicología (Área de Psicología Social) Universidad Rey Juan Carlos., (Madrid), España

3 Profesora Titular / Departamento de Psicología Universidad Rey Juan Carlos., España, España

*Introducción

El cáncer infantil constituye una fuente importante de estrés tanto para el niño que lo sufre como para su familia. El funcionamiento familiar y sus estrategias para afrontar la situación pueden ayudar al niño con cáncer a hacer frente a la enfermedad, superarla e incluso salir fortalecido positivamente por ella. A esto se le conoce como resiliencia. Froma Walsh (2003, 2004) introdujo el concepto de resiliencia familiar para apresar la importancia de los procesos y recursos familiares que favorecen la adaptación ante los estímulos estresantes. El objetivo de este trabajo es identificar los recursos resilientes con los que cuentan padres y madres colombianas desde la experiencia de afrontar un diagnóstico de cáncer en su hijo, así como aquellos factores que dificultan el desarrollo de la resiliencia.

*Método

Para este trabajo se utilizó la entrevista personal semiestructurada como método de recogida de información. Se analizaron las narrativas de 5 padres y 5 madres que tienen la experiencia de tener un hijo/a, paciente oncológico, entre los 8 y 12 años. Se llevó a cabo un análisis de contenido de las transcripciones. Los conceptos del modelo de Walsh se tomaron como categorías clave a considerar en los análisis.

*Resultados

Tras el análisis de las narrativas se encontró: a.) que los elementos familia, vínculo afectivo y pensamientos favorables o desfavorables constituyen elementos transversales a tres procesos claves de resiliencia familiar: creencias, organización y comunicación; b.) los grupos de apoyo espiritual y el contexto laboral son elementos transversales que también son claves en la resiliencia familiar; c) una actitud positiva hacia el desarrollo de la enfermedad y el futuro de su hijo, con pensamientos de planes familiares en el largo plazo fortalece los procesos de resiliencia.

Entre los factores que obstaculizan los procesos resilientes familiares encontramos: a) las dificultades para el acceso al sistema de salud y dificultades económicas propias; b) la percepción de ausencia de un continuo apoyo psicológico c) el deterioro en la calidad de vida de las madres cabezas de familia; d) un contexto laboral que se identifica más como un apoyo verbal que efectivo en relación al tiempo que necesita el cuidador del hijo enfermo, lo que implica a futuro el abandono de su actividad laboral; y e) la falta de apoyos efectivos escolares.

Conclusiones

Conocer los elementos fundamentales que pueden constituir la capacidad de resiliencia en los padres que vivencian la situación de un hijo con cáncer, puede proveer herramientas importantes a los profesionales de la salud para prever los cambios y conocer los problemas prácticos y emocionales que surgirán a lo largo de la enfermedad, y permitirá un soporte empírico para el desarrollo de siguientes fases de trabajo, que busquen el diseño y validación de estrategias de intervención.

Palabras claves: Resiliencia familiar, adaptación, cáncer infantil

PÓSTER P739

PROPUESTAS DE MEDIDAS DE INTERVENCIÓN PARA PREVENIR Y REDUCIR LA DISCRIMINACIÓN POR RAZÓN DE GÉNERO EN EL CONTEXTO UNIVERSITARIO: UNA REFLEXIÓN CONJUNTA CON LOS AGENTES IMPLICADOS

MARÍA CONCEPCIÓN MORENO MALDONADO^{*1}, DOLORES MAJÓN-VALPUESTA², SARA LUNA² Y ESTHER CIRIA-BARREIRO²

¹ Universidad de Sevilla, Sevilla, España

² Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación, Universidad de Sevilla, Sevilla, España

Introducción. En los últimos años, un elevado porcentaje de universidades españolas han incorporado un área dedicada a la igualdad, así como un plan estratégico para conseguirla. Sin embargo, esto no garantiza que realmente se estén dando pasos firmes hacia la igualdad de género efectiva. Así pues, el objetivo de este proyecto fue examinar experiencias de discriminación por razón de género en la cotidianidad de los y las integrantes de la comunidad universitaria en la Universidad de Sevilla (US) e identificar posibles vías de acción mediante la deconstrucción de los discursos y la evaluación del conocimiento y efectividad de las medidas existentes.

Método. Para la consecución de dicho objetivo se realizaron 2 mesas redondas abiertas a la comunidad universitaria, de una duración de 2 horas y media aproximadamente. En cada mesa participaron, presencialmente, entre 6-7 personas de diferentes de perfiles (según sexo, edad y colectivo al que se pertenece, respondiendo a los criterios interprofesional y transgeneracional); además se contó con una audiencia virtual que pudo asistir y participar en las dinámicas a través de la plataforma Blackboard Collaborate. Los dos tipos de premisas para estos espacios de reflexión fueron: la detección de necesidades y las propuestas de acción/intervención.

Resultados. Los principales resultados vinculados a las propuestas de acción se vertebran en cuatro ejes: i) la visibilidad de los recursos y las figuras referentes, mediante la utilización de espacios públicos, la implicación y participación de la comunidad con estrategias de innovación docente que motiven que el alumnado se involucre; ii) la educación y formación en perspectiva de género, transversal, específica y obligatoria, esto es, la reestructuración de los planes de estudio, la capacitación profesional para PDI y PAS, así como la elaboración de materiales para promover relaciones sanas e igualitarias; iii) el trabajo en red, generando espacios comunes de trabajo y canales activos de comunicación entre los propios agentes de la universidad y otros externos; y iv) la evaluación y seguimiento, reflexionando sobre las necesidades actuales de los y las miembros de la comunidad, el impacto de las medidas y recursos actuales, mediante la recopilación de datos y análisis más precisos.

Conclusiones. Contar con planes de igualdad supone una potente herramienta que enmarca una serie de acciones y exigencias para un sistema que, de manera transversal y sistemática, ha discriminado por razón de género en el contexto universitario.

A pesar de ello, siguen existiendo prácticas de discriminación por razón de género, algunas más visibles, y otras más sutiles, en el contexto universitario. El abordaje de este fenómeno tan complejo y cambiante requiere de un continuo proceso de observación y reflexión. Estos procesos demuestran ser una herramienta clave para plantear acciones de intervención que sean eficaces y respondan a las necesidades experimentadas, además de que posibilitan acercar las experiencias de la vida cotidiana a los espacios de tomas de decisión.

PÓSTER P741

POBLACIÓN PEDIÁTRICA INGRESADA EN UNA UNIDAD DE QUEMADOS: UN ANÁLISIS DESCRIPTIVO

SARA GUILA FIDEL KINORI^{*1}, CARMINA CASTELLANO TEJEDOR², ALBERTO ROYO SERRABONA³, MIRIAM SALAS SENDER³, ITZIAR RIERA LOPEZ DE AGUILETA³, MARIA SONSOLES CEPEDA DIEZ⁴, JOSEP ANTONI RAMOS QUIROGA⁴ Y JOAN PERE BARRET NEGRÍN⁴

1 Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, España

2 Parc Sanitari Pere Virgili, Barcelona, España

3 Parc Sanitari Sant Joan de Dèu, Sant Boi de Llobregat, España

4 Hospital Universitario Vall d'hebron, Barcelona, España

Introducción

Las quemaduras son la principal causa de trauma y muerte no intencional en niños de hasta 14 años de edad, y la tercera causa más común de lesión en niños de hasta 5 años. A pesar de que muchas de estas lesiones son leves y se tratan ambulatoriamente, un 5% requiere hospitalización. Hasta la fecha no existe ningún estudio epidemiológico sobre ingresos pediátricos en nuestro país a causa de quemaduras, a pesar del impacto a nivel personal y socioeconómico que supone esta problemática.

Objetivos

El objetivo principal de este estudio es describir el perfil de pacientes pediátricos ingresados en una Unidad de Quemados especializada de referencia (UEQ) en Cataluña (España), entre 2010-2019 para, posteriormente, realizar un estudio comparativo con otras UEQ de Europa.

Metodología

Estudio transversal con 498 pacientes pediátricos (≤ 16 años) en los que se recogieron las siguientes variables:

- Sociodemográficas: edad, sexo, nacionalidad, valoración del entorno socio-familiar
- Aspectos clínicos del paciente: diagnóstico psicopatológico y social
- Relacionadas con la lesión: etiología, entorno, TBSA, procedimientos clínicos, evolución

Resultados

En la muestra recogida, la edad promedio fue de $3,9 \pm 4,11$ años, con predominio de varones ($n=299$, 60,1%) nacidos en España ($n=435$, 87,7%). En relación a los padres, un 44,2% y un 44% vivían con el padre y la madre respectivamente, también nativos. Se identificaron antecedentes de tipo familiar en un 0,8% de la muestra, y personales en un 1,9%.

Mayoritariamente las quemaduras fueron accidentales de tipo accidental (92,8%) y sucedieron en el domicilio habitual (91,1%). La etiología más frecuente fue por escaldamiento (84,3%), especialmente de bebidas calientes (76,5%). En cuanto a la superficie corporal quemada, el promedio fue de $8,24 \pm 8,33\%$. Prácticamente la mitad de los pacientes requirieron cirugía (45,8%), y el tiempo promedio de ingreso fue de $14,60 \pm 20,04$ días.

Conclusiones

Este estudio tiene por objetivo proporcionar información actualizada y novedosa sobre el perfil de menores ingresados en una Unidad especializada de Quemados, siendo el primer estudio de estas características en nuestro país. Los datos epidemiológicos recogidos son comparables con las características socio-demográficas y clínicas de la mayoría de los países europeos, a pesar de que España está considerada zona de baja accidentalidad por lo que respecta a quemaduras (Eurosafte).

PÓSTER P743

CONSUMO DE PORNOGRAFÍA ONLINE, CONDUCTAS DE RIESGO Y ACTITUDES SEXISTAS EN LA ADOLESCENCIA

SANDRA SANMARTÍN FEIJÓO*, VANESSA PORTELA SOBRINO, DAVID LIÑARES MARIÑAS, PATRICIA GÓMEZ SALGADO Y TERESA BRAÑA TOBÍO

Universidade de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España

La adolescencia es un período evolutivo de exploración y consolidación de la sexualidad. Sin embargo, el acceso generalizado a Internet y a las Tecnologías de la Información y la Comunicación [TIC] ha provocado que dicha exploración y experimentación sexual adopte nuevas formas de llevarse a cabo. La Red se ha convertido en el escenario de numerosas prácticas de riesgo como es el consumo de pornografía, práctica además ilícita en menores de edad. Dawson et al. (2019) advierten acerca de las repercusiones que las prevalencias al alza del consumo de pornografía pueden tener sobre la socialización sexual de los jóvenes, especialmente entre los varones. Otras investigaciones encuentran relaciones significativas entre el consumo de pornografía violenta y comportamientos de agresión hacia la mujer en la pareja, todo lo cual se veía fuertemente mediado por las actitudes sexistas y justificativas de la violencia (Gallego y Fernández-González, 2019). Por ello, el presente trabajo se ha planteado con el objetivo de estimar las tasas de acceso a material erótico o pornográfico a través de la Red, las conductas de riesgo sexuales y las actitudes sexistas en adolescentes. Para ello, se ha utilizado una metodología selectiva, consistente en la realización de una encuesta a 754 estudiantes de Educación Secundaria, Bachillerato y FP en la Comunidad Autónoma de Galicia. El cuestionario incluía ítems autoinformados acerca del consumo de pornografía online y conductas de riesgo como son el sexting o el contacto con personas desconocidas online. Se ha incluido también la validación española del Social Roles Questionnaire (SRQ-R) para evaluar las actitudes sexistas (López-Cepero et al., 2013). Ello ha permitido no sólo estimar las tasas de estas problemáticas de forma individual, sino también explorar la posible relación entre el acceso a la pornografía en la participación en conductas de riesgo y el desarrollo de actitudes sexistas. Además, se analiza el posible perfil en cuanto a género y edad del acceso a pornografía, recalándose la necesidad de aplicar una perspectiva de género en futuros trabajos en este ámbito y enfocar una prevención holística de las conductas de riesgo a edades tempranas.

PÓSTER P747

SEXTING Y CONTACTO CON DESCONOCIDOS ONLINE EN ADOLESCENTES. ANÁLISIS DESCRIPTIVO Y VARIABLES ASOCIADAS

SANDRA SANMARTÍN FEIJÓO*, PATRICIA GÓMEZ SALGADO¹, YOLANDA RODRÍGUEZ CASTRO², TERESA BRAÑA TOBÍO¹ Y ANTONIO RIAL BOUBETA¹

¹ Universidade de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España

² Universidade de Santiago de Compostela, Ourense, España

Durante las últimas décadas las Tecnologías de la Información y la Comunicación [TIC] han acaparado el interés tanto de investigadores como de la población en general, especialmente por las potenciales consecuencias negativas y los riesgos asociados a su mal uso.

Algunas investigaciones destacan el sexting, la sextorsión y el grooming como los riesgos eróticos más importantes que adolescentes y jóvenes pueden encontrar en la Red. Por ello, el objetivo principal del presente estudio ha sido estimar las tasas de sexting (tanto en su modalidad activa como pasiva) y de contacto con personas desconocidas online en adolescentes. Por otra parte, se pretende explorar su relación con otros hábitos de uso o conductas de riesgo en la Red. Para ello se ha recurrido a una metodología selectiva, consistente en la realización de una encuesta a estudiantes de Educación Secundaria en Galicia. La muestra final la conforman 5065 adolescentes de entre 12 y 17 años (Media = 14,45; D.T. = 1,55), 49,5% habiéndose identificado con el género femenino, 48,8% con el masculino y 1,6% con otro género. Los resultados muestran que tanto el contacto con personas desconocidas como el sexting son prácticas presentes entre los patrones relacionales de las y los adolescentes, especialmente a partir de los 15 años. El 13,5% ha practicado sexting activo alguna vez, el 30,1% sexting pasivo, y el 42,7% ha contactado online con personas que no conocía previamente. Se encuentran algunas diferencias en función del género, siendo la más destacable una mayor presión para el envío de contenido erótico sobre el género femenino. Por otra parte, tanto el contacto con desconocidos como el sexting se relacionan con otras prácticas de riesgo en la Red, lo cual estaría indicando la necesidad de un enfoque integral en la prevención de conductas de riesgo desde una perspectiva de género.

PÓSTER P750

FACTORES INDIVIDUALES Y SOCIO-EMOCIONALES EN LA PREDICCIÓN DE PERFILES DE PROBLEMAS EXTERNALIZANTES Y DE ANSIEDAD DURANTE LA INFANCIA TEMPRANA

MARIANA AIMÉ CASTRO ISDAHL-TROYE*, BEATRIZ DOMÍNGUEZ ÁLVAREZ, LAURA LÓPEZ ROMERO Y PAULA VILLAR TORRES

Facultad de Psicología, Dpto. Psicología Clínica y Psicobiología. Universidad de Santiago de Compostela (USC), España

Introducción

Los problemas externalizantes y de ansiedad tienden a mostrarse en formas concurrentes a lo largo de la infancia, incluyendo la etapa preescolar. Dicha concurrencia se relaciona con la presencia de un perfil de alto riesgo, cuya predicción y delimitación temprana es actualmente un reto de investigación. La literatura destaca el papel de la reactividad y la regulación emocional, así como del funcionamiento social de los niños/as, por su importancia para predecir la presencia de problemas comportamentales infantiles. Estas variables han sido contempladas nuevamente en investigaciones recientes centradas en examinar los mecanismos explicativos implicados en el desarrollo de la concurrencia de problemas externalizantes e internalizantes.

El propósito del presente trabajo es examinar el efecto predictor de la reactividad emocional, las habilidades de regulación emocional y los problemas con iguales de niños/as de preescolar sobre a) la conformación de perfiles a partir de la combinación de problemas de oposicionismo/desafianza (OD), déficit de atención/hiperactividad (DAH) y ansiedad (ANS) y b) la estabilidad de estos perfiles comportamentales tras dos años de seguimiento.

Método

Para cumplir con los objetivos propuestos, sobre una muestra de 2341 preescolares (edad= 4.25, SD= 0.9; 48.2% niñas) participantes del Proyecto ELISA, se llevó a cabo un modelo Latent Transition Analysis con covariables en Mplus v.7.4 (Muthén & Muthén, 1998-2015).

Resultados

Se identificaron cuatro perfiles diferenciales a partir de problemas OD, DAH y ANS, que hemos denominados como: normativo, externalizante moderado, principalmente ansioso y concurrente.

En general, estos perfiles mostraron más estabilidad que cambio tras el período de seguimiento, siendo los preescolares del perfil concurrente los que con mayor probabilidad evolucionaron en su comportamiento; concretamente hacia el perfil externalizante moderado. Durante la etapa preescolar, el perfil concurrente se definió por la presencia de mayores niveles de reactividad emocional y menores de habilidades de regulación emocional respecto a los demás perfiles. No obstante, estos factores no permitieron diferenciar el perfil concurrente tras dos años de seguimiento. Por su parte, los problemas con iguales influyeron en mayor medida en la conformación del perfil concurrente que en la del normativo y externalizante moderado, aunque sin marcar diferencias con el principalmente ansioso. En este mismo sentido, los problemas con iguales de la etapa preescolar predijeron la asignación al perfil concurrente tras los dos años de seguimiento.

Conclusiones

Los resultados obtenidos apoyan investigaciones anteriores al sugerir la presencia de múltiples factores de riesgo individuales y socioemocionales implicados en la delimitación de un perfil concurrente de problemas externalizantes e internalizantes (i.e. ansiedad) en la etapa preescolar. Futuros trabajos de investigación podrán profundizar en las relaciones de estos factores con los perfiles comportamentales identificados, en aras de continuar avanzando en las necesidades de intervención específicas de niños/as con perfiles comportamentales alto riesgo.

PÓSTER P751

REALIDAD VIRTUAL COMO TRATAMIENTO COADYUVANTE EN LA CURA DE QUEMADURAS

MARÍA SONSOLES CEPEDA DIEZ^{*1}, SARA GUILA FIDEL KINORI², AZUCENA GARCIA PALACIOS³, DIANA VIRGINIA CASTILLA LÓPEZ³, CARMINA CASTELLANO TEJEDOR⁴, JOSEP ANTONI RAMOS-QUIROGA² Y JOAN-PERE BARRET NERÍN²

1 Vall Hebron Hospital Campus, Barcelona, España

2 Hospital Universitari Vall d'Hebron Vall Hebron Hospital Campus, Barcelona, España

3 Universitat Jaume I, Castelló de la Plana, España

4 Parc Sanitari Pere Virgili, Barcelona, España

Introducción

El dolor durante las sesiones de curas de las quemaduras, son valoradas como intensas y de difícil control. La gestión inadecuada del dolor, puede producir consecuencias físicas y psicológicas. La Focalización externa como estrategia ha mostrado ser eficaz, para estas curas, pero el uso de la realidad virtual (RV), está mostrando resultados prometedores en la reducción del dolor agudo.

Objetivos

Realizar un estudio piloto sobre la eficacia y factibilidad de aplicar el programa específico "Snow world", del Dr. H. Hoffman, con 12 pacientes ingresados en la Unidad Especializada de Quemados del Hospital Vall d'Hebron, durante las curas de las heridas, como tratamiento coadyuvante.

Metodología

Estudio piloto con diseño cruzado entre sujetos asignado aleatoriamente a una de dos condiciones experimentales: (Intervención habitual durante los cambios de vendaje, UI) + (Intervención habitual + Realidad virtual, RV) y (Intervención habitual + Realidad virtual, RV) + (Intervención habitual durante los cambios de vestuario, IU).

Resultados

N = 12 pacientes ingresados en la Unidad de Quemados del Hospital Vall d'Hebrón, cumplían los criterios de inclusión y aceptaron participar en el estudio piloto.

La edad promedio fue de $40 \pm 13,56$ años, 66% hombres, 50% solteros, activos laboralmente en un 83%.

En relación al estado clínico (criterios ABA), todos presentaban quemaduras, con un área promedio de $9 \pm 8,79\%$, la profundidad de la lesión por quemadura (criterios ABA) 3º (66%), 2º profundo (25%), 4º (8%). El número de uso de analgésicos fueron de analgésicos 5 (33%), 3 (25%), 3 o 6 (17%), 2 (8%), en un 92%, derivados de morfínicos.

Cuando se compararon las escalas de dolor, sin RV y con RV, se observó una reducción de los valores en la segunda condición $6,2 \pm 2,7$ (dolor EVA) vs $5 \pm 2,7$ (dolor EVA), como también la reducción del tiempo dedicado a pensar en el dolor, $6 \pm 2,9$ (escala 0-10) vs $2,8 \pm 2,3$ (escala 0-10) y la ansiedad también se redujo, en el grupo experimental $5,6 \pm 2,6$ (escala 0-10) $4 \pm 2,4$ (escala 0-10).

Conclusiones

El estudio piloto ha resultado factible, con buena aceptación global de la técnica de realidad virtual por parte de los pacientes. El análisis cualitativo de los resultados se orienta hacia una disminución de la intensidad del dolor y la ansiedad durante la cura de las heridas realizada con VR como coadyuvante en contraposición a las curas sólo con el tratamiento convencional.

PÓSTER P755

EL SISTEMA DE PAREJA

CRISTINA DOMÍNGUEZ GARCÍA^{*1}, ROCÍO HERMOSILLO TORRES² Y CLARA RODRÍGUEZ SABATÉ³

1 Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, España

2 Hospital Universitario de Getafe, Madrid, Ethiopia

3 Hospital Universitario de Getafe, Madrid, España

OBJETIVO

Revisar las principales aportaciones teóricas en el ámbito de la psicoterapia psicoanalítica de pareja.

¿POR QUÉ CENTRARSE EN EL FUNCIONAMIENTO DE LA DINÁMICA DE PAREJA?

Por una parte, la elección de la pareja es en gran medida inconsciente y, por otra parte, la relación amorosa es de todas las relaciones humanas la que más profundamente implica la subjetividad del sujeto.

No debe sorprendernos entonces que la relación de pareja se convierta rápidamente en un teatro donde se representen de manera repetitiva ciertas escenas traumáticas antiguas.

En el nivel de la pareja, el encuentro entre dos herencias transgeneracionales y dos historias vinculares distintas, da lugar a una nueva síntesis que será capaz de permanecer si consigue llegar a un equilibrio entre la necesidad de pertenencia y la de diferenciación.

EL ORIGEN: PRIMER VÍNCULO

Amar es legitimar (White y Epston, 1993), es decir, reconocer la existencia de otro. Cuando las conductas del niño son valoradas, el pequeño se hace visible. Cuando son ignoradas o rechazadas deja de ser.

Para poder llegar a entender el vínculo de pareja, necesitamos remontarnos antes al primer vínculo, es decir, al apego temprano con las personas significativas.

Es ahí donde comenzamos a tener una primera idea de qué es el amor, de qué podemos demandar y esperar del ser amado. El primer vínculo, junto con otras experiencias y características personales, influirá en gran medida en la calidad del vínculo que las personas adultas construimos a nivel de pareja.

ELECCIÓN DE PAREJA

Elegimos a nuestra pareja a partir de cuatro aspectos fundamentales: Aquellos afectos que recibimos por parte de las personas significativas durante nuestros primeros años de vida. Los afectos que nos hubiera gustado recibir pero que no nos dieron, lo que dimos y recibieron con agrado y lo que dimos y no fue recibido.

El psicólogo norteamericano Hendrix (1997), utiliza el término “ímagó” para referirse a la construcción ideal que hacemos de nuestras expectativas amorosas, a partir de los esquemas afectivos y cognitivos aprendidos en nuestra familia de origen. Entonces, esperamos la satisfacción de nuestras expectativas afectivas, aquellas que nos dieron satisfacción y las que nos faltaron

TERAPIA

La intervención desde el Psicoanálisis relacional apunta a la pareja como un sistema interactivo, y por tanto, a mostrar cómo uno influye en el otro, tanto consciente como inconscientemente, cómo cada uno estimula o apaga ciertos funcionamientos en el otro, cómo se construye un funcionamiento entre los dos.

Los partenaires suelen venir a tratamiento separando qué es “mío” y qué es “tuyo” en muchos casos de manera artificial y la intervención vincular tiende a mostrar, cuando corresponde, de qué modo lo “mío” configura “lo tuyo”. El trabajo clínico recorre un camino que va de la interdeterminación a la estructura de las alianzas inconscientes.

PÓSTER P759

EL TRAUMA

CRISTINA DOMÍNGUEZ GARCÍA^{*1}, AMPARO JIMÉNEZ ESPINOSA², ROCÍO HERMOSILLO TORRES³, MARTA BELLIDO CUÉLLAR¹ Y CLARA RODRÍGUEZ SABATÉ³

1 Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, España

2 Hospital Universitario Infanta Leonor, madrid, España

3 Hospital Universitario de Getafe, madrid, España

APORTACIONES PSICOANALÍTICAS

Pierre Janet aportó una definición de trauma psíquico ya en 1894 como “el resultado de la exposición a un acontecimiento estresante inevitable que sobrepasa los mecanismos de afrontamiento de la persona. El terror se convierte en una fobia al recuerdo que impide la integración (síntesis) del acontecimiento traumático y fragmenta los recuerdos traumáticos apartándolos de la consciencia ordinaria, dejándolos organizados en percepciones visuales, preocupaciones somáticas y reactuaciones conductuales.

En el primer modelo freudiano del trauma, el trauma es de origen sexual y se constituye en la temporalidad del *après-coup*. Freud introdujo el concepto en 1896, para designar un proceso de reorganización o de reinscripción por el cual, los acontecimientos traumáticos no adquieren una significación para el sujeto más que en el “*après coup*”, o “a posteriori”.

Freud, va abandonando progresivamente su primera teoría sobre la neurosis traumática, para ocuparse prioritariamente de la realidad interna a partir del descubrimiento del “fantasma o fantasía inconsciente”.

De sus discípulos, Sandor Ferenczi, (1932) se propuso ampliar el tema del origen exterior del trauma sobre el carácter y las neurosis y rescatar el papel del factor traumático.

APROXIMACIÓN NEUROBIOLÓGICA A LA EXPERIENCIA TRAUMÁTICA

El efecto del trauma en el individuo no puede entenderse como algo desprendido de lo corporal, por ello, para entender la repercusión del trauma psíquico en el organismo es necesario tener en cuenta dos aspectos fundamentales:

1) Los distintos tipos de memoria:

a. Una memoria explícita o declarativa, mediada por el hipocampo derecho y el córtex orbitofrontal. Sería lo que relatamos sobre un suceso pasado, la forma en la que nos contamos la experiencia. No todos los eventos serán procesados a este nivel.

b. Una memoria implícita, que almacena datos emocionales, sensoriales y somáticos.

2) El Sistema Nervioso Autónomo y el Eje Hipotálamo-Hipofisio-Suprarrenal y su activación en las situaciones de peligro.

Desde el punto de vista neurobiológico, el sujeto traumatizado, ha de poner en marcha mecanismos de defensa pasivos, que implican la parálisis (congelamiento) y la anestesia emocional.

La respuesta de parálisis tiene una función biológica de supervivencia en todos los mamíferos.

LA RELACIÓN ENTRE TRAUMA, DISOCIACIÓN Y SOMATIZACIÓN

Como Fernández Liria y Rodríguez Vega plantean, los seres humanos desarrollamos nuestro sentido de sí mismo a través de la construcción de una identidad narrativa que, aunque vivida como única, incluye la idea de cambio y permanencia. Sin la experiencia de cambio, la persona no podría pensarse proyectada en el futuro, pero sintiéndose la misma. Y tampoco podrá reconocerse como una persona distinta en el pasado.

Durante la disociación traumática ocurre una fragmentación de la experiencia que desafía ese sentido de unicidad del sí mismo y hace imposible la integración de dicha experiencia en una narrativa vital única.

Pero no sólo la experiencia traumática atenta contra la construcción o sentido de sí mismo, la representación personal acerca de quiénes somos se desarrolla en el marco de un proceso dialéctico relacional, en construcción conjunta y recíproca con una figura de apego.

PÓSTER P769

NEUROPSICOLOGÍA Y COGNICIÓN SOCIAL EN EL TRASTORNO LÍMITE DE PERSONALIDAD: UNA REVISIÓN

NEREA GÓMEZ CARAZO*, VICTORIA LÓPEZ SÁNCHEZ, SANDRA MARTÍNEZ GÓMEZ, SAIOA
PÉREZ GARCÍA-ABAD Y AIDA HERNÁNDEZ ABELLÁN

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España

Introducción

El trastorno límite de personalidad (TLP) se caracteriza por un patrón de inestabilidad en las emociones, las relaciones interpersonales y la imagen de uno mismo, así como por una marcada impulsividad. En los últimos años ha aumentado el interés en el estudio del funcionamiento neuropsicológico de estas personas, tanto por su elevada prevalencia (en torno a un 2% en población general) como por las similitudes que se han observado en la conducta de estas personas y de aquellas que presentan un daño cerebral adquirido (DCA), en concreto en áreas prefrontales orbitofrontales y ventromediales.

El objetivo de este trabajo es revisar los datos publicados en los últimos 10 años sobre el funcionamiento neuropsicológico y cognición social en personas con TLP.

Método

Se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica en PubMed y PsychINFO empleando las palabras clave “borderline personality disorder” y “neuropsychology”, tomando únicamente los trabajos publicados en los últimos 10 años (2011-2021), en inglés o castellano. Esta búsqueda arrojó 72 resultados, de los cuales 58 fueron descartados por no referirse a los aspectos estudiados (funcionamiento neuropsicológico y en cognición social en TLP). Tras retirar los trabajos duplicados, se revisaron un total de 11 artículos.

Resultados

El perfil hallado en TLP es similar al de los primeros episodios psicóticos. Varios estudios apuntan a un peor rendimiento en memoria visual en comparación con memoria verbal, algo consistente con los déficits descritos en habilidades visoespaciales en personas con TLP. La afectación de la memoria autobiográfica puede relacionarse con dificultades en el sentido del yo. Se encuentran puntuaciones bajas también en velocidad de procesamiento, que se mantienen incluso controlando la influencia del consumo de psicofármacos. Existe un acuerdo sobre la afectación disejecutiva en pacientes con TLP. El control inhibitorio es una de las funciones identificadas como alteradas con más frecuencia, estando también afectado en familiares de primer grado de personas con TLP. Destaca la afectación en la toma de decisiones, que podría explicar alguna de sus características clínicas. Estos déficits ejecutivos se relacionan con dificultades en cognición social (reconocimiento de emociones y teoría de la mente) descritos en esta población, especialmente en contextos sociales complejos.

Conclusiones

Se han descrito déficits generalizados en atención, memoria de trabajo, velocidad de procesamiento, aprendizaje y memoria episódica, habilidades visoespaciales y funciones ejecutivas. A la hora de valorar estos hallazgos se ha de tener en cuenta el potencial impacto contaminador que pueden tener algunas conductas de riesgo frecuentes en esta población, como el consumo de tóxicos, o la elevada comorbilidad. También hemos de tener en cuenta el impacto de los psicofármacos, dado que es habitual su consumo en personas con TLP. De cara al futuro, sería importante tener en consideración el perfil neuropsicológico de estas personas a la hora de considerar su pronóstico y planificar una intervención psicoterapéutica adecuada.

PÓSTER P770

REGULACIÓN EMOCIONAL Y ADAPTABILIDAD EN LA NIÑEZ TEMPRANA: ANÁLISIS DEL PAPEL MEDIADOR DE LA EXPRESIVIDAD EMOCIONAL FAMILIAR EN EL AJUSTE PSICOSOCIAL DE LOS PREESCOLARES

NEREA LLERENA GONZÁLEZ^{*1}, MARIANA AIMÉ CASTRO ISDAHL-TROYE¹ Y PAULA VILLAR TORRES²

¹ Universidad de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España

² Universidade de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España

Introducción: Estudios recientes basados en el enfoque transdiagnóstico han destacado el papel de la regulación emocional (RE) como un factor de vulnerabilidad clave en la predicción de problemas adaptativos a lo largo de la niñez. Aquellos niños que presentan problemas emocionales y conductuales utilizan estrategias ineficaces para manejar emociones negativas duraderas e intensas (Williams y Berthelsen, 2017). Por ello, un reto importante de la investigación actual es examinar el desarrollo de los procesos adaptativos y de manejo emocional durante la infancia temprana. En concreto, se considera relevante prestar atención a los mecanismos relacionados con la relación paternofilial, particularmente, el proceso de socialización emocional que llevan a cabo con sus hijos (Kehoe y Havighurst, 2018).

La mayoría de los estudios se han centrado en explorar el papel de aquellas conductas directas que llevan a cabo los padres durante dicho proceso, observando la influencia de estrategias de no apoyo (e.g., evitación de las conversaciones emocionales, minimización o crítica a la expresión emocional) en el desarrollo de déficits en RE, o subrayando la importancia de las estrategias de apoyo (e.g., coaching emocional) en el desarrollo de la competencia emocional infantil. En contraste con lo anterior, aquellas formas más indirectas, como la expresión emocional parental, no han sido investigadas consistentemente. En general, se propone que los niños expuestos a niveles moderados y apropiados de expresión podrían tener más oportunidades para aprender sobre las emociones, lo que potenciará sus habilidades de RE, lo cual se asociará con el ajuste psicosocial (Taylor et.al., 2013). No obstante, es necesario clarificar la influencia, adaptativa o no, que la valencia de las emociones, positiva o negativa, de expresividad emocional tiene sobre la socialización emocional. De acuerdo con la anterior consideración, el objetivo principal de este estudio es examinar el rol mediador de la expresividad familiar en la asociación entre RE y ajuste psicosocial infantil.

Método: Como parte de un estudio longitudinal más amplio, el Proyecto ELISA, se realizó un estudio de seguimiento a 2341 niños (edad media=4,25, SD=.90; 48,8% niñas) durante 2017 (T1), 2018 (T2) y 2019 (T3). Las variables de RE y ajuste psicosocial infantil, así como la expresividad familiar, se evaluaron a través de informes parentales.

Resultados: Análisis mediacionales mostraron que la RE predice las variables de ajuste psicosocial infantil (problemas emocionales, agresividad, comportamiento prosocial) a través de su relación con la expresividad emocional familiar. Dicho efecto mediador es ejercido con mayor fuerza para la expresión de emociones positivas, la cual potencia la influencia, también positiva, de la RE sobre el comportamiento adaptativo infantil.

Conclusión: Los mecanismos de influencia de la competencia emocional en el ajuste comportamental durante la infancia son complejos, por lo que se debe prestar atención a la interacción de los procesos de socialización emocional familiar para su comprensión. Estudios recientes manifiestan la importancia de las estrategias parentales positivas, tanto directas como indirectas. En línea con lo anterior, nuestros hallazgos muestran que la valencia positiva en la expresividad familiar juega un papel significativo en la predicción del ajuste comportamental en la niñez temprana.

PÓSTER P777

VARIABLES PREDICTORAS DE LA IDEACIÓN SUICIDA EN UNA MUESTRA DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

JOSÉ ENRIQUE LAYRÓN FOLGADO^{*1}, ANDREA CONCHADO PEIRÓ², SANDRA PÉREZ RODRÍGUEZ³, JOSÉ H. MARCO SALVADOR⁴, MARISA BARRIGÓN ESTEVEZ⁵ Y ENRIQUE BACA GARCÍA⁶

1 Escuela de Doctorado, Universidad Católica de Valencia, San Vicente Mártir, Valencia, España

2 Dpto. de Estadística e Investigación Operativa Aplicadas y Calidad, Valencia, España

3 Department of Personality, Assessment and Therapeutic Interventions, Universidad Católica de Valencia, España

4 Department of Personality, Assessment and Psychological, Treatments. Universidad de Valencia. Valencia, Spain.

5 Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz. Madrid. Universidad Autónoma de Madrid., Madrid, España

6 Instituto de Investigación Sanitaria Fundación Jiménez Díaz, Madrid. Universidad Autónoma de Madrid. Department of Psychiatry, Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid, Spain., Madrid, España

Objetivo: En primer lugar, nuestro objetivo fue investigar la prevalencia estimada y las trayectorias de la ideación suicida en una muestra comunitaria de estudiantes universitarios españoles con una metodología EMA y, en segundo lugar, explorar las asociaciones entre los factores de riesgo y de protección y su relación con la ideación suicida en una muestra de estudiantes universitarios, además de su pertinencia a categorías de ideación suicida moderada o baja.

Método: Un total de 737 participantes realizaron el EMA durante un período de 6 meses, de los cuales el 54,95% fueron mujeres (n = 405) y el 45,05% hombres (n = 332). Estimamos la prevalencia y las trayectorias de la ideación suicida y las asociaciones entre síntomas depresivos, afecto positivo y negativo, pertenencia frustrada, carga percibida, reevaluación cognitiva, supresión emocional y propósito en la vida con una aplicación para teléfono inteligente que presentó 31 preguntas dinámicas que aparecieron en diferentes momentos del día a lo largo de las semanas y que se basaron en diferentes ítems de los cuestionarios presentados en la evaluación inicial.

Resultados: Encontramos una falta de curvatura en el análisis de la trayectoria para la ideación suicida, lo que refleja que se mantuvo relativamente estable semanalmente durante el período de 6 meses en nuestra muestra de estudiantes universitarios españoles sin variaciones significativas. Además, encontramos dos grupos de dimensiones latentes relacionadas con los factores de riesgo y protectores de la ideación suicida. Una dimensión latente de los factores de riesgo representó mejor al grupo de participantes con niveles moderados de ideación suicida y, una segunda dimensión latente de variables protectoras que mejor representó al grupo de pacientes con niveles más bajos de ideación suicida.

Conclusiones: Los participantes en los niveles moderados de ideación suicida tendieron a mostrar niveles más altos de pertenencia frustrada, carga percibida, síntomas depresivos, afecto negativo y supresión emocional, mientras que los participantes en los niveles bajos de ideación suicida tendieron a mostrar niveles más altos de afecto positivo, reevaluación cognitiva y propósito en la vida. Por lo tanto, estos hallazgos pueden indicar que los estudiantes con una sensación de tener una vida que vale la pena vivir, además de poseer la capacidad de reevaluar sus creencias negativas para construir afecto positivo con mayor frecuencia, tienen menos probabilidades de experimentar altos niveles de ideación suicida, siendo por lo tanto un factor protector contra la presencia de estos pensamientos disfuncionales.

PÓSTER P778

CALIDAD DE VIDA Y FACTORES PSICOLÓGICOS EN PACIENTES CON TRASPLANTE RENAL

M^a ISABEL VÁZQUEZ RODRÍGUEZ^{*1} Y LORENA GARCÍA-BECERRA²

1 Universidad de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, A Coruña, España

2 Departamento de Psicología y Psicobiología. Universidade de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España

Introducción: El trasplante renal es el tratamiento con mejores resultados en la calidad de vida (CV) y en la supervivencia de los pacientes con insuficiencia renal terminal en relación con otras modalidades terapéuticas como la hemodiálisis o la diálisis peritoneal. Sin embargo, los pacientes con injerto renal deben afrontar nuevos retos y demandas que pueden afectar su CV y su estado emocional. Distintas variables sociodemográficas y clínicas se han asociado al impacto en la CV de los pacientes trasplantados, pero el papel de las variables psicológicas ha sido escasamente considerado.

Objetivo: Determinar la CV de los pacientes con trasplante renal funcionante y estudiar su asociación con la depresión, la ansiedad y el apoyo social, controlando los efectos de variables sociodemográficas y clínicas.

Método: Se realizó un estudio transversal multicéntrico en el que participaron 74 adultos con trasplante renal funcionante (55,77 ± 10,40 años; 58,1% hombres). En cada paciente se recogieron datos sociodemográficos y clínicos y se evaluó CV con el Kidney Disease Quality of Life (KDQOL-SF), síntomas de ansiedad y depresión utilizando la Hospital Anxiety and Depression Scale y apoyo social mediante la Escala de Apoyo Social Percibido. Las puntuaciones en las dimensiones genéricas del KDQOL-SF fueron estandarizadas siguiendo las normas poblacionales españolas según edad y sexo.

Para determinar la asociación entre las variables psicológicas y la CV se diseñaron 19 modelos lineales generales en los que se tomaron como variables dependientes las puntuaciones estandarizadas en las 8 dimensiones genéricas y las puntuaciones directas en las 11 dimensiones específicas del KDQOL-SF, y como variables independientes la depresión, la ansiedad y el apoyo social, así como las variables sociodemográficas y clínicas con nivel de significación $<.10$ en los análisis univariados.

Resultados: Los pacientes trasplantados presentaron peor CV que la población general en las dimensiones genéricas del KDQOL-SF (puntuaciones estandarizadas entre -0.18 y -0.64). Únicamente Rol Emocional y Salud Mental mostraron valores próximos a la población general (-0.05 y -0.06 , respectivamente). La dimensión genérica Salud General y la dimensión específica Situación Laboral fueron las más afectadas. El 22% y el 15% de los pacientes indicaron síntomas de ansiedad y depresión, respectivamente. En los análisis multivariantes, tras ajustar por variables sociodemográficas y clínicas, los síntomas depresivos y/o ansiosos fueron predictores significativos en todas las dimensiones genéricas y en 7 de las 11 dimensiones específicas del KDQOL-SF. El apoyo social sólo se relacionó con la dimensión genérica Salud Mental y con las dimensiones específicas del KDQOL-SF Apoyo social, Percepción del estímulo proporcionado por el personal sanitario y Satisfacción del paciente con el personal sanitario

Conclusión: La CV de los pacientes trasplantados es inferior a la de la población general. El mayor grado de afectación se observa en las dimensiones físicas y en Situación Laboral. Los síntomas ansiosos y depresivos son variables asociadas a las dimensiones genéricas (físicas y mentales) y a la mayoría de las dimensiones específicas de CV, por lo que su detección y tratamiento podría contribuir a mejorar la CV de estos pacientes.

Financiado por Diaverum.

Desarrollado en colaboración con ALCER-Coruña

PÓSTER P781

EFFECTOS DEL PODER EN LA RELACIÓN DE PAREJA SOBRE EL RIESGO DE SUICIDIO A TRAVÉS DE LA VIOLENCIA EN EL NOVIAZGO Y RUMIACIÓN EN MUJERES JÓVENES

MARCELA GRACIA LEIVA^{*1}, ALICIA PUENTE MARTINEZ², SILVIA UBILLOS LANDA² Y DARÍO PÁEZ ROVIRA³

1 Universidad del País Vasco, San Sebastián, España

2 Universidad de Burgos, burgos, España

3 Universidad del País Vasco, San Sebastián, España

Introducción: Este estudio examinó las asociaciones entre el poder en la relación de pareja, las experiencias de violencia en el noviazgo (VN), la rumiación y el riesgo de suicidio (RS) en mujeres jóvenes en España. La VN puede producirse en persona y/o en línea a través de las redes sociales, con importantes consecuencias para la salud de quienes la sufren; una de ellas es el RS. Mujeres con un menor poder en la relación reportan más experiencias de violencia de la pareja. Además, la rumiación, que es una estrategia de afrontamiento cognitiva y repetitiva sobre experiencias negativas, se ha asociado con RS en las adolescentes. Se aplicó un modelo de path analysis, donde la VN (en persona y online) y la rumiación mediaron la asociación entre el poder y el RS. Esperamos (H1) que el bajo poder en la relación se asocie con más VN, más rumiación y RS, (H2) Un efecto directo del bajo poder sobre VN, de la VN sobre rumiación y de la rumiación sobre el RS y (H3) una vía indirecta del poder al RS a través de la VN y la rumiación.

Método: Participaron $N = 755$ mujeres de entre 18 a 28 años de España, que tuvieran o hubiesen tenido una pareja heterosexual, no tuvieran hijos con su pareja, ni vivieran con ella.

Se realizaron correlaciones parciales de Pearson (controlando la edad) para las relaciones entre variables. Se utilizó un modelo de path análisis para examinar las vías del poder en la relación con el RS. Se analizaron los mediadores (VN y rumiación), entre el poder en la relación (variable independiente) y RS (variable dependiente). La adecuación del modelo se evaluó mediante índices de ajuste (RMSEA, CFI, TLI, SRMR). Se usó SPSS y Mplus v.8.

Resultados: Los resultados indicaron que el bajo poder en la relación se asocia a mayor VN, rumiación y RS (H1). Se confirman efectos directos del poder en el incremento de la VN, de la VN en incremento de la rumiación, y de la rumiación sobre el RS (H2). El modelo tuvo un buen ajuste de los datos (CFI=.98, TLI=.97, RMSEA=0.05 IC95% .034,0.076, SRMR=.027). Además, los resultados confirman que un bajo poder en la relación predice más VN, que a su vez incrementan el uso de la rumiación con consecuencias negativas sobre el riesgo de suicidio (H3).

Conclusiones: Estos resultados muestran que entre las mujeres jóvenes la VN es un problema, y la necesidad crítica de intervenir con las adolescentes que experimentan desequilibrio de poder en su relación de pareja y VN (cara a cara y online). Se comprueba que el uso de la rumiación incrementa el efecto negativo del bajo poder y VN en la ideación y riesgo de suicidio. Palabras clave: poder en la relación de pareja, violencia noviazgo (cara a cara/online), y riesgo de suicidio, mujeres.

PÓSTER P782

INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS PREVENTIVAS RELACIONADAS CON EL VÍNCULO AFECTIVO ENTRE HIJOS Y PADRES EN PROCESO DE RUPTURA

BELÉN NIÑO GONZÁLEZ

NC, Madrid, España

Introducción: Actualmente, las rupturas conyugales forman parte del ciclo vital de muchas familias, estando cada vez más normalizadas las rupturas en la sociedad. El impacto que el divorcio tiene en los niños y las niñas ha sido ampliamente estudiado, así como las diferentes intervenciones para minimizar las posibles consecuencias negativas, pero el papel que el apego juega en el divorcio no ha sido tenido en cuenta. El objetivo de este trabajo ha sido realizar una revisión sistemática sobre el estado actual de la investigación en las intervenciones psicológicas preventivas con niños, tras una ruptura conyugal, conocer sus características, eficacia y la incidencia en el apego o vínculo de los niños y niñas.

Método: Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos Psycinfo, PsycArticles, Scopus, PsicoDoc y PubMed, limitada a artículos publicados entre 2015 y 2020. Se seleccionaron 12 en función de los criterios de inclusión y exclusión establecidos.

Resultados: En general, todos los programas analizados buscan el bienestar del menor y su adaptación al divorcio, ya sea de forma directa interviniendo con ellos, o indirecta a través de los progenitores. El análisis de estos estudios muestra que la investigación científica sobre la eficacia de las intervenciones psicológicas preventivas es aún incipiente. En cuanto al apego, los programas estudiados parecen incidir en él, aunque de forma indirecta, no siendo en ningún caso un objetivo específico, pese a la relevancia del vínculo en la infancia.

Conclusiones: No obstante, se plantea la necesidad de realizar estudios que, mediante un mayor control metodológico, permitan establecer con más rigor la eficacia de las intervenciones psicológicas preventivas y que exploren más ampliamente los mecanismos de acción de dichas intervenciones, así como su incidencia en el apego infantil.

VALIDACIÓN PSICOMÉTRICA DEL MULTIDIMENSIONAL ASSESSMENT OF INTEROCEPTIVE AWARENESS - 2 (MAIA-2) EN UNA MUESTRA ESPAÑOLA

LORENA DESDENTADO^{*1}, TAMARA ESCRIVÁ-MARTÍNEZ¹, MARTA MIRAGALL², ROBERTO LLORENS³ Y ROSA MARÍA BAÑOS⁴

1 Instituto Polibienestar, Universidad de Valencia, Valencia, España; Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos, Universidad de Valencia, Valencia, España, Valencia, España

2 Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos, Universidad de Valencia, Valencia, España; CIBER de Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición (CIBEROBN), Instituto Carlos III, Madrid, España, Valencia, España

3 Neurorehabilitation and Brain Research Group, Instituto de Investigación e Innovación en Bioingeniería, Universitat Politècnica de València, España; NEURORHB. Servicio de Neurorrehabilitación de Hospitales Vithas, Fundación Vithas, España.,

4 Instituto Polibienestar, Universidad de Valencia, España; CIBER de Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición (CIBEROBN), Instituto Carlos III, España; Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos, Universidad de Valencia.

Introducción: La conciencia corporal interoceptiva es un constructo multidimensional que se define como la tendencia autopercibida a centrarse en el estado corporal en la vida diaria a partir de señales procedentes de diferentes modalidades sensoriales, incluyendo aspectos como la regulación y la aceptación de tales sensaciones corporales percibidas. Modelos teóricos como el de Gross (2015), así como diversos estudios (p.ej., Füstös et al., 2012) muestran el papel fundamental de la conciencia interoceptiva en la regulación emocional. Hasta el momento, no existe en una versión validada en población española del cuestionario “Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness” (MAIA, Mehling et al., 2012), el cual evalúa ocho dimensiones de la conciencia interoceptiva (p.ej., “Percepción de las sensaciones corporales”, “Confianza en el cuerpo”).

Recientemente, se ha propuesto una nueva versión del cuestionario, denominado MAIA-2 (Mehling et al., 2018), que añade 5 nuevos ítems y que supone una mejora de las propiedades psicométricas del instrumento con respecto a la versión original. El objetivo de este estudio fue adaptar la versión MAIA-2 al castellano y analizar sus propiedades psicométricas.

Método: La adaptación del MAIA-2 fue administrada a 391 participantes en una muestra española, con edades comprendidas entre 18 y 70 años ($M = 29.00$, $DT = 11.40$). El 61.1% eran mujeres. Los participantes completaron el MAIA-2 a través de la plataforma online LimeSurvey (<https://enquestes.uv.es/>). Se realizó un análisis factorial confirmatorio (AFC) con el estimador robusto “WLSMV” utilizando el paquete lavaan (Rosseel, 2012) en el software estadístico R 4.0.3.

Resultados: El AFC confirmó la estructura de 8 factores a partir de los 37 ítems del MAIA-2, mostrando índices de ajuste similares a los encontrados en el MAIA-2 original ($\chi^2(532) = 797.40$, $p < 0.001$; CFI = 0.91, TLI = 0.90, RMSEA = 0.036 [CI 95% 0.031-0.041], SRMR = 0.056). Los ítems 5 (“Noto la tensión física o el malestar solamente cuando se vuelve más fuerte”), de manera similar a la validación original del MAIA-2, y 6 (“No me doy cuenta de las sensaciones de malestar”) mostraron las cargas factoriales más bajas (0.21 y 0.06, respectivamente). El cuestionario mostró una adecuada consistencia interna ($\alpha = 0.87$ para el total de la escala; y valores comprendidos entre 0.68 y 0.87 para las ocho subescalas).

Conclusión: La versión en castellano del MAIA-2 mostró adecuadas propiedades psicométricas para evaluar la conciencia interoceptiva en una muestra española. Sin embargo, se recomienda eliminar los ítems 5 y 6 ya que, además de presentar cargas factoriales problemáticas, se alejan conceptualmente del resto de ítems del factor “No-Distracción” en la medida en que no contemplan el componente voluntario de la distracción de las sensaciones de malestar (y, por tanto, evitación).

El MAIA-2 se erige como una herramienta útil para la evaluación de la conciencia interoceptiva en el ámbito clínico. Sin embargo, se necesitan más estudios con muestra clínica para continuar mejorando las propiedades psicométricas de este instrumento y usarlo como herramienta de evaluación en la práctica clínica en poblaciones que presenten alteraciones de regulación emocional.

PÓSTER P786

ESTADO PSICOLÓGICO EN JÓVENES DURANTE LA PANDEMIA PROVOCADA POR LA COVID-19

SARAY VELERT JIMÉNEZ*, ANDREA MARTÍNEZ PELLICER Y ALICIA TAMARIT

Departamento de personalidad evaluación y tratamiento psicológico, Facultad de Psicología, Universitat de València, València, España

Introducción. La pandemia provocada por el coronavirus ha supuesto una crisis sanitaria sin precedentes en esta sociedad. Los y las jóvenes han sido una de las poblaciones más afectadas por esta crisis, debido al impacto que ha tenido esta pandemia a nivel educativo, económico y laboral, lo que ha incrementado su vulnerabilidad psicológica. Por ello, se considera de interés estudiar su estado emocional durante este período de crisis. El objetivo fue analizar el estado psicológico en jóvenes durante la primera ola de la pandemia provocada por la COVID-19.

Método. Participaron 134 jóvenes españoles (82.80% mujeres) de edades comprendidas entre los 18 y los 25 años ($M=20.85$; $DT=2.04$). Se evaluaron variables sociodemográficas mediante un cuestionario ad hoc: si habían sufrido algún evento estresante no relacionado con la pandemia, si habían contraído el coronavirus, o lo había hecho alguna persona cercana, o si algún ser querido había fallecido a causa de la COVID-19.

Las preocupaciones relacionadas con el coronavirus se evaluaron mediante la escala de preocupaciones de la COVID-19 (COVID-19-RWS), la satisfacción con la vida se evaluó mediante la Escala de Satisfacción con la vida (SWLS) y los síntomas emocionales se midieron a través de la escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21). El diseño fue transversal y descriptivo, y se realizaron estadísticos descriptivos, ANOVA para evaluar las diferencias de género y edad, y correlaciones de Pearson para evaluar la relación entre las variables.

Resultados. Los resultados muestran que las mujeres presentaban puntuaciones mayores que los varones en preocupaciones relacionadas con la salud, sociales y psicológicas. Así mismo, presentaron mayores niveles de estrés. Además, las preocupaciones asociadas a la pandemia se relacionan negativamente con la satisfacción con la vida y negativamente con la sintomatología emocional.

Conclusiones. Los resultados ponen de manifiesto la importancia de atender a la salud psicológica de los y las jóvenes durante la pandemia, y se recomienda dirigir también a esta población los programas de intervención en emociones durante la crisis sanitaria.

Palabras clave: COVID-19; jóvenes, síntomas emocionales, preocupación por COVID-19.

REINTERVENCIÓN ONLINE SOBRE COMER EMOCIONAL EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN Y OBESIDAD DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19

MARTA RUIZ CORTÉS^{*1}, PEDRO MUZQUIZ BARBERÁ¹, JUAN FRANCISCO LISÓN PARRÁGA¹, ENRIQUE RODILLA SALA¹, ROSA MARIA BAÑOS², RAQUEL CARCELÉN GONZÁLEZ¹, LOLA VARA VILLODRE³, TAMARA ESCRIVÁ MARTINEZ² Y ROCÍO HERRERO²

1 Universidad CEU Cardenal Herrera, Alfara del Patriarca, España

2 Universidad de Valencia, Valencia, España

3 Universidad de Valencia, Valencia, España

Introducción: La prevalencia de la obesidad se ha triplicado en los últimos 35 años, y actualmente se considera una pandemia a nivel mundial, que tiene efectos negativos de gran alcance sobre la salud, y está estrechamente relacionada con la hipertensión. La obesidad y la hipertensión, a su vez, están estrechamente relacionadas con los estilos de ingesta y hábitos saludables. Múltiples estudios han mostrado la eficacia de intervenciones online focalizadas en el estilo de vida, centradas en la conducta alimentaria para la mejora del peso corporal y/o de la presión arterial.

Por todo ello, se realizó una primera intervención online sobre hábitos de estilo de vida en 2015, en la que los participantes mejoraron significativamente sus puntuaciones en estilos de ingesta, IMC e hipertensión. Sin embargo, estos cambios no se mantuvieron a lo largo del tiempo. Por lo que, una parte de los participantes, 5 años después de la intervención, en 2020, volvieron a realizar el programa con el objetivo de disminuir su IMC, hipertensión y modificar sus hábitos alimenticios (estilos de ingesta)

Método: Estudio prospectivo cuasi experimental, monocéntrico llevado a cabo en la Unidad de Hipertensión y Riesgo Vascular del Hospital de Sagunto (Valencia, España), durante los meses de confinamiento debido a pandemia por COVID-19. Los participantes, que fueron rescatados del anterior estudio cinco años más tarde, realizaron la misma intervención online mejorada (con contenido multimedia y audiovisual). La intervención se llevó a cabo mediante un programa online de 3 meses de duración, sobre hábitos de estilo de vida (nutrición, actividad física y psicoeducación). Se obtuvieron medidas de su IMC, presión arterial (sistólica y diastólica) y estilos de ingesta mediante DEBQ (Dutch Eating Behaviour Questionnaire), autoadministrado de forma online antes y al finalizar la intervención.

Resultados: Participaron en este estudio un total de 29 participantes de 57.31 años de media, de los cuales el 65,6% fueron hombres, y el 34,4% mujeres. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en todas las variables, excepto en el estilo de ingesta restrictivo. El IMC disminuyó tras la intervención ($t=5.31$; $p=0.001$). Ambas presiones arteriales, sistólica y diastólica, disminuyeron tras la intervención ($t=3.17$; $p=0.003$) y ($t=3.38$; $p=0.002$), respectivamente. Por último, tanto el estilo de ingesta emocional ($t=3.11$; $p=0.004$), como el estilo de ingesta externo mejoraron ($t=1.079$; $p=0.047$).

Conclusiones: La intervención online en nutrición, ejercicio físico y psicoeducación ha resultado eficaz para la reducción de peso, IMC e hipertensión, incluso durante el confinamiento por covid-19, reduciéndose así el riesgo de padecer otras enfermedades. Además, la intervención ha permitido que los participantes reduzcan su estilo de comer emocional y externo, lo que ha facilitado la reducción del peso y las mejoras en los niveles de hipertensión de los participantes, así como una mejoría de sus hábitos de estilo de vida y ansiedad.

PÓSTER P793

GRATITUD, INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN LA ADULTEZ EMERGENTE

ANDREA MARTÍNEZ PELLICER*, ESTEFANÍA MÓNACO Y SOFÍA MASET

Universidad de Valencia, Valencia, España

Introducción. La adultez emergente es un período intermedio entre la adolescencia y la adultez que abarca desde los 18 a los 25 años. Los tres objetivos básicos en este momento vital es la consecución de la autonomía, mediante la aceptación de la propia responsabilidad individual, la toma independiente de decisiones y la independencia económica. Las habilidades de inteligencia emocional, es decir, la capacidad de percibir, expresar, comprender y regular las emociones, pueden facilitar la adaptación de los jóvenes a la etapa adulta. Al mismo tiempo, la percepción de gratitud hacia el entorno, la vida y las demás personas puede ser otra de las variables que faciliten este proceso. El objetivo del presente trabajo es estudiar la relación entre la inteligencia emocional, la gratitud y la satisfacción con la vida en la adultez emergente.

Método. Participaron 212 adultos emergentes (82.1% mujeres) entre 18 y 25 años ($M=22.46$; $DT=1.86$). Se evaluó la inteligencia emocional (Spanish Modified Trait Meta-Mood Scale-24; TMMS-24), la gratitud (Gratitude Questionnaire; GQ-6) y la satisfacción con la vida (Satisfaction with Life Scale; SWLS). Los datos se recogieron mediante la plataforma online Limesurvey de manera transversal, siendo la muestra de conveniencia. Se utilizó SPSS versión 27 para el análisis estadístico de los datos, realizando análisis descriptivos, pruebas t, correlaciones bivariadas y regresiones lineales.

Resultados. Los adultos emergentes estudiados presentan un nivel elevado de gratitud. No existen diferencias de género en inteligencia emocional, gratitud y satisfacción con la vida. La edad correlaciona negativamente de manera significativa con la regulación emocional. La gratitud correlaciona positivamente de forma significativa con la atención, la claridad y la regulación emocional, siendo la relación especialmente fuerte con esta última variable. Un 37.4% de la varianza de la satisfacción con la vida de los adultos emergentes se explica negativamente por la atención emocional, y positivamente por la claridad, la regulación y la gratitud. La gratitud es la variable con más peso en esta regresión.

Discusión. Fomentar la inteligencia emocional y el sentimiento de gratitud, puede ser una forma de potenciar la satisfacción con la vida de los jóvenes en un período vital de adaptación como es la adultez emergente.

Palabras clave: adultez emergente, inteligencia emocional, gratitud, satisfacción con la vida.

PÓSTER P795

POSIBILIDADES DEL DESARROLLO DE FUNCIONES EJECUTIVAS EN NIÑOS PREESCOLARES A TRAVÉS DEL JUEGO

NIKOLAY VERESOV^{*1}, NIKOLAY VERAкса¹, VERA SUKHIKH¹ Y APOLLINARIA CHURSINA²¹ Universidad Estatal Lomonósov de Moscú, Moscú, Russia² Universidad Estatal Lomonósov de Moscú, Instituto Psicológico de Academia Rusa de Educación, Moscú, Russia

La edad preescolar es período del desarrollo de funciones ejecutivas que incluyen planificación, cambio atencional, inhibición y la memoria de trabajo (McClelland et al., 2010).

En cuanto a funciones ejecutivas, los investigadores analizan la actividad lúdica que es la principal para edad preescolar, según la tradición histórica-cultural. Se describieron experimentos formativos con juegos digitales (Ghodrati et al., 2019), robótica (Di Lieto et al., 2020), juegos con reglas (Goldstein & Lerner, 2018; Savina, 2017), juegos de roles (Goldstein & Lerner, 2018), programas educativos basados en el juego (Baron et al., 2020) y adiciones a ellos (Walker et al., 2020). Realizamos un estudio dirigido a identificar el potencial desarrollador de diferentes tipos de juegos para las funciones ejecutivas (memoria de trabajo, inhibición y flexibilidad cognitiva; Miyake et al., 2000).

El experimento formativo incluyó una intervención de 7 semanas. Se impartieron dos veces por semana las sesiones de juego de 20-30 minutos. El pre- y post-test de las funciones ejecutivas se realizó con el complejo de diagnóstico NEPSY-II. Han participado 199 niños (96 niñas y 103 niños) de 52-69 meses ($M = 60.79$, $SD = 4.10$). Se han formado 6 grupos: 5 experimentales y uno de control. Los grupos no difirieron en género, edad y nivel de funciones ejecutivas.

En el primer grupo, al distribuir papeles, los niños jugaron libremente. En el segundo, el adulto fue 'director' y los niños desarrollaron tramas diseñadas. En el tercero, con ayuda del adulto, uno de los niños fue 'director': asignó papeles y diseñó tramas. En el cuarto, utilizaron juegos digitales en tabletas. El quinto grupo tuvo juegos de mesa. Los juegos digitales y de mesa se eligieron para aprovechar los componentes de funciones ejecutivas. El grupo de control hizo dibujos de historias leídas por adulto. Supusimos que el nivel de las funciones ejecutivas sería mayor en los grupos experimentales. De acuerdo con L.Vygotsky, hipotetizamos que el juego de rol tendrá influencia más pronunciada sobre las funciones ejecutivas.

Aplicamos el ANOVA a los datos recopilados. Las intervenciones experimentales tuvieron impacto en algunos componentes de funciones ejecutivas. Todos los niños tuvieron progreso significativo en la memoria de trabajo visual-espacial ($F=2.74$, $p<0.02$), inhibición física ($F=5.33$, $p<0.001$) y cognitiva ($F=2.95$, $p<0.01$) en comparación con el grupo de control. No se encontraron diferencias para flexibilidad cognitiva y memoria de trabajo auditiva.

El análisis con prueba de Tukey distinguió diferencias para condiciones experimentales. El entrenamiento digital ($F=2.57$, $p<0.03$) y los juegos de mesa ($F=2.74$, $p<0.02$) contribuyeron al progreso de la memoria visual-espacial. El efecto del juego de roles se encontró para inhibición física ($F=5.33$, $p<0.001$; grupo 2) y cognitiva ($F=3.65$, $p<0.004$; grupo 3). El juego libre no impactó sobre las funciones ejecutivas.

Nuestro estudio subrayó la influencia de la actividad lúdica sobre funciones ejecutivas. El juego de rol impacta sobre inhibición física y cognitiva, mientras el entrenamiento digital y juegos de mesa afectan memoria visual-espacial.

Este trabajo fue apoyado por la Fundación Rusa para la Ciencia, proyecto 20-18-00423.

PÓSTER P798

EFFECTOS DE LA PANDEMIA EN EL BIENESTAR DE LAS PERSONAS QUE SOLICITAN AYUDA PSICOLÓGICA

JUAN NIETO GONZÁLEZ*, DAFNE CATALUÑA Y BORJA ARRIBAS DE LORZA

Instituto Europeo de Psicología Positiva, Madrid, España

Teniendo en cuenta que la OMS define la Salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”, y dada la pandemia que está enfermando a gran parte de la población mundial, el presente estudio tiene como objetivo cuantificar el impacto que ha tenido el COVID-19 sobre la salud mental.

Para ello, se ha medido sintomatología ansioso-depresiva con la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS - 21) y el bienestar psicológico con la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff en un grupo población clínica, que solicita consulta en el IEPP, así como un grupo de población no clínica, con el cual lo comparamos. Se han seleccionado medidas de ambas escalas en un grupo de 194 personas antes de la pandemia y de 189 durante la misma, encontrando resultados que indican que no ha habido un empeoramiento en la puntuación general de la escala DASS-21, ni de la Escala de Ryff. Sin embargo, en un análisis más pormenorizado de cada dimensión nos ha mostrado un cambio significativo ($\text{sig.} < .05$) en la dimensión “Crecimiento Personal”, otorgándonos una posible vía de investigación en el papel que puede desempeñar la resiliencia en un periodo tan abrupto como el actual.

Palabras clave; Bienestar, análisis, pandemia, salud mental

PÓSTER P803

RELACIÓN DEL USO PROBLEMÁTICO DE INTERNET CON LA DEPRESIÓN DURANTE EL CONFINAMIENTO POR LA COVID-19 EN UNIVERSITARIOS

VERÓNICA VILLANUEVA SILVESTRE^{*1}, ANDREA VÁZQUEZ MARTÍNEZ¹, MARÍA ÁLVAREZ VOCES², SANDRA FEIJÓO SANMARTÍN², MANUEL ISORNA FOLGAR³, VÍCTOR JOSÉ VILLANUEVA BLASCO¹ Y ANTONIO RIAL BOUBETA²

1 Universidad Internacional de Valencia, Valencia, España

2 Universidad de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España

3 Universidad de Vigo, Santiago de Compostela, España

Introducción.

En los últimos años, la OMS advierte que la depresión se ha convertido en uno de los grandes problemas de salud pública, experimentando un aumento en su prevalencia y una disminución en su edad de aparición. Diversos autores (e.g. Vandana & Ambelas, 2004) señalan que la depresión infanto-juvenil va en aumento, al igual que las tasas de suicidio, situándose como la primera causa de muerte entre los jóvenes europeos. Estas problemáticas han coincidido con importantes cambios sociales y en los estilos de vida. En este sentido, Strong et al. (2018) relacionan una mayor cantidad de tiempo en Internet con un aumento de los síntomas depresivos, al igual que Odaci y Cikricki (2017), quienes encontraron un vínculo entre el uso abusivo o desadaptativo de Internet entre los estudiantes universitarios y la depresión, la ansiedad y el estrés.

Método.

El presente trabajo se llevó a cabo durante el Estado de Alarma decretado en España como consecuencia del COVID-19, con el objetivo de: a) estimar la tasa de Uso Problemático de Internet (UPI) entre los universitarios españoles en situación de confinamiento; y, b) explorar su relación con depresión juvenil (escala PHQ-9; $\alpha = 0,82$). La muestra final estuvo compuesta por 919 estudiantes universitarios de 18 a 30 años ($M = 24,86$; $DT = 2,88$). Se administró un cuestionario online que incluía preguntas relativas al UPI y síntomas depresivos. Para estimar el UPI, se utilizó la Escala de Uso Problemático de Internet (EUPI) de Rial et al. (2015), que presentó una consistencia interna similar a la obtenida con adolescentes ($\alpha = 0,85$). Para establecer la presencia de depresión, se utilizó la escala Patient Health Questionnaire (PHQ-9) de Diez-Quevedo et al. (2001) ($\alpha = 0,82$).

Resultados.

Se ha encontrado una tasa de UPI del 21%, ligeramente más elevada en hombres que en mujeres pero sin significación estadística.

Los resultados permiten constatar una correlación entre ambas variables de 0,38 ($p<0,001$), siendo la puntuación media en el PHQ-9 significativamente mayor entre los universitarios con PIU (6,61 vs. 10,05; $t=-7,81$; $p<0,001$). De igual modo, el ítem relativo a ideación suicida del PHQ-9 y el UPI correlacionan ($r=0,20$; $p<0,000$). Por su parte, la tasa de depresión grave o moderadamente grave fue 7 veces superior entre universitarios con UPI (1,2% vs. 8,3%; $\chi^2=51,52$; $p<0,001$). Si se intercambian ambos ejes en el análisis, la tasa de UPI se incrementa progresivamente en función del nivel de depresión: 14,3% en individuos con un depresión mínima o leve ($PHQ<10$); 37,3% en individuos con depresión moderada ($PHQ=11-14$); y 63,2% en individuos con depresión grave o relativamente grave ($PHQ>14$).

Conclusiones.

Aunque la evidencia es insuficiente para establecer relaciones de causalidad, estos resultados apuntan hacia la existencia de una asociación entre el UPI y sintomatología depresiva en población juvenil.

PÓSTER P806

RELACIÓN ENTRE EL INVENTARIO DE PERSONALIDAD PARA EL DSM-5 (PID-5) Y EL CONSUMO DE ALCOHOL

ALBA NAVARRETE BRIANSÓ^{*1}, ELVIRA ORTEGA MORENO², CLÀUDIA MORELLÓ GENDRE², MARIA BOLUDA ESEBERRI², ELISABET VILELLA CUADRADA², SÍLVIA BRAVO GÓMEZ² Y ALFONSO GUTIÉRREZ ZOTES²

1 HU Institut Pere Mata, Reus, España

2 HPU Institut Pere Mata, Reus, España

Introducción: Hasta la fecha, se ha encontrado asociación entre consumo de alcohol y algunos rasgos de personalidad como impulsividad (Haeny et al., 2020), búsqueda de sensaciones (Lydon-Staley et al., 2020), responsabilidad (Hagger-Johnson et al., 2011), búsqueda de novedad (Foulds et al., 2017) y evitación del daño (Vladimirov et al., 2018). Esta relación ha sido estudiada desde los diferentes modelos clásicos de la personalidad como el de Eysenck (Imaz et al., 2020), el de Costa y McCrae (Luchetti et al., 2018), el de Cloninger (Gierski et al., 2017) y el de Zuckerman (Martinez-Loredo et al., 2018). Sin embargo, dada la reciente formulación del modelo de personalidad del DSM-5 (2013), poco es conocido sobre la relación del consumo de alcohol con la personalidad desde un modelo dimensional de la personalidad evaluado con el PID-5.

Método: Sujetos: La muestra incluyó 50 pacientes con diagnóstico psiquiátrico (40% con trastornos depresivos, 22% con trastornos de la personalidad, 14% con trastorno ansioso-depresivo, 8% trastornos adaptativos, 4% con trastornos de ansiedad, 10% con consumo de alguna sustancia y 2% con diagnóstico de patología dual) ingresados en la Unidad de Agudos del Hospital Psiquiátrico y Universitario Pere Mata (Reus, Tarragona). El 62% de la muestra fueron mujeres con media de edad de 42.92 años ($SD=11.530$). Instrumentos: Inventario de Personalidad para el DSM-5 (PID-5, Krueger, Derringer, Markon, Watson y Skodol, 2012; versión española de Gutiérrez et al., 2017) que evalúa las 5 dimensiones de afectividad negativa, desapego, antagonismo, desinhibición y psicoticismo. Se hizo un registro de las unidades de bebida estándar (UBEs) consumidas semanalmente. Análisis estadísticos: U de Mann-Whitney para determinar las diferencias en las dimensiones de personalidad en función del grupo consumo de alcohol de riesgo (≥ 17 UBEs/semana) y del grupo consumo de alcohol de no riesgo (<17 UBEs/semana), con un nivel de significación de $p<0.05$.

Resultados: El grupo de más consumo de alcohol puntuó significativamente más alto en la dimensión Desapego ($Z=-2.604$, $p=.009$), Antagonismo ($Z=-3.145$, $p=.002$), Psicoticismo ($Z=-2.669$, $p=.008$) y Dimensión Total ($Z=-2.852$, $p=.004$) comparado con el grupo de menos consumo.

Conclusiones: El consumo de alcohol se relaciona con las dimensiones de personalidad del DSM-5. Nuestros resultados son consistentes con estudios anteriores sobre la relación del desapego (Moraleda et al., 2019), el antagonismo (Creswell et al., 2016) y el psicoticismo (Moussas et al., 2015) con el patrón de consumo de alcohol.

PÓSTER P807

APROXIMACIÓN AL ESTADO ACTUAL DEL TRASTORNO DE CONVERSIÓN EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

ISABEL PEREIRA LESTAYO^{*1}, M^a DOLORES MÉNDEZ MÉNDEZ², VERÓNICA CONCHA GONZÁLEZ³ Y CRISTINA IBÁÑEZ LÓPEZ⁴

1 Hospital del Oriente de Asturias Francisco Grande Covián (SESPA), Salinas, España

2 Hospital Jario (SESPA), Salinas, España

3 Hospital Universitario Central de Asturias (SESPA), Salinas, España

4 Servicio de Salud del Principado de Asturias, Oviedo, España

Introducción:

El trastorno de conversión, también conocido como trastorno de síntomas neurológicos funcionales, se caracteriza por la presentación de uno o más síntomas de alteración de la función motora o sensitiva voluntaria, siendo incompatibles con hallazgos médicos o neurológicos.

Los síntomas conversivos en niños y adolescentes son frecuentes y algunos estudios sugieren que su prevalencia está en aumento. Algunos estudios indican que hasta un tercio de los menores ingresados en unidades pediátricas presenta síntomas físicos que no pueden ser explicados médicamente.

El trastorno de conversión genera una gran interferencia en todas las esferas en las que se desenvuelve el menor, como el ámbito relacional y social, el desarrollo escolar y el contexto familiar.

Existe un gran desconcierto inicial por parte de las familias cuando los menores son derivados a los servicios de Salud Mental por la clínica, aparentemente orgánica, presentada. Debido a ello, la literatura revisada destaca la necesidad de trabajar con las familias, la identificación de los posibles estresores familiares y contextuales intervinientes.

Por ello, el objetivo del presente trabajo es revisar el estado actual del trastorno de conversión en la población infanto-juvenil examinando los posibles factores que contribuyen a su desarrollo.

Método:

Se llevó a cabo una revisión exhaustiva de la literatura científica disponible en los últimos 15 años, publicada en inglés y español, acorde a la temática objeto de estudio.

Resultados:

- Los menores con trastorno de conversión presentan historia de mayores pérdidas y traumas no resueltos.
- Suele manifestarse en contextos familiares de elevada ansiedad manifiesta, con tendencia a evitar tensiones emocionales y explicitación de conflictos.
- Las estrategias de apego no seguro son consideradas un factor de riesgo para la aparición de sintomatología conversiva.
- Es muy frecuente una historia familiar con vivencias de procesos de enfermedad, orgánica y/o mental.

- Entre los predictores de los síntomas somáticos funcionales infantojuveniles se encuentra el distrés psicosocial.
- Se establece una relación entre la sintomatología conversiva y la sintomatología ansiosa. La ansiedad como estrategia de afrontamiento ante la amenaza, puede desencadenar la sintomatología conversiva para regular el estado interno y responder al ambiente amenazante.

Conclusión:

El trastorno de conversión en la infancia y adolescencia supone todo un desafío diagnóstico y de aproximación terapéutica para los profesionales y un desconcierto para las familias.

A la luz de los resultados, se hace necesario desarrollar intervenciones terapéuticas orientadas a identificar, comprender y abordar, la relación entre los síntomas físicos del menor y los eventos emocionales experimentados tanto por éste como por su familia. Asimismo, se precisa trabajar sobre las estrategias de afrontamiento familiar a los eventos estresantes ayudando así a la restauración de una vinculación parental segura.

PÓSTER P809

SEVERIDAD DEL TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EN EL CIE-11 Y ASOCIACIÓN CON LA ADVERSIDAD TEMPRANA SEGÚN LA ESCALA DE CRONOLOGÍA DE LA EXPOSICIÓN AL ABUSO Y MALTRATO (MACE)

ELVIRA ORTEGA MORENO^{*1}, CLÀUDIA MORELLÓ GENDRE², ALBA NAVARRETE BRIANSÓ²,
AINHOA LEUNDA DOMÈNECH², IRENE MONTORO SALVATIERRA², ELISABET VILELLA
CUADRADA² Y ALFONSO GUTIÉRREZ ZOTES²

1 Hospital Universitario Institut Pere Mata, Salou, España

2 Hospital Universitario Institut Pere Mata, Reus, España

Introducción: Con la aparición reciente del CIE-11 se ha aportado el instrumento de Evaluación Estandarizada de la Severidad del Trastorno de la Personalidad (SASPD), permite con nueve preguntas determinar la gravedad del trastorno de personalidad de forma estandarizada. Existe una fuerte evidencia científica de que diversos tipos de abuso y maltrato se asocian a diferentes trastornos y dimensiones de personalidad (Battle et al., 2005; Falgares et al., 2018; Rogosh et al., 2004) y de que una mayor severidad implica mayor exposición a las adversidad en la infancia y adolescencia (Charak et al., 2015; Wildschut et al., 2020). Sin embargo, poco es conocido sobre la relación de la severidad del trastorno de la personalidad en función del periodo y cronología de la adversidad.

Método: La muestra estuvo compuesta por 40 sujetos adultos, con 25 mujeres (62.5%), edad media de 43.12 años (10.90) evaluados en unidad de hospitalización del Hospital Psiquiátrico y Universitario Pere Mata (Reus, Tarragona), con múltiples diagnósticos (37.5% trastorno depresivo, 22.5% trastorno de personalidad, 17.5% trastorno del espectro ansioso-depresivo, 7.5% de estrés/adaptativo y un 15% con consumo de diferentes sustancias). Instrumentos: Para la evaluación del maltrato Escala de Cronología de la Exposición al Abuso y Maltrato (MACE), de 52 items (Teicher y Parigger, 2015), en la versión española autorizada (Teicher, comunicación personal, 2016) (Leunda A, Valero J, Vilella E, Masana A, Gutiérrez-Zotes A) que evalúa 10 tipos de maltrato: abuso emocional parental no verbal, maltrato físico parental, abuso verbal parental, abuso emocional entre pares, acoso físico entre pares, abuso sexual, testigo de violencia interparental, testigo de violencia entre hermanos, negligencia física y negligencia emocional. La gravedad de los Trastornos de Personalidad se registró mediante la Evaluación Estandarizada de la Severidad del Trastorno de la Personalidad (SASPD) de acuerdo con los criterios de la CIE-11 (Olajide et al., 2018; Gutiérrez et al., 2020).

Todos los pacientes firmaron consentimiento informado. Análisis estadísticos: estadísticos descriptivos, U de Mann-Whitney (para diferencias entre grupo con/sin tipo maltrato, entre grupo Severidad alta/Severidad baja (por encima y por debajo de la media), correlación de Spearman entre Severidad y los tipos, duración y severidad de maltrato.

Resultados: Cuando comparamos con el grupo de menor Severidad del trastorno de la personalidad, pacientes con alta Severidad tuvieron mayores puntuaciones en el tipo ser testigo de violencia interparental ($p=0.001$), testigo de violencia entre hermanos ($p=0.033$), abuso emocional entre pares ($p=0.021$) y abuso físico entre pares ($p=0.003$). Severidad del trastorno de la personalidad alto implicó mayor severidad y multiplicidad del maltrato ($p \leq 0.001$). Correlaciones positivas significativas de 0.55 a 0.33 fueron obtenidas para todos los tipos de maltrato excepto para NE. Se han obtenido diferencias entre grupos por edad de maltrato. Hay un pico de severidad del maltrato en el grupo con más severidad de la personalidad en el rango de los 9-13 años.

Conclusión: Estos resultados sugieren que diferentes tipos de maltrato, junto con una mayor severidad y multiplicidad se asocian con una mayor severidad del trastorno de la personalidad cuando son evaluados con el CIE-11.

PÓSTER P813

RELACIÓN ENTRE ADVERSIDAD TEMPRANA Y AFECTIVIDAD NEGATIVA SEGÚN LA ESCALA DE CRONOLOGÍA DE LA EXPOSICIÓN AL ABUSO Y MALTRATO (MACE)

CLÀUDIA MORELLÓ GENDRE^{*1}, ALBA NAVARRETE BRIANSÓ², ELVIRA ORTEGA MORENO², AINHOA LEUNDA DOMÈNECH², IRENE MONTORO SALVATIERRA², ELISABET VILELLA CUADRADA² Y ALFONSO GUTIÉRREZ ZOTES²

1 Hospital Universitario Institut Pere Mata, Reus, España

2 HPU Institut Pere Mata, Reus, España

Introducción: El maltrato infantil altera estructuras y circuitos del cerebro que son la base de funciones mentales posteriores en el desarrollo e integración de sistemas cognitivo-emocionales, con déficits neuropsicológicos imprescindibles y mayor riesgo de psicopatología en la adultez. La emocionalidad negativa (EN) está compuesta por las experiencias frecuentes e intensas de ansiedad, depresión, vergüenza, preocupación o enojo y sus manifestaciones conductuales e interpersonales. Anteriormente, la asociación entre EN y maltrato ha sido ampliamente descrita (Reiser et al., 2014). Sin embargo, son escasos los estudios que delimitan la tipología del maltrato en función de la cronología de la adversidad. Datar el maltrato permite comprender la personalidad en función del periodo sensible de incidencia y/o acumulación de experiencias de abuso.

Método: La muestra estuvo compuesta por 40 adultos, con 25 mujeres (62.5%), con una edad media de 43.12 años (10.90), evaluados en el contexto de un estudio más amplio, en la unidad de hospitalización del Hospital Psiquiátrico Universitario Pere Mata (Reus, Tarragona), con múltiples diagnósticos (37.5% trastorno depresivo, 22.5% trastorno de personalidad, 17.5% trastorno ansioso-depresivo, 7.5% trastorno estrés/adaptativo y 15% con consumo de sustancias). Para la evaluación del maltrato se utilizó la Escala de Cronología de la Exposición al Abuso y Maltrato (MACE) de 52 ítems (Teicher y Parigger, 2015; versión española autorizada (Teicher, comunicación personal, 2016) (Leunda A, Valero J, Vilella E, Masana A, Gutiérrez-Zotes A). Evalúa 10 tipos de maltrato: abuso emocional parental no verbal, maltrato físico parental, abuso verbal parental, abuso emocional entre pares, acoso físico entre pares, abuso sexual, testigo de violencia interparental, testigo de violencia entre hermanos, negligencia física y negligencia emocional. Para la evaluación de la EN como dimensión de la personalidad se utilizó el Inventario de Personalidad para el DSM-5 (PID-5 de Krueger et al., 2014; versión española Gutiérrez et al., 2015). Para los análisis estadísticos se utilizó la prueba U de Mann-Whitney (para diferencias entre grupo con/sin tipo maltrato, entre grupo EN alto/EN bajo -por encima y por debajo de la media-), y se aplicó la correlación de Spearman entre EN y los tipos, la duración y la severidad del maltrato.

Resultados: Comparados con el grupo de menor EN, pacientes con alta EN tuvieron mayores puntuaciones en Abuso sexual ($p=0.009$), Maltrato físico parental ($p=0.012$), Testigo de Violencia parental ($p=0.001$), Abuso emocional entre pares ($p=0.001$), Acoso físico entre pares ($p=0.039$) y Negligencia física ($p=0.020$). Una EN alta implicó mayor severidad del maltrato ($p=0.018$). Fueron obtenidas correlaciones positivas significativas de 0.52 a 0.36 para todos los tipos de maltrato, excepto para Testigo de violencia entre hermanos y Negligencia emocional. Se han obtenido diferencias entre grupos por edad de maltrato. Hay un pico de severidad del maltrato en el grupo con más EN en el rango de los 10-14 años.

Conclusiones: Los hallazgos apoyan la idea del impacto negativo de las experiencias adversas acumuladas en la infancia y adolescencia para la regulación emocional. Estos resultados corroboran la idea de lo necesario de una estrategia de prevención del maltrato para disminuir el impacto en el desarrollo del sujeto.

PÓSTER P815

LA INGESTA EMOCIONAL MODERA LA RELACIÓN ENTRE LOS ATRAONES DE COMIDA Y LOS ATRAONES DE ALCOHOL EN LA ADULTEZ JOVEN

TAMARA ESCRIVÁ MARTÍNEZ^{*1}, LORENA DESDENTADO ESPINOSA¹, ROCÍO HERRERO CAMARANO², MARTA RODRÍGUEZ ARIAS³ Y ROSA M. BAÑOS RIVERA⁴

1 Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos, Facultad de Psicología, Universitat de València, 46010 Valencia, España; Instituto de Investigación Polibienestar, Universitat de València.

2 Instituto de Investigación Polibienestar, Universitat de València, 46022 Valencia, España; CIBERObn Fisiopatología de la Obesidad y la Nutrición, Instituto de Salud Carlos III, 28029 Madrid, España., Valencia, España

3 Departamento de Psicobiología, Facultad de Psicología, Universitat de València, 46010 Valencia, España., Valencia, España

4 Dept. Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos, Facultad de Psicología, Universitat de València; Instituto Polibienestar; CIBERObn Fisiopatología de la Obesidad y la Nutrición, Instituto de Salud Carlos III., Valencia, España

Introducción: Los atracones de comida y de alcohol son frecuentes en la juventud y constituyen un problema de salud pública. Numerosos estudios ponen de manifiesto la concurrencia de ambos patrones en población joven (Escrivá-Martínez et al., 2020; Ferriter & Ray, 2011). Además, existe evidencia que identifica la ingesta emocional como factor de vulnerabilidad en ambos patrones de conducta. Sin embargo, todavía no se ha investigado la dirección y naturaleza de la relación entre los atracones de comida y los atracones de alcohol. El objetivo del estudio es explorar la influencia de los atracones de comida en los atracones de alcohol en adultos jóvenes, y comprobar si la ingesta emocional es una variable moderadora de dicha relación.

Método: La muestra estuvo compuesta por 203 adultos jóvenes ($M = 25.73$; $SD = 2.26$; 58.6 % mujeres). Se evaluó el atracón de alcohol mediante la cantidad de gramos de alcohol ingeridos en 2-3 horas (MSC, 2008), el atracón de comida mediante la escala Binge Eating Scale (BES; Gormally et al., 1982), y la ingesta emocional mediante el Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ; Van Strien et al., 1986). Se realizó un análisis de moderación para explorar la relación entre dichas variables a través del método descrito por Hayes (2013).

Resultados: Los análisis de moderación mostraron que la ingesta emocional moderaba la relación entre los atracones de comida y los atracones de alcohol, $F(1,194) = 7.62$, $p = .022$, $R^2 = .06$. La relación fue positiva y significativa cuando la ingesta emocional era alta, $t = 2.68$, $SE = .50$, $p = .006$, IC 95% [.227, 2.364].

Conclusiones: Los resultados muestran que los atracones de comida predicen un mayor atracón de alcohol en personas que tienen puntuaciones elevadas en ingesta emocional. Estos hallazgos apuntan a la necesidad de utilizar un enfoque más amplio para comprender y prevenir los atracones de alcohol en población joven, al mostrar la influencia del patrón alimentario en este problema. Esta información podría ser útil para prevenir comportamientos futuros y mejorar las intervenciones que abordan los comportamientos de riesgo para la salud. Futuros estudios deberían incluir población que presente comorbilidad de trastorno por atracón y trastorno por uso de alcohol, y explorar las implicaciones clínicas de la ingesta emocional en esta población.

PÓSTER P825

VÍCTIMAS INVISIBLES: VIOLENCIA CONTRA LA PAREJA EN POBLACIÓN LGB

ANTONIA RAYÓ BAUZÀ* Y ANTONIO ANDRÉS-PUEYO

Universitat de Barcelona, Barcelona, España

Resumen

La violencia contra la pareja se ha convertido en un asunto de estado en los últimos años en el contexto de la lucha contra la violencia de género. No obstante, el foco principal de estas preocupaciones ha sido la violencia, en sus distintos formatos, que ejerce el hombre sobre la mujer en las parejas heterosexuales y se ha obviado aquella que se da en parejas homosexuales o bisexuales (LGB). En distintos países del mundo se han empezado a realizar estudios sobre la prevalencia de violencia en este tipo de parejas; no obstante, en España todavía no hay ningún estudio oficial que nos muestre este dato.

Para ello se ha realizado este inicial estudio de la prevalencia de la violencia contra la pareja en colectivos LGB por medio de un procedimiento de muestreo no probabilístico “bola de nieve”. Se usa este muestreo debido a la dificultad de encontrar participantes potenciales y a que la muestra está limitada a un subgrupo pequeño de la población. Se realizó una encuesta online a través de la plataforma Qualtrics durante enero y febrero de 2021. Se obtuvo una muestra de 248 personas que se identificaron como participantes homosexuales o bisexuales.

Los principales resultados indican que alrededor de un 73,39% de las personas encuestadas había sufrido algún tipo de violencia por parte de su pareja y en algún momento de su vida. De ellas, un 48,39% había sufrido algún tipo de violencia por parte de su pareja o expareja en los últimos 12 meses. El tipo de violencia más extendido es la violencia psicológica de la cual un 70,56% indica haberla sufrido por parte de alguna de sus parejas en algún momento de sus vidas y un total de un 45,97% en los últimos 12 meses. Un 13,71% refiere haber sufrido algún tipo de violencia económica por parte de su pareja o expareja en algún momento de su vida y un 8,87% indica haberla sufrido en los últimos 12 meses. En cuanto a la violencia física un 22,18% de las personas encuestadas refiere haber sufrido algún tipo de violencia física en algún momento de su vida y un 8,87% en los últimos 12 meses. Finalmente, en lo que refiere a la violencia sexual, un 24,19% de las personas encuestadas indican que han sido víctimas de ella en algún momento de sus vidas por parte de alguna pareja y un 9,68% indica haberla sufrido en los últimos 12 meses.

Los resultados obtenidos indican que se trata de un tipo de violencia claramente invisibilizada en la población, pero no por ello inexistente. Contrariamente a lo que se podría presuponer respecto a que la violencia en parejas LGB no es motivo de preocupación, los datos nos indican exactamente lo contrario.

Estos datos forman parte de un estudio mas amplio acerca de esta problemática y aquí se presentan en su primer análisis cuantitativo.

BENEFICIOS DE INCORPORAR MARCHA NÓRDICA EN UN PROGRAMA MULTIDISCIPLINARIO PARA LA FIBROMIALGIA

ALEIX JORBA CHACÓN*, YOLANDA MARTÍNEZ ORTEGA, MARIA JOSEP LÓPEZ SÁNCHEZ, MERCÈ LÓPEZ DE RECALDE MARTORELL Y ÀUREA AUTET PUIG

Xarxa Assistencial Universitària de Manresa (Althaia), Manresa, España

Introducción

La fibromialgia (FM) es un trastorno crónico caracterizado por dolor musculoesquelético generalizado y persistente. La fatiga, el insomnio, la depresión y la ansiedad son síntomas frecuentemente asociados. La FM constituye un problema sanitario por su elevada prevalencia, la importante afectación en la calidad de vida y el funcionamiento, los numerosos especialistas implicados en su diagnóstico y tratamiento, el poco conocimiento de su etiología y la multitud de tratamientos propuestos. Para abordarla, las principales guías de intervención aconsejan un tratamiento multidisciplinar y multicomponente. Uno de los componentes de estos programas es el ejercicio aeróbico, en el que se incluye la marcha nórdica (MN). Estudios recientes muestran que practicar MN a intensidad moderada, unos 150 minutos semanales incrementa la capacidad funcional y disminuye la sintomatología dolorosa en estas pacientes. El objetivo del estudio es comparar los efectos de incluir el entrenamiento en marcha nórdica en un programa multidisciplinar para la FM.

Metodología

Realizamos un estudio de intervención pre-post con una muestra de 245 mujeres diagnosticadas de FM que participaban en un programa grupal multidisciplinar de entrenamiento para el manejo de la FM en Althaia, Xarxa Assistencial Universitària de Manresa. La duración de éste fue de 8 semanas, con intervención desde psicología clínica, reumatología y fisioterapia. Se crearon dos grupos de intervención: tratamiento multidisciplinario (TM) y tratamiento multidisciplinario con 6 sesiones adicionales de entrenamiento en marcha nórdica (TM+MN) y cada una de las pacientes fue asignada a uno u otro. Antes y después del programa evaluamos el impacto de la fibromialgia, mediante el Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQ) y las estrategias de afrontamiento del dolor crónico, mediante el Coping Strategy Questionnaire (CSQ).

Resultados

Hallamos cambios terapéuticos en ambos programas de intervención. Concretamente, en cuanto a uso de estrategias de afrontamiento del dolor crónico, observamos una disminución significativa en catastrofización (TM $p = 0,007$ $d = -0,43$; TM+MN $p = <0,001$ $d = -0,58$) y un aumento significativo en conductas distractoras (TM $p = <0,001$ $d = 0,68$; TM+MN $p = 0,001$ $d = 0,42$), reinterpretar el dolor ($p = 0,005$ $d = 0,33$) y distracción cognitiva (TM $p = 0,009$ $d = 0,39$). Además, hallamos una disminución significativa de la interferencia del dolor (TM $p = <0,001$ $d = -0,87$; TM+MN $p = <0,001$ $d = -1,05$) y del impacto total de la FM (TM $p = <0,001$ $d = -0,92$; $p = <0,001$ $d = -0,98$). En relación a las diferencias entre los dos programas, observamos una disminución significativa en catastrofización (TM+MN $p = 0,077$ $d = -0,57$) y distracción cognitiva (TM $p = 0,194$ $d = -0,27$). En el resto de variables no encontramos diferencias significativas.

Conclusiones

El entrenamiento en marcha nórdica es efectivo para tratar la FM. Además, la combinación del tratamiento multidisciplinario con el entrenamiento en MN potencia los efectos terapéuticos. Finalmente, después del tratamiento, las pacientes aumentan el uso de estrategias de afrontamiento adaptativas para el dolor crónico y reportan menor sintomatología dolorosa y asociada.

VIH POR TRANSMISIÓN VERTICAL Y SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS. EVALUACIÓN DE UNA MUESTRA ESPAÑOLA EN LA COHORTE NEUROCORISPE

CARLOS VELO HIGUERAS^{*1}, MANUELA MARTÍN-BEJARANO GARCÍA², SARA DOMÍNGUEZ RODRÍGUEZ³, BEATRIZ RUIZ SÁEZ¹, ISABEL CUÉLLAR-FLORES², CRISTINA GARCÍA-NAVARRO³, SARA GUILLÉN MARTÍN⁴, JOSÉ TOMÁS RAMOS AMADOR², MARÍA LUISA NAVARRO GÓMEZ¹ Y MARÍA ISABEL GONZÁLEZ-TOMÉ³

1 Hospital Gregorio Marañón, Madrid, España

2 Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España

3 Hospital Doce de Octubre, Madrid, España

4 Hospital de Getafe, Getafe, España

Introducción: La población infectada por VIH de forma vertical ha sido ampliamente estudiada como susceptible de un mayor riesgo de padecer diversos tipos de problemas, desde alteraciones emocionales, trastornos comportamentales y hasta afectaciones cognitivas del neurodesarrollo y, pese a la mejora en el abordaje del tema, todavía se ve condicionada por aspectos inherentes como la cronicidad o el estigma. Además, diversos estudios han mostrado la reducción de las diferencias frente a población no infectada al analizar en profundidad variables psicosociales y socioeconómicas. Así, este estudio pretende aportar una evaluación precisa del estado emocional y psicosocial de los pacientes en una muestra española y en comparación con un grupo marcadamente similar.

Método: Se llevó a cabo un estudio observacional transversal de 2016 a 2017 en el que se incluyeron 76 sujetos (16-22 años), sin ningún diagnóstico psicológico, discapacidad cognitiva o enfermedad física actualmente activa. Se reclutó a los sujetos verticalmente infectados por VIH (VIH+) de las consultas participantes en la red CoRISpe, y a los no infectados y no expuestos (VIH-) pareándolos por edad, sexo, años de educación y nivel socioeconómico (36 VIH+ frente a 40 VIH-). Se les aplicaron cuestionarios de evaluación sintomatológica (BDI, STAI y Pittsburgh) y un cuestionario adaptado sobre aspectos vitales.

Resultados: No se encontraron diferencias significativas entre los sujetos VIH+ y los VIH- de nuestra muestra en ninguna de las variables del cuestionario adaptado salvo en haber repetido curso escolar alguna vez (94.1% VIH+ frente a 71.4% VIH-). (Variables ($p>0.05$): dificultades económicas (sí/no), situación estresante actual(sí/no), frecuencia de consumo de drogas, frecuencia de ejercicio físico, experiencia de evento potencialmente traumático, otro diagnóstico médico alguna vez, otro diagnóstico psicológico alguna vez).

Casi la mitad de los sujetos contaron haber experimentado alguna vez una situación potencialmente traumática (48.6.4% HIV+ frente a 34.3% HIV-), y, considerando los puntos de corte, el 33.3% de los VIH+ presentaba sintomatología depresiva (5.6% severa) frente al 47.4% VIH- (5.3% severa). El 52.8% de los sujetos VIH+ puntuó baja calidad de sueño frente al 66.7% HIV-. La subescala de sueño "duración" sí presentó diferencias significativas (VIH+: $M=0.42$, $DT=0.77$; VIH-: $M=0.82$, $DT=0.94$; $p=0.03$).

Los síntomas de ansiedad se mostraron menos prevalentes en los grupos (STAI-T: 13.9% VIH+ frente a 15.8% VIH-, STAI-S: 11.1% VIH+ frente a 7.7% VIH-).

Conclusión: Los resultados obtenidos indican una ausencia casi total de diferencias entre los sujetos VIH+ y los VIH- pareados por edad, sexo, educación y rango socioeconómico.

Este resultado coincide con estudios anteriores que no identificaban el riesgo superior en VIH+ si se comparaban con sujetos no infectados pero procedentes de un entorno con una persona infectada, o de condiciones psicosociales equiparables. Pese a ello, los niveles de sintomatología se presentan especialmente altos e indican la necesidad de seguir mejorando en la evaluación e intervención de estos pacientes.

PÓSTER P849

EL IMPACTO DEL PERFIL LIPÍDICO EN LA IMPULSIVIDAD EN ADOLESCENTES CON OBESIDAD Y SOBREPESO

ANNA PRUNELL-CASTAÑÉ^{*1}, ISABEL GARCÍA-GARCÍA¹, MARÍA ÁNGELES JURADO LUQUE¹,
NÚRIA MIRÓ², CONSOL SÁNCHEZ-GARRE³ Y MAITE GAROLERA⁴

¹ Universitat de Barcelona, Barcelona, España

² Brain, Cognition and Behavior Clinical Research Group, Consorci Sanitari de Terrassa,, Terrassa, España

³ Brain, Cognition and Behavior Clinical Research Group, Consorci Sanitari de Terrassa, Terrassa, Ethiopia

⁴ Brain, Cognition and Behavior Clinical Research, Group Consorci Sanitari de Terrassa, Terrassa, España

Introducción: La obesidad infantil y su alarmante tasa de crecimiento representa un problema de salud pública. La impulsividad puede ser uno de los mecanismos que favorece el mantenimiento de la obesidad. La evidencia en aquellos estudios que investigan el posible rol del perfil lipídico como un biomarcador de la impulsividad, especialmente enfocados en los trastornos psiquiátricos, es mixta y aún no se ha evaluado en la obesidad. Nuestro objetivo es evaluar la relación entre la impulsividad y el perfil lipídico en adolescentes con sobrepeso (SP) y obesidad (OB).

Métodos: 97 adolescentes (media de edad = $14,83 \pm 1,92$ años; 45 mujeres) fueron reclutados y clasificados según su índice de masa corporal en dos grupos (grupo normopeso (NP): $n = 41$; grupo SP/OB: SP $n = 14$, OB $n = 42$). Los participantes se sometieron a una evaluación que incluyó medidas antropométricas y cardiovasculares, análisis de sangre, cuestionarios (Temperament Character Inventory Revised, Three-Factor Eating Questionnaire-R18) y medidas conductuales de la impulsividad (CPT-II Conner's Continuous Performance Test-II, Stroop Test, Wisconsin Card Sorting Test, Kirby Delay Discounting Task).

Se realizó la selección de los modelos por el método 'stepwise' y posteriormente análisis de regresión múltiple para 7 medidas de impulsividad, ajustadas por edad, sexo y grupo. Las variables independientes incluyeron medidas cardiovasculares y del perfil lipídico.

Resultados: Los análisis de regresión múltiple revelaron como significativo el modelo de los errores de comisión del CPT-II, con una bondad de ajuste de $R^2_{adj} = 0,24$, IC95% $R^2_{adj} = [0,11, 0,4]$ (P corregido por FDR $< 0,001$). Los tamaños del efecto del modelo de regresión mostraron que para cada unidad de triglicéridos (mmol/l), hubo un aumento de 96,5 errores de comisión en el CPT-II ($P = 0,0037$). Además, pertenecer al grupo SP/OB implicó 3,05 errores de comisión más ($P = 0,04$) en comparación con el grupo NP.

Conclusión: Nuestros hallazgos sugieren una asociación entre los triglicéridos y una ejecución más impulsiva del CPT-II en adolescentes, especialmente en aquellos con sobrepeso y obesidad.

Palabras clave: obesidad, impulsividad, perfil lipídico.

LA COMUNICACIÓN DE MALAS NOTICIAS POR PARTE DEL PERSONAL DE EMERGENCIAS

PATRICIA GARCÍA-PAZO^{*1}, GUILLERMO MORALES HOMAR², LUIS MIGUEL GALLEGO SÁEZ³ Y
MARÍA FIORELLA SARUBOO⁴

1 Universidad de las Islas Baleares-Institut d'Investigació Sanitària de les Illes Balears-IdISBa, Palma de Mallorca, España

2 Jubilado, Palma de Mallorca, España

3 Grupo de Intervención en Psicología de Emergencias y Catástrofes del Colegio Oficial de Psicología de las Islas Baleares (GIPEC), Palma de Mallorca, España

4 Hospital Universitario Son Llatzer-Institut d'Investigació Sanitària de les Illes Balears-IdISBa, Palma de Mallorca, España

Introducción:

La comunicación de malas noticias es, probablemente, la situación más inquietante y desagradable para un profesional de las emergencias. Disponer de habilidades para realizarla, así como de estrategias de afrontamiento para disminuir la ansiedad y el estrés del interviniente en dichas situaciones, puede ayudar a que el resultado sea más saludable para este y de mayor calidad para la intervención.

La bibliografía señala algunos modelos de actuación que pueden ayudar en dicho proceso y específicamente los protocolos que se centran en las reacciones de los emisores de las malas noticias SPIKES y GRIEV_ING.

Los entrenamientos basados en simulación para enseñar dichos modelos, tienen el potencial de mejorar significativamente la auto eficacia, las habilidades de comunicación y el proceso de transferir la mala noticia en sí misma. El objetivo principal de este trabajo es: (1) Identificar si los profesionales de la psicología que alguna vez han tenido que dar una mala noticia siguen alguno de los modelos citados; (2) Exponer/enseñar los protocolos de actuación ABCDE, SPIKES y GRIEV_ING, así como algunas normas y recomendaciones extraídas de las intervenciones en “emergencias”; (3) Evaluar el grado de ansiedad antes y después del entrenamiento ante un caso de simulación.

Metodología:

Para ello se realiza una sesión formativa y se recogen las variables del estudio mediante un cuestionario anónimo.

Resultados:

Los resultados indican que el 93,75 % de los psicólogos no utilizan ningún modelo concreto. Se observa una disminución significativa de un 20 % en las puntuaciones de ansiedad después de la intervención ($p < 0.01$) cuando ya se conocen modelos teóricos de cómo dar la mala noticia. Finalmente, el 43,75 % de los psicólogos que participan en el estudio, seleccionan el SPIKES como modelo para utilizar en futuras intervenciones, el 31,25 % prefieren no utilizar un modelo concreto, el 18,75 % eligen el GRIEV_ING y el 6,25 % elige el ABCDE.

Conclusiones:

Este estudio sugiere la necesidad de que los psicólogos que intervienen en la comunicación de malas noticias, dispongan de estrategias adecuadas teórico-prácticas como pueden ser los modelos o recomendaciones que se proponen, ya que con ello pueden incrementar su percepción de control, disminuir su ansiedad en dichas situaciones y favorecer una intervención de mayor calidad.

PERSONALIDAD, BIENESTAR SUBJETIVO Y SÍNTOMAS DEPRESIVOS COMO PREDICTORES DE LAS QUEJAS SUBJETIVAS DE MEMORIA

LAURA PARDO RODRÍGUEZ*¹ Y MARÍA LUISA DELGADO LOSADA²

¹ Universidad Complutense de Madrid, Ciudad Real, España

² Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

Introducción:

Las quejas subjetivas de memoria (QSM) son evaluaciones que el propio individuo realiza sobre el rendimiento de su memoria (Mascherek y Zimprich, 2011), declarando experimentar ciertos fallos cognitivos aunque no exista un claro deterioro en tareas estandarizadas de memoria, es decir, en el rendimiento objetivo (RO) (Steinberg et al. 2013). Las QSM se han propuesto como posibles marcadores preclínicos de deterioro cognitivo y demencia tipo Alzheimer, y deben ser consideradas como síntomas iniciales del deterioro cognitivo (Norton et al. 2017; Tripodis et al. 2017), siendo importante establecer qué otras variables psicológicas pueden actuar como predictores de estas quejas.

En primer lugar, parece que las variables de personalidad pueden modular la asociación entre las QSM y la salud física y psicológica (Comijs et al. 2002). Por otro lado, se ha encontrado una robusta correlación de los síntomas depresivos con las QSM en estudios que han mostrado disociación entre RO y QSM (Schweizer et al. 2018). En tercer lugar, las dimensiones de satisfacción con la vida y bienestar subjetivo se asocian con las QSM (Mol et al. 2009) y tienen un importante impacto emocional (St. John et al. 2015).

Metodología:

Participaron 223 personas (62.8% mujeres) de edades entre 50 y 84 años de diferentes centros culturales para adultos y centros de mayores localizados en Madrid (España), a las que se administraron pruebas para valorar las QSM, los síntomas depresivos, la personalidad, el bienestar subjetivo y el rendimiento objetivo de la memoria.

Se establecieron modelos de regresión lineal múltiple para evaluar en qué medida las variables de personalidad, síntomas depresivos y el bienestar subjetivo en conjunto podían tener un valor predictivo de las QSM y del RO en test que evalúan la capacidad mnésica.

Resultados:

Mayores niveles de Neuroticismo y menores niveles de Extraversión, Apertura a la Experiencia y Responsabilidad, así como presentar más síntomas depresivos y un menor bienestar subjetivo se asocian con más QSM. El modelo de regresión para QSM mostró que un 15,6% de la varianza en esta variable puede explicarse a partir de la puntuación en la escala de síntomas depresivos y los factores de personalidad Responsabilidad, Neuroticismo y Apertura a la Experiencia.

En cuanto al RO, este solo mostró correlación con el factor de personalidad Apertura a la Experiencia. En el modelo de regresión para el RO, la variable Apertura a la Experiencia explica un 1,9% del rendimiento objetivo de la memoria.

Conclusiones:

Se evidencia la relevancia de los factores de personalidad a la hora de evaluar las QSM y el RO en los test, pudiendo ayudar en el estudio de la autopercepción de las capacidades del individuo. La variable bienestar subjetivo no se ha mantenido en el modelo de regresión para QSM, posiblemente debido al alto grado de correlación con la escala de síntomas depresivos. El factor Apertura a la Experiencia, predictor del RO, es indicativo de las personas que son más propensas a implicarse en nuevas actividades cognitivas, pudiendo ser un factor de protección ante el deterioro de la memoria (Puente et al. 2013).

PÓSTER P864

DIFERENCIAS EN BURNOUT Y ENGAGEMENT EN LA POLICÍA LOCAL EN FUNCIÓN DE LAS HORAS Y EL TURNO DE TRABAJO

ELOY VALERO SÁNCHEZ

Escuela Universitaria de Relaciones Laborales de Elda. Universidad de Alicante, Elda, España

Introducción: Los agentes de policía están sujetos a diversos factores estresantes, entre ellos los relacionados con la organización del trabajo. La configuración horaria ha demostrado jugar un papel importante en la salud ocupacional de este colectivo, asociándose frecuentemente al síndrome de burnout. El presente estudio analiza la relación entre el número de horas y los horarios con el burnout y engagement en un grupo de policías locales.

Muestra: 95 policías locales, 65 (68.4%) trabajaban entre 24 y 40 horas semanales y 30 (31.6%) trabajaban más de 40 horas; 69 policías (72.6%) poseían un horario rotatorio y 29 (27.4%) un horario fijo.

Variables: Burnout; engagement; horas de trabajo a la semana y horario de trabajo.

Instrumentos: Utrecht Work Engagement Scale y adaptación al castellano del Maslach Burnout Inventory General Survey (MBI-GS). Análisis estadísticos: Kruskal-Wallis y Mann-Whitney.

Resultados: En función de las horas trabajadas, se producen diferencias significativas en las dimensiones de agotamiento emocional ($H=6.01$, $p=.014$), despersonalización ($H=11.10$, $p=.001$) y eficacia profesional ($H=8.37$, $p=.004$) del burnout. Los policías con más de 40 horas muestran mayor agotamiento emocional ($U=669.50$, $p=.014$), mayor despersonalización ($U=595.50$, $p=.002$) y menor eficacia profesional ($U=615.50$, $p=.004$). En cuanto al horario de trabajo, únicamente existen diferencias significativas en la dimensión de vigor del engagement en función de los horarios ($H=9.14$, $p=.028$), siendo los policías con horario fijo los que experimentan mayor vigor ($U=20.00$, $p=.004$).

Conclusiones: Los policías con más horas tienen mayor riesgo de experimentar más agotamiento emocional, más despersonalización y menos eficacia profesional. En otras palabras, los agentes de policía que desempeñan más horas de trabajo a la semana tienen mayor riesgo de sufrir burnout. Por otra parte, en el caso del engagement, son los policías con horarios rotatorios los que experimentan menor vigor.

PÓSTER P879

EL SENTIDO DEL HUMOR: USOS, REGLAS Y FUNCIONES EN LA PAREJA MEXICANA

DANIELA JUDITH CRUZ VARGAS* Y ROZZANA SÁNCHEZ ARAGÓN

Universidad Nacional Autónoma de México, México, Mexico

El sentido del humor (SH) emerge siempre durante la interacción entre las personas, al hacer uso de éste con o sobre otros, razón por la cual se ha explorado su función abrasiva o lubricante dentro de las relaciones interpersonales mostrando que facilita la interacción y permite establecer, mantener y reforzar vínculos con los demás, así como comunicar de manera eficaz diversos temas, expresar hostilidad de una manera aceptable y favorecer el sentido de pertenencia y cohesión.

Sorprendentemente y pese al amplio trabajo empírico, la investigación en el escenario romántico resulta limitada, dirigiendo su interés a explorar estilos específicos de humor en determinadas etapas del ciclo vital de la pareja, sin considerar la manera en la que los parámetros de convivencia, determinan la forma en que los miembros de la relación, aprender y reconocer qué y cuándo resultan apropiadas ciertas conductas y cuáles no, como puede serlo la forma en que se despliega el SH. Dado lo anterior, el objetivo de la presente investigación consisten en identificar los usos, funciones, reglas y consecuencias del SH en las relaciones de pareja, a partir del sexo de los participantes.

A través de un muestreo no probabilístico por cuota se incluyeron 150 participantes (50% hombres y 50% mujeres), con un rango de edad entre los 18 y 84 años, a quienes se les aplicó un cuestionario con datos sociodemográficos que incluían y preguntas abiertas que operacionalizaban los usos, funciones, reglas y consecuencias del SH en la relación romántica. La aplicación se llevó a cabo por psicólogos calificados, que acudieron a diversos sitios públicos (parques, escuelas, oficinas o casas) en los que era posible encontrar personas que cumplieran con los criterios de inclusión (con mayoría de edad, escolaridad mínima de preparatoria y actualmente en una relación de pareja). Una vez identificados, se les solicitó su participación voluntaria, confidencial y anónima, aclarando que el instrumento era parte de una investigación realizada por una institución educativa pública de prestigio en el país, que tenía por fin conocer aspectos vinculados a las relaciones de pareja, a las personas interesadas se les proporcionó un cuestionario para que lo respondieran en ese mismo momento y lugar, dejando abierta la posibilidad en la resolución de dudas. Para cumplir con los objetivos planteados, se llevó a cabo un análisis de contenido, de manera general, los resultados muestran que tanto hombres como mujeres suelen utilizar el SH la mayoría del tiempo, tanto en situaciones negativas como positivas; la diversión, generación de emociones positivas, reducción de negativas y favorecer la relación, representan los objetivos principales para su uso.

Asimismo el estado de ánimo, la situación, ser espontaneo y experiencias previas, suelen ser los aspectos que se toman más en cuenta para utilizarlo, finalmente entre las consecuencias obtenidas de su uso, destacan pasarla bien con la pareja, liberar tensión y mejorar el ánimo.

PÓSTER P883

VALIDACIÓN DE LA ESCALA DE ESTADOS DE LA IMAGEN CORPORAL (BISS) EN UN DISEÑO EXPERIMENTAL

IRENE SIERRA-CRUZ^{*1}, CELIA CEBALLOS-MUNUERA², MARÍA RONCERO-SANCHÍS³, JOSÉ F. RODRÍGUEZ-TESTAL⁴ Y CRISTINA SENÍN-CALDERÓN⁵

1 Centro de Psicología María Sancho, Pueblo Nuevo - Sotogrande, España

2 Universidad de Sevilla, Facultad de Psicología, Sevilla (España), España

3 Universidad de Valencia, Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos, Valencia (España), España

4 Universidad de Sevilla, Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico, Sevilla (España), España

5 Universidad de Cádiz, Departamento de Psicología, Puerto Real (Cádiz, España), España

Introducción: La imagen corporal es un constructo multifacético que abarca diversos componentes actitudinales, perceptivos, cognitivos y comportamentales en relación con la apariencia. Tiene que ver con la percepción, valoración y comportamientos de cuidados hacia el propio cuerpo. Aunque es sabido que la imagen corporal es dinámica y puede cambiar con el tiempo debido a múltiples factores, habitualmente, se ha evaluado como una dimensión relativamente estable, a nivel de rasgo. Sin embargo, hay situaciones y contextos que pueden repercutir en la valoración que la persona hace de su apariencia. El objetivo de este trabajo es validar y analizar la consistencia interna de la escala de estados de la imagen corporal (BISS), y comprobar su efectividad como medida de estado tras exponer a la muestra de participantes a una situación experimental.

Método: Participaron 532 personas (55.83% mujeres) con una media de edad = 22.04 años (DT= 3.53, rango de 18 a 35 años). Se realizó un diseño experimental entre sujetos, donde se dividió la muestra en dos grupos al azar. Mitad del grupo visualizó un conjunto de 15 fotografías de jóvenes de su mismo sexo físicamente atractivos (grupo experimental) y el otro grupo, visualizó un conjunto de 15 fotografías neutras (paisajes, objetos; grupo control). Tras la visualización de cada foto, tenían que valorar si la foto le parecía atractiva. Tras esta actividad, se les invitaba a cumplimentar los 6 ítems de la escala BISS.

Resultados: Con la mitad de la muestra se realizó un análisis factorial exploratorio con el método mínimos cuadrados ordinarios. El análisis paralelo, recomendó una estructura factorial unidimensional (KMO= .80; test Bartlett = 1707.43, $p < .001$). Con la otra mitad de la muestra, se realizó un análisis factorial confirmatorio con el método mínimos cuadrados ponderados diagonalmente. Los indicadores de bondad de ajuste fueron apropiados (CFI=.97, TLI=.94, NNFI=.944, RMSEA= .09). La fiabilidad de las puntuaciones con la muestra completa fue: alfa de Cronbach= .81. El grupo que visualizó las fotografías de personas atractivas evaluó peor su apariencia que el grupo que visualizó fotografías neutras ($t(530)=3.23$, $p < .001$, d Cohen= .28).

Conclusiones: La escala BISS es una medida breve, con adecuadas propiedades psicométricas y válida para evaluar la reactividad en la valoración de la imagen corporal ante situaciones contextuales que pueden ser relevantes para la persona.

PÓSTER P891

PSICOLOGÍA Y PUEBLOS INDÍGENAS EN UN CONTEXTO URBANO: REFLEXIONES NECESARIAS

MARIANA FELDMANN* Y RAQUEL SOUZA LOBO GUZZO

Pontificia Universidade Católica de Campinas, Campinas, Brazil

Este trabajo tiene como objetivo traer reflexiones y aportes en el campo de la Psicología y los Pueblos Indígenas, y es parte de la tesis doctoral en curso por la Pontificia Universidad Católica de Campinas (São Paulo, Brasil) realizada por el investigador.

En vista de la realidad histórica brasileña que lleva más de 500 años de explotación, opresión, invisibilidad y asesinatos a los pueblos indígenas, también es posible encontrar esta omisión en la propia psicología, al buscar referencias científicas y técnicas para la práctica profesional encontramos una escasez. en este tema. Entre estas dificultades que encuentran los psicólogos (principalmente psicólogos comunitarios) que trabajan con la población indígena, así como los investigadores de la zona, encontramos una dificultad más: la diversidad étnica y geográfica de los pueblos. La realidad de la población indígena en comunidades en tierras demarcadas es muy diferente a la realidad de los pueblos indígenas en un contexto urbano, ya sea por los desafíos, tradiciones, vida cotidiana y dificultades. Entonces es necesario iniciar una investigación para entender, como profesionales de la salud, quiénes son estos sujetos, cómo es ser indígena en un contexto urbano y cómo la psicología podría pensar en una actuación descolonizadora y posible. Actualmente, alrededor del 40% de la población indígena, según el IBGE (Instituto Brasileño de Geografía y Estadística), vive en un contexto urbano, y este hecho ha estado presente desde el comienzo de la historia de Brasil: ya que no era el pueblo. que llegó a la ciudad, pero la ciudad que llegó a la aldea. Además, las poblaciones indígenas contribuyeron a la construcción de ciudades, la mayoría de las veces, siendo explotadas. Considerando la realidad de esta población, sus dificultades, especialmente en este momento de la pandemia Covid-19, la invisibilidad y la resistencia cotidiana, el presente trabajo representa un contacto inicial de investigación, presentación del tema y compromiso con la brasileña. población indígena. Para ello, se discutirán algunos puntos históricos, revisión bibliográfica y reflexiones producidas por investigadores que son referencia en la psicología indígena. Se espera que la discusión traiga una mirada y atención de profesionales e investigadores hacia esta población, así como futuros aportes de la psicología a los pueblos indígenas, así como los pueblos indígenas hacia la psicología.

USO PROBLEMÁTICO DE INTERNET Y CONDUCTAS DE RIESGO ONLINE EN ADULTOS ESPAÑOLES DURANTE EL CONFINAMIENTO

MARÍA ÁLVAREZ VOCES^{*1}, VÍCTOR JOSÉ VILLANUEVA BLASCO², ANDREA VÁZQUEZ MARTÍNEZ², VERÓNICA VILLANUEVA SILVESTRE², SANDRA SANMARTÍN FEIJÓO¹ Y MANUEL ISORNA FOLGAR³

1 Universidad de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España

2 Universidad Internacional de Valencia, Valencia, España

3 Universidad de Vigo, Ourense, España

El Uso Problemático de Internet [UPI] y las conductas de riesgo online han suscitado el interés de investigadores de todo el mundo, si bien la mayoría de los estudios han circunscrito su análisis al ámbito de los adolescentes. El informe del EDADES (2020) cifró en un 3,7% el porcentaje de adultos españoles de 15-64 años que presenta UPI, siendo esta prevalencia muy similar entre hombres y mujeres (Plan Nacional sobre Drogas, 2019). El Observatorio Europeo de las Drogas y Toxicomanías [OEDT] (2020) indicó que el consumo de ciertas drogas ilícitas disminuyó de forma general en Europa durante el confinamiento debido a la falta de disponibilidad. Sin embargo, muy pocos estudios han analizado el impacto de las adicciones tecnológicas durante el confinamiento.

El presente trabajo se ha llevado a cabo durante el Estado de Alarma decretado en España como consecuencia de la pandemia de la COVID-19. El objetivo ha sido triple: (1) estimar la posible tasa de UPI en adultos explorando posibles diferencias en función de variables sociodemográficas; (2) disponer de datos exploratorios referidos a determinadas conductas de riesgo online y (3) analizar las posibles relaciones entre el UPI y las conductas de riesgo online. La muestra estuvo compuesta por 3.780 españoles (1.896 mujeres y 1.884 hombres) de edades comprendidas entre los 18 y los 64 años ($M = 37,76$; $DT = 11,95$). Se administró un cuestionario online que incluía preguntas relativas a diferentes conductas online (tales como el sexting activo y pasivo, la sextorsión, los chantajes y presiones, el acoso en la Red, el contacto con desconocidos y el consumo de pornografía).

Para estimar el UPI, se utilizó la Escala de Uso Problemático de Internet (EUPI) de Rial et al. (2015), que presentó una consistencia interna similar a la obtenida con adolescentes ($\alpha = 0,85$). La tasa de UPI encontrada fue del 14%, claramente superior a la reportada por el informe EDADES, lo que permite constatar que no se trata de un fenómeno exclusivo de las y los adolescentes. No se encontraron diferencias en función del Sexo, pero sí de la Edad, siendo mayor en el grupo más joven (18-30 años). Otra variable objeto de análisis fue la convivencia, cuyo efecto modulador resultó estadísticamente significativo. Las tasas de UPI y conductas de riesgo fueron menores entre aquellas personas que vivían con su pareja. Por último, se encontró una relación estrecha entre el UPI y las conductas de riesgo online, lo que invita a adoptar un enfoque más holístico a la hora de analizar este tipo de problemas.

USO PROBLEMÁTICO DE INTERNET Y ADICCIÓN A LOS VIDEOJUEGOS DURANTE EL CONFINAMIENTO EN ADULTOS JÓVENES

MARÍA ÁLVAREZ VOCES^{*1}, VERÓNICA VILLANUEVA SILVESTRE², ANDREA VÁZQUEZ MARTÍNEZ², PERE BLAY SERRANO², PATRICIA GÓMEZ SALGADO¹ Y MANUEL ISORNA FOLGAR³

1 Universidad de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España

2 Universidad Internacional de Valencia, Valencia, España

3 Universidad de Vigo, Ourense, España

Más allá de los innumerables beneficios que Internet y las Nuevas Tecnologías han proporcionado a la sociedad, las instituciones y los expertos han venido advirtiéndolo desde hace años de las posibles consecuencias que un uso abusivo de las “pantallas” puede provocar en la salud de las personas. Pese a que las clasificaciones diagnósticas como el DSM y la CIE no reconocen todavía el uso de Internet como una adicción sin sustancia propiamente dicha, las autoridades sanitarias advierten de que se trata de un verdadero problema que afecta a un gran número de personas. Si bien cada vez son más las investigaciones que defienden que se trata de un problema global y transversal, buena parte de la evidencia científica disponible se corresponde con el ámbito infanto-juvenil y de la adolescencia en particular. El uso de videojuegos, en particular, ha generado una creciente preocupación y controversia en los últimos años. Así, el Trastorno por Uso de Videojuegos ha sido incluido en la CIE-11 (OMS, 2019) y el Internet Gaming Disorder, en la Sección III del DSM-5 (APA, 2013). Pese a ello, este fenómeno se ha circunscrito también a la infancia y adolescencia, obviando su posible papel en la adultez.

El presente trabajo se ha llevado a cabo durante el Estado de Alarma decretado en España, como consecuencia de la pandemia del COVID-19, que puede haber actuado como un caldo de cultivo propicio para aumentar la frecuencia e intensidad con la que las personas utilizan las “pantallas” y, más concretamente, los videojuegos. El objetivo de este trabajo ha sido triple: (1) por un lado intentar estimar la tasa de Uso Problemático de Internet (UPI) en la población juvenil española de 18-30 años, analizando posibles diferencias sociodemográficas; (2) en segundo lugar, estimar la posible tasa de Uso Problemático de Videojuegos (UPV) entre la población juvenil durante el confinamiento y, por último, (3) analizar la posible relación entre UPI y UPV. La muestra estuvo compuesta por 1.422 jóvenes españoles (59,2% mujeres y 40,8% hombres), de entre 18 y 30 años ($M = 25,19$; $DT = 2,96$). Se utilizó un cuestionario online que incluía la escala GASA (Game Addiction Scale for Adolescents), que presentó una aceptable consistencia interna ($\alpha = 0,81$) y la Escala de Uso Problemático de Internet [EUPI] ($\alpha = 0,82$). Los datos permitieron estimar en un 20,3% la tasa de UPI en adultos jóvenes y en un 10,6% la de UPV, 4 puntos superior a la reportada antes del confinamiento ($Z = -7,36$; $p < 0,001$).

Por último, se ha constatado que ambos problemas están íntimamente relacionados, encontrándose una tasa de UPV 4-5 veces mayor entre los jóvenes con UPI. Ello evidencia que los problemas relacionados con los videojuegos no deben considerarse como un hecho aislado, sino en el contexto de un uso desadaptativo de las tecnologías, que en determinadas circunstancias terminan por generar un alto grado de interferencia en la vida diaria de las personas.

PÓSTER P918

IMPACTO PSICOLÓGICO EN LA MUJER CON CARGA FAMILIAR Y/O DE CUIDADOS EN LA COVID 19

LUCÍA LORENZO VARGAS* Y DEMELSA FORTES MARICHAL

Universidad Europea de Canarias, San Cristóbal de La Laguna, España

Introducción: la vulnerabilidad e interdependencia son inherentes a la vida humana; aun así, la centralidad de los cuidados recae de forma desigual y desequilibrada sobre las mujeres. La crisis ocasionada por la COVID-19 ha incrementado de forma significativa todas y cada una de las vulnerabilidades que las mujeres ya sufrían, una de ellas: la crisis de los cuidados y la conciliación laboral, familiar y personal.

Método: desde un enfoque fenomenológico, en este estudio cualitativo participaron 58 mujeres que a través de una entrevista semiestructurada diseñada concretamente para dar voz a su experiencia durante el confinamiento compartiendo cuáles habían sido las fuentes de estrés y ansiedad principales, qué papel había jugado el papel de cuidados y qué recursos personales facilitaron o potenciaron el impacto del confinamiento en ellas. Teniendo en cuenta las restricciones relativas al distanciamiento social, se optó por administrar dicha entrevista en formato online a través del muestreo “bola de nieve”.

Resultados: se revela cómo, durante el confinamiento, los mandatos de género inciden de forma negativa en las prácticas de autocuidado, así como la clara tendencia tras la pandemia a la búsqueda de apoyos y apertura social que pueda contribuir a sobrellevar esta situación.

Conclusiones: el género es un constructo social que determina la salud. Los resultados de este estudio apuntan a la necesidad de trabajar aspectos relacionados con la deconstrucción de los roles de género y el fomento del autocuidado personal a través de la práctica de meditación/yoga, así como la dosificación y puesta en cuarentena de la información que nos llega por los medios de comunicación. También señalan la necesidad de fortalecer un tejido social y político que garantice un equilibrio en la división tradicional del trabajo productivo y reproductivo.

PÓSTER P920

RELACIÓN ENTRE ESTRATEGIAS COGNITIVAS DE REGULACIÓN EMOCIONAL, RUMIA EN IRA ESTADOS DE BIENESTAR PSICOLÓGICO EN AGRESORES CONTRA LA PAREJA

PALOMA PARRAS MONTAÑÉS

UNED, Espartinas, España

Introducción

Las teorías de la valoración señalan que las emociones están determinadas por la manera en que se valora y evalúa una situación específica (Pérez y Redondo, 2006). Estos procesos de valoración suponen una herramienta para comprender y conocer las emociones. Una conclusión de esta perspectiva es que si se modifica la forma en que se valora un suceso se podría entonces modificar la manera de sentir y, por consiguiente, la manera de actuar.

Los programas de intervención utilizados con los agresores contra la pareja (ACP) se centran en aspectos cognitivos y en el control y expresión de las emociones entre otros, pero hasta el momento, no contemplan la posibilidad de incidir en los procesos de valoración que preceden a las emociones y que podrían aportar información más personalizada sobre los agresores y posibilitar intervenciones más eficaces

Con este estudio se pretende estudiar el tipo de estrategias cognitivas de regulación emocional que utilizan los ACP y compararlas con un grupo de hombres no agresores.

Método

La muestra estuvo constituida por 221 participantes repartidos en dos grupos, el grupo de agresores condenados por algún delito de violencia de género que estaban asistiendo al programa de intervención de violencia de género en los Centros de Inserción Social en Andalucía Occidental, con 114 participantes y 107 voluntarios que formaron el grupo normativo.

Se utilizó la siguiente batería de cuestionarios autoinformados:

Cuestionario de Regulación Cognitiva Emocional (Cognitive Emotion Regulation Questionnaire; CERQ, Garnefski et al., 2001; adaptación española de Domínguez-Sánchez et al., 2011).

Escala de Bienestar Psicológico (EBP, Díaz y et al., 2006; adaptación española de Ryff, 1989)

Escala de Rumiación de la Ira (ERI, Sukhodolsky et al., 2001; adaptación española Magán et al., 2016).

Cuestionario de Agresión Desplazada (CAD), versión española del Displaced Aggression Questionnaire (DAQ; Denson et al., 2006).

Escala de Deseabilidad Social de Marlowe y Crowne (SDS), versión española de Ferrando y Chico (2000).

En esta investigación se ha utilizado la forma C de la escala (Reynolds, 1982).

Resultados

Se encontraron diferencias estadísticas entre los dos grupos. Concretamente, el grupo ACP obtuvo puntuaciones medias más elevadas en las en dos subescalas del CERQ denominadas centrarse en positivo y catastrofismo, y en la subescala de recuerdos en ira del ERI. En cambio, el grupo normativo obtuvo puntuaciones más altas en las siguientes dimensiones de la EBP: autonomía, dominio del entorno y crecimiento personal.

Conclusiones

Se han identificado diferencias intergrupales en la manera de regular cognitivamente sucesos de valencia emocional negativa. Estos resultados permiten trazar tentativamente un perfil de los agresores estudiados caracterizado por presentar una visión más catastrofista de sus experiencias, una tendencia a desviar su atención de los hechos negativos, al tiempo que podrían estar siendo influenciados por su entorno, tener menos control sobre sí mismos, una menor apertura ante nuevos retos y experiencias y una menor preocupación por su propia evolución y mejora como personas en comparación con la población normativa.

PÓSTER P925

EL SÍNDROME DORIAN GRAY. ESTUDIO EN PRIMERA PERSONA DE LA EXPERIENCIA DE SER UN ADULTO MAYOR

SUSANA ARONSOHN FALICKMANN^{*1}, RODRIGO CALDERON², DIEGO PIÑA³, FERNANDA CASTILLO³, GABRIELA CURINAO³ Y RODRIGO ROJAS ANDRADE⁴

1 Universidad Academai de Humanismo Cristiano., Santiago, Chile

2 Chile Psicólogos, Santiago, Chile

3 Universidad Academia de Humanismo Cristiano., Santiago, Chile

4 , -, España

“Aging is a unique experience granted only to those who have the privilege of staying longer on the surface of this earth. “

Introducción: En 1890, Oscar Wilde escribía sobre Dorian Gray, quién, embrujado, logra mantenerse joven mientras su retrato envejece; una vida al servicio de la mirada del otro.

Alteridad implica un otro o la propia imagen como forma de ofrecerse a la mirada. También un observador como Naciones Unidas que considera la vejez un objeto medible y cuyo informe 2015, rebosante de cifras, no predica nada bueno. El pronóstico de APA no es mejor: en los próximos años se cuadruplicará el número de adultos mayores con problemas psicológicos. Hay médicos especialistas que publican listas de dolencias más comunes a esta edad en las que pueden evidenciar su pericia: demencia – caídas – incontinencia urinaria – osteoporosis – adenomas prostáticos - depresión. Por citar algunos ejemplos.

Método: Estudiamos la comprensión de sí mismos de 8 hombres y mujeres chilenos de clase media en edad de jubilar, por su carácter transicional, mediante entrevistas semi- estructuradas. Del total de resultados presentamos aquí el tema de la alteridad en el discurso y derivamos las unidades de sentido que fueron apareciendo, siguiendo la metodología fenomenológica de Lindseth y Norberg e interpretando literalmente las transcripciones. Nos guiamos por la conceptualización de Ricoeur donde la configuración de la identidad personal ocurre desde las propias palabras e interpretaciones que la persona hace de sus relaciones con el mundo - implicando una alteridad previamente inscrita.

Resultados: Nuestros resultados indicaron cuan sensibles y reacios eran estos adultos mayores a ser incluidos en el grupo de los “viejos”, aun sintiéndose 10 años menores que su edad cronológica.

Se molestaban de ser considerados viejos: al ofrecérseles el asiento en un bus o solicitárseles un certificado de salud para ingresar al gimnasio. En cuanto a cambios físicos, la actitud era de rebeldía o bien de duelo en términos de lamentar capacidades ya perdidas. Preveían con terror la posibilidad de un futuro postrados y ya no autovalentes. La posibilidad cierta de ser viejo produce vergüenza y culpa. Según L. Greenberg, emociones que inducen reparación y disculpa. Reparaban realizando actividades productivas, ejercitando o destacando que aun mantenían gustos juveniles, a modo de parcial disculpa.

Discusión: Envejecer actualmente no es aceptable y los adultos mayores sienten que se acerca o ha llegado el momento de ser desplazados y marginados. El trato científico del tema, como acusación objetiva, innegable y defectuosa es vivida con vergüenza y culpa. La mayoría opta por ocultar su edad, pasar desapercibido, intentando reparar la falta de ya no ser joven: mantener sus capacidades funcionales, sin incomodar socialmente con quejas, enfermedades ni dependencia de terceros.

PÓSTER P942

RIESGO SUICIDA Y FUNCIONES EJECUTIVAS EN EL TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR

PAU RIERA SERRA^{*1}, VICTORIA CORONADO-SIMSI², LORENZO ROLDÁN-ESPÍNOLA²,
ADORACIÓN CASTRO¹, MAURO GARCÍA-TORO¹, MARGALIDA GILI¹ Y MIQUEL ROCA¹

1 Institut Universitari d'Investigació en Ciències de la Salut (IUNICS); Institut d'Investigació Sanitària Illes Balears (IdISBa), Palma de Mallorca, España

2 Institut Universitari d'Investigació en Ciències de la Salut (IUNICS), Palma de Mallorca, España

Introducción:

El suicidio representa un grave problema de salud pública. Sólo en 2018 se registraron 3.539 muertes por suicidio en España. La depresión constituye un importante predictor clínico del riesgo suicida. La relación establecida entre depresión y riesgo suicida debe encaminarse hacia la investigación de factores más específicos. Estudios previos indican una mayor vulnerabilidad de la conducta suicida asociada a alteraciones neurocognitivas, también consideradas una manifestación nuclear en la depresión. En este proyecto se pretende determinar si las alteraciones en las Funciones Ejecutivas (FE) en pacientes con un primer episodio depresivo predicen un mayor riesgo de ideación o conducta suicida.

Método:

Diseño longitudinal de medidas repetidas de dos grupos (primeros episodios depresivos con y sin alteraciones en sus FE) con 4 evaluaciones (0, 6, 12 y 24 meses). El tamaño de muestra mínimo estimado es de 216 sujetos. La muestra es reclutada en centros de salud, unidades de salud mental y consultas externas de hospitales. Las variables e instrumentos de evaluación son: variables sociodemográficas, variables clínicas (edad de inicio de la enfermedad, antecedentes familiares y personales, comorbilidad psicopatológica y médica, ideación suicida, tentativas de suicidio y suicidios consumados, gravedad de la depresión, incluyendo características melancólicas o atípicas, remisión del episodio depresivo) y variables neuropsicológicas (funciones ejecutivas y procesos de toma de decisiones evaluadas a través de la batería computarizada Cambridge Neuropsychological Test Automated Battery (CANTAB)).

Resultados / Conclusiones:

En primer lugar, la identificación de factores de riesgo clínicos y neuropsicológicos asociados a la conducta suicida abrirá una posibilidad de prevención de dicha conducta en la práctica clínica en pacientes con un primer episodio depresivo.

En segundo lugar, intervenciones dirigidas a las alteraciones cognitivas (y, de manera especial, a las FE específicas) que se deriven del estudio podrán ser incorporadas a las estrategias de prevención de la conducta suicida. Finalmente, la función neurocognitiva podría convertirse en un endofenotipo o “marcador” identificable para estudios clínicos y neurobiológicos ya en los primeros estadios de la enfermedad.

PREVALENCIA SOBRE LA INSERCIÓN LABORAL DEL MASTER HABILITANTE EN PSICOLOGÍA GENERAL SANITARIA_UCM

MARÍA ELENA DE LA PEÑA FERNÁNDEZ* Y JOSÉ MANUEL ANDREU RODRÍGUEZ

Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, España

Introducción: Dentro de la Universidad Complutense de Madrid, uno de los aspectos fundamentales que analizan sus encuestas y que posteriormente recoge el Vicerrectorado de Calidad a través de las memorias de seguimiento que presentan anualmente cada una de las titulaciones de Grado y Master, es la Inserción laboral de sus egresados, que una vez analizados, permiten dirigir actuaciones estratégicas en el área de las prácticas externas y del empleo.

A pesar de la gran importancia de esta información, son escasos los datos con los que cuenta el Master de Psicología General Sanitaria de la Universidad Complutense de Madrid, motivo por el cual la Coordinación del mismo ha solicitado y le ha sido concedido en el presente curso académico un Proyecto de Innova-Docencia (Nº de referencia: 429) titulado “Elaboración de un sistema de evaluación digital de la calidad docente e inserción laboral del Master Habilitante en Psicología General Sanitaria UCM”.

Método: Tras elaborar una encuesta sobre inserción laboral a través de Google Drive esta fue enviada a todos los egresados del Master, desde 2015 hasta 2020 a través del correo electrónico, participando un total de 166 egresados.

Resultados: con una media de edad= 30,49 (24 mínimo-56 máximo), los datos preliminares de este estudio muestran que el 58,4% trabaja actualmente como psicólogo sanitario, el 4,2% compatibiliza trabajos de psicólogo sanitario y de psicólogo no sanitario, el 10,8% trabaja como psicólogo no sanitario y el 26,5% no trabaja actualmente como psicólogo. Es decir, tendríamos un total de 62,6% (n=166) de egresados que actualmente están trabajando como psicólogos sanitarios, con una media de 24,45 meses de experiencia laboral como PGS. Si analizamos los datos en función del año de finalización del Master, vemos como el 72,7% de los egresados del 2015 (n=22) trabajan actualmente como psicólogos sanitarios, el 77,2% del 2016 (n=22); el 68,4% del 2017 (n=19); el 64,5% del 2018 (n=31); el 66,7% del 2019 (36) y el 38,9% del 2020 (n=36), resultado más inferior dado que acaban de finalizar los estudios.

Asimismo, el 47% afirma haber trabajado en el pasado alguna vez como psicólogos sanitarios y sólo el 31,3% afirma no haber trabajado nunca como psicólogo.

Conclusiones: a pesar de contar con una muestra no muy representativa (34,50% aproximadamente), hemos superado los participantes que contestaron a la última encuesta realizada por la UCM (egresados 2016-2017), en la que participaron sólo 7 personas, lo que representó una tasa de participación del 9,09. No obstante, el resultado más positivo del presente estudio es que más de la mitad del alumnado está actualmente trabajando de Psicólogo General Sanitario (62,6%). Si comparamos las prevalencias de los egresados en el año 2017, nuestros resultados ofrecen cifras del 68,4%, frente al 14,29% que obtuvo la UCM.

Asimismo, se ha detectado la necesidad de trabajar otra forma de acceder a los egresados, dado que la baja participación se debe a que los correos electrónicos UCM dejan de estar activos o de ser consultados una vez que el alumnado finaliza sus estudios.

‘ALDABA’: UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN GRUPAL PSICOLÓGICA PARA ENFERMOS DE ESCLEROSIS MÚLTIPLE (EM)

ALFONSO SALGADO RUÍZ* Y ELISA BARROSO ESCORIAL

Universidad Pontificia de Salamanca, Salamanca, España

La esclerosis múltiple es una de las enfermedades neurodegenerativas con mayor incidencia en la población joven afectando aproximadamente a 2,5 millones de personas en la actualidad. Esta enfermedad crónica aparece en edades tempranas entre los 20-40 años siendo la segunda causa de discapacidad en jóvenes después de los accidentes de tráfico. Es por esto que la intervención psicológica cobra una especial relevancia pues el propio curso impredecible de la enfermedad junto con la aparición de la misma en momentos vitales de alta productividad dificulta la aceptación y gestión de la enfermedad lo que lleva, en un alto porcentaje, a la aparición de síntomas psicológicos tales como depresión y ansiedad.

Así las cosas, este trabajo pretende aunar tres objetivos fundamentales: por un lado, profundizar en los múltiples aspectos etiológicos y sintomatológicos de la EM y por otro, realizar una revisión sistemática sobre los aspectos trabajados desde el área de la psicología en enfermos de esclerosis múltiple en los últimos 17 años (2001-2018).

Estos dos objetivos nos permiten adentrarnos en el tercer objetivo de forma consistente y eficaz que es el desarrollo del programa “Aldaba” una propuesta de intervención para personas diagnosticadas de esclerosis múltiple desde una perspectiva resiliente cuya meta final es la adquisición de herramientas de afrontamiento y aceptación de la enfermedad.

El programa se distribuye en 20 sesiones divididas en 7 módulos graduales empezando por el área de gestión emocional, siguiendo por el trabajo más cognitivo de enjuiciamiento a pensamientos desagradables automáticos, y abordando a continuación el enfoque de aceptación y compromiso trabajando los valores, defusión cognitiva, donde nos dedicaremos a desvincular la asociación entre nuestros pensamientos y nuestro YO, primer paso fundamental para llegar a la aceptación de la enfermedad. El siguiente módulo se centra en otorgar estrategias autocompasivas por medio del trabajo en autoconocimiento, la gratitud, la culpa y el perdón.

El penúltimo módulo pretende apoyado en material audiovisual fomentar sentimientos de superación y esperanza mediante modelado con personas diagnosticadas de EM cuyo proyecto de vida siempre ha sido su primera opción. Para finalizar dedicaremos una sesión específica para revisión y prevención de recaídas.

Las conclusiones extraídas del trabajo a nivel sistemático nos informan de la inexistencia de un programa psicológico completo que aborde de forma global y secuencial todos los aspectos a trabajar, no sólo con el objetivo de reducir síntomas psicológicos sino también con la pretensión de reorganizar la vida desde una perspectiva donde la aceptación, la autoeficacia y el autocontrol sean las protagonistas. Consiguiendo a través de esto que la enfermedad sea sólo un tripulante más del barco de la vida y que esta siga siendo gobernada por uno mismo como capitán de la nave que maneja el timón.

Este es el objetivo que pretende conseguir el programa “Aldaba”: aproximarse a las vivencias vitales de estas personas y entregarles estrategias que les permitan convivir de manera funcional con la enfermedad, procurando siempre adaptándose a las necesidades y demandas de los enfermos para así posibilitar resultados post-interventivos más eficaces y fructíferos.

PÓSTER P958

ESTUDIO DE LA MOTIVACIÓN PARA DEJAR DE FUMAR DE PERSONAS EN TRATAMIENTO POR TRASTORNO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS**AMALIA UDEANU^{*1}, GLORIA GARCÍA FERNÁNDEZ², ÁNGEL GARCÍA PÉREZ² Y ROBERTO SECADES VILLA²**¹ Universidad de Oviedo; Universidad CEU Cardenal Herrera, Valencia, España² Universidad de Oviedo, Oviedo, España

Introducción: En la población con trastorno por consumo de sustancias es muy frecuente el consumo concomitante de tabaco. Los fumadores con problemas de adicción a otras drogas muestran una mayor dependencia a la nicotina y una mayor dificultad para dejar de fumar en comparación con fumadores que no consumen otras sustancias. La motivación para dejar de fumar es una variable importante y un buen predictor para el abandono del tabaco. Sin embargo, la investigación acerca de la motivación para dejar de fumar en población en tratamiento por consumo de drogas es escasa. Los objetivos de este estudio son evaluar el nivel de motivación para dejar de fumar de personas fumadoras en tratamiento por trastorno por consumo de sustancias y conocer la eficacia en esta población de una charla motivacional para iniciar un programa para dejar de fumar.

Método: Se reclutó a un total de 73 adultos con adicción a la nicotina y trastorno por consumo de sustancias comórbido, que se encontraban en tratamiento por alcohol, cocaína y/o heroína. Se impartió una charla motivacional con información acerca de los beneficios del abandono tabáquico, de sus efectos en la salud, mitos acerca del abandono de este hábito y su abstinencia, y la posibilidad de iniciar un programa para dejar de fumar. Se evaluó la motivación al cambio de los participantes aplicando un cuestionario de evaluación de las etapas de motivación al cambio del modelo transteórico del cambio de Prochaska y DiClemente (Prochaska y DiClemente, 1983) antes y después de la charla motivacional. A continuación, se analizaron las diferencias pre-post charla.

Resultados: Los participantes mostraron una motivación para dejar de fumar escasa inicialmente. La mayoría se encontraban en la fase de pre-contemplación o contemplación (45,2 y 46,6% respectivamente) y sólo un 6,8% de los participantes se mostraban preparados para iniciar el cambio. Tras la charla motivacional el porcentaje de participantes en etapas motivacionales más avanzadas se incrementó. Aumenta el porcentaje de participantes en la fase de contemplación (69.9%) y en la fase de preparación al cambio; un 11% de los participantes expresan la intención de dejar de fumar en los próximos 6 meses o 30 días.

Conclusiones: La motivación para dejar de fumar en fumadores con trastorno por consumo de sustancias es escasa, lo que puede dificultar el abandono de este hábito. Sin embargo, parece que la motivación al cambio para dejar de fumar puede fomentarse con estrategias motivacionales para favorecer la determinación de esta población para comenzar un programa para dejar de fumar.

PÓSTER P960

RELACIONES DE PAREJA: INTELIGENCIA EMOCIONAL Y RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS**AMALIA UDEANU^{*1} Y RAQUEL CARCELÉN GONZÁLEZ²**¹ Universidad de Oviedo; Universidad CEU Cardenal Herrera, Valencia, España² Departamento de Medicina y Cirugía, Universidad CEU Cardenal Herrera, Alfara del Patriarca, Valencia, España

Introducción: Hasta la actualidad se estudiaron numerosas variables que pueden influir en la calidad de las relaciones de pareja y la gestión de conflictos en las mismas.

Se observó que la IE (Inteligencia Emocional) podía estar relacionada positivamente con esas habilidades para resolver los conflictos de pareja y con la satisfacción con estas relaciones. En ellas, dado el vínculo que se establece, los conflictos son muy comunes y, en muchas ocasiones, pueden dar lugar a la ruptura de la pareja, por lo que una adecuada gestión de éstos puede prevenir esa ruptura y mejorar la calidad de la relación.

De hecho, se ha encontrado que esa inadecuada gestión de conflictos es uno de los motivos más comunes por los que las parejas acuden a terapia. Por ello, el objetivo principal de este estudio es conocer y analizar esta relación entre las habilidades que comprende la IE, la resolución de conflictos dentro de las relaciones de pareja, la satisfacción con la relación y el historial de parejas de las personas, así como otras variables como el motivo de ruptura de las parejas, la edad y la duración de la relación.

Método: Se contó con una muestra 172 participantes, a los que se les administraron tres cuestionarios de manera online: Escala Rasgo de Metaconocimientos sobre Estados Emocionales (TMMS-24), Escala de Autoestima (RSE) y Escala de Resolución de Conflictos de Pareja (ERCP). Además, se incluyeron también preguntas correspondientes a información sociodemográfica e historial de parejas. Tras ello, se ha procedido a analizar los datos mediante el programa SPSS.

Resultados: Los principales resultados muestran una relación significativa y directamente proporcional entre los niveles de IE, autoestima y la resolución de conflictos dentro de la pareja. Además, estos hechos coinciden con una elevada satisfacción con la relación. Sin embargo, a mayor edad y mayor duración de la relación, la forma de resolver los conflictos es menos adecuada y negligente, y, por tanto, la satisfacción con la relación disminuye. Por otro lado, se han encontrado diferencias en función del sexo, obteniendo las mujeres una puntuación más alta en la adecuada gestión de conflictos mediante la expresión frente a los conflictos de pareja. Las personas que afirmaron no tener pareja tendían a huir de los conflictos que podían surgir en la relación. Por último, los participantes con hijos resultaron ser más negligentes frente a los conflictos de pareja y más insatisfechos con su relación.

Conclusiones: Es probable que unos mayores niveles de IE y autoestima lleven a una mejor resolución de conflictos en la pareja y a una mayor satisfacción con la relación. Esto se da en mayor medida en mujeres, personas más jóvenes (entre 20 y 30 años), que no tienen hijos y que actualmente tienen pareja. Además, a medida que avanza la relación estas habilidades de gestión de conflictos empeoran. Por último, cabe destacar la importancia de estas variables tanto para las relaciones de pareja ya establecidas como para futuras relaciones.

PÓSTER P961

UNIDAD DE TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD: EXPERIENCIA DE UNA ROTACIÓN

ROCÍO HERMOSILLO TORRES^{*1}, CLARA RODRÍGUEZ SABATÉ¹, CRISTINA DOMÍNGUEZ GARCÍA², PAULA MARÍA MARCO COSCUJUELA¹ Y ANDREA FERNANDEZ RODRIGUEZ¹

¹ Hospital Universitario de Getafe, Getafe, España

² Hospital Infanta Leonor, Madrid, España

Ser residentes de psicología clínica nos enfrenta constantemente con el cuestionamiento sobre nuestro quehacer clínico; sin embargo, las rotaciones realizadas durante nuestra residencia nos brindan la oportunidad, por un lado, de conocer los distintos dispositivos con los que cuenta nuestro Sistema Nacional de Salud y por otro, la gran oportunidad de enriquecer nuestra teoría y nuestra práctica.

El objetivo de este trabajo es transmitir la experiencia como rotante en la Unidad de Trastornos de Personalidad en el Hospital Rodríguez Lafora, el cual es un dispositivo de tratamiento intensivo hospitalario que funciona como comunidad terapéutica para personas con trastorno de personalidad grave.

La rotación en este dispositivo permite reflexionar sobre la importancia del equipo multidisciplinar en la salud mental, principalmente en aquellos casos en los que dispositivos de menor intensidad de atención no han sido suficientes.

Por otro lado, permite la convivencia continuada y cercana con las pacientes con esta patología en diferentes contextos terapéuticos (terapias psicoterapéuticas individuales, familiares y grupales, terapias ocupacionales, talleres de enfermería, etc) ofreciendo la oportunidad real de comprender e intervenir con la persona y su medio más cercanos, desde una concepción global.

PÓSTER P966

ESCALA DE ASCO HACIA UNO MISMO (SDS): PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS Y RELACIÓN CON OTRAS VARIABLES

CELIA CEBALLOS MUNUERA^{*1}, IRENE SIERRA CRUZ², JUAN F. RODRÍGUEZ-TESTAL³ Y CRISTINA SENÍN CALDERÓN⁴

1 Universidad de Sevilla, Facultad de Psicología, Sevilla, España

2 Centro de Psicología María Sancho, Sotogrande (Cádiz), España

3 Universidad de Sevilla, Departamento de Personalidad, evaluación y tratamiento psicológico., Sevilla, España

4 Universidad de Cádiz, Departamento de Psicología, Puerto Real (Cádiz), España

Introducción: El asco es una emoción primaria y universal. Cumple una función adaptativa cuando se dirige hacia estímulos externos. Sin embargo, el asco puede estar dirigido hacia uno mismo, bien porque se rechacen las propias características físicas, de personalidad o el propio comportamiento. El asco o aversión hacia uno mismo ha demostrado desempeñar un rol importante en el desarrollo de diversos trastornos psicopatológicos. Hasta donde conocemos, no disponemos de ninguna medida en español que evalúe específicamente el asco hacia uno mismo. Por tanto, el objetivo de este trabajo fue validar y estudiar las propiedades psicométricas de la escala de asco hacia uno mismo (Self-Disgust Scale, SDS) y explorar su relación con variables emocionales y relacionadas con la imagen corporal.

Método: Participaron 873 personas con edades comprendidas entre 18 y 35 años ($M=22.41$, $DT=3.54$). Se administró la escala de asco hacia uno mismo (SDS), la escala de ansiedad, depresión y estrés (DASS-21) y el cuestionario de preocupaciones dismórficas (DCQ). Se dividió a la muestra al azar en dos mitades para realizar la validación cruzada del SDS.

Resultados: El análisis factorial exploratorio con la primera mitad de la muestra, recomendó una estructura unidimensional (método mínimos cuadrados ordinarios). El test de Bartlett fue estadísticamente significativo ($\chi^2=3799.19$, $p<.001$) y el KMO= .94, arrojó un valor adecuado. Esta estructura se puso a prueba en un análisis factorial confirmatorio con la otra mitad de la muestra. Los indicadores de bondad de ajuste fueron favorables. Sin embargo, los autores propusieron una estructura de dos factores (repugnancia hacia uno mismo y hacia el propio comportamiento), por lo que se probó cómo se comportaban los datos de la muestra con esta estructura. Los resultados fueron ligeramente superiores a los obtenidos con la estructura unidimensional ($\chi^2=30.28$, $p=.65$; CFI= 1; TLI=1; RMSEA=.01). La fiabilidad de las puntuaciones para repugnancia hacia uno mismo fue α de Cronbach= .90 y para el factor comportamiento desagradable α de Cronbach= .87. La relación con otras medidas psicopatológicas se exploró a través de un análisis de correlaciones de Pearson tomando la puntuación total en SDS y las puntuaciones de la DASS-21 y DCQ. Se hallaron correlaciones positivas y estadísticamente significativas con la sintomatología depresiva ($r=.49$) y ansiosa ($r=.38$), estrés ($r=.32$) y preocupaciones dismórficas ($r=.45$).

Conclusiones: La versión al español de la escala SDS ha demostrado unas propiedades psicométricas sólidas en la muestra analizada.

El asco hacia uno mismo podría ser un indicador de vulnerabilidad psicopatológica posiblemente vinculada a la respuesta depresiva y dismórfica. Estudios longitudinales podrían arrojar luz sobre esta predicción.

EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO DE UN CASO DE DETERIORO COGNITIVO LEVE

ALICIA MÉNDEZ GONZÁLEZ

Universidad de La Laguna, Santa Cruz de Tenerife, España

El Deterioro Cognitivo Leve (DCL) es uno de los factores que mejor pronostican la aparición de enfermedades como las demencias, sobre todo, la Enfermedad de Alzheimer. La intervención precoz y preventiva en esta enfermedad, tiene como objetivo principal el enlentecimiento del avance hacia trastornos neurodegenerativos. Para ello, es necesario realizar una evaluación exhaustiva del estado de los diferentes subtipos de memoria de los pacientes que presentan esta condición. Programas individualizados basados en estrategias de memoria y recuerdo se reportan como beneficios. En el presente trabajo, se lleva a cabo una evaluación específica de los subtipos de memoria, para adecuar un plan específico de tratamiento. Posteriormente, se repite la evaluación para conocer el impacto que este ha tenido en el paciente.

Los resultados reflejan una mejoría en diferentes aspectos después del tratamiento basado principalmente en estrategias de compensación y el entrenamiento en el uso de ayudas externas.

COGNICIÓN Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN MUJERES SUPERVIVIENTES DE MALTRATO POR COMPAÑERO ÍNTIMO

CARME ESPELT ANFRUNS^{*1}, ROSER NADAL ALEMANY², ANTONIO ARMARIO GARCÍA³ Y XIMENA GOLBERG HERMO⁴

1 Mental Health Department, Neuroscience and Mental Health Research Area, Institut d'Investigació i Innovació Parc Taulí I3PT, CIBERSAM; Programa de Doctorat en Psicologia Clínica i de la Salut. Universitat Autònoma de Barcelona, Sabadell, España

2 Psychobiology Unit (School of Psychology), Institut de Neurociències, Universitat Autònoma de Barcelona, CIBERSAM, Cerdanyola del Vallès, España

3 Animal Physiology Unit (School of Biosciences), Institut de Neurociències, Universitat Autònoma de Barcelona, CIBERSAM, Cerdanyola del Vallès, España

4 Mental Health Department, Neuroscience and Mental Health Research Area, Institut d'Investigació i Innovació Parc Taulí I3PT, CIBERSAM, Sabadell, España

Introducción: Una de las formas más comunes de violencia contra las mujeres es la violencia por parte del compañero íntimo llegando a ser víctimas casi una tercera parte (30%) de las mujeres en todo el mundo. El riesgo de desarrollar ansiedad y/o depresión es casi dos veces mayor en las mujeres supervivientes. Las alteraciones a nivel neurocognitivo son también evidentes. Proponemos la evitación, un estilo de afrontamiento comúnmente usado durante la dinámica de la relación de maltrato, como posible explicación de estas consecuencias.

Método: Fueron incluidas en el estudio 118 mujeres (77 con historia de maltrato por parte de la pareja, 41 sin historia de maltrato). Las medidas de cognición se obtuvieron a través de diferentes instrumentos: Cociente Intelectual con el Test de Acentuación de Palabras (TAP), memoria inmediata y diferida con el Test de Aprendizaje auditivo-verbal de Rey (Rey Auditory Verbal Learning Test - RAVLT) y función ejecutiva con el Test del Trazo (Trail Making Test - TMT). Las estrategias de afrontamiento fueron evaluadas con el Brief-COPE.

Resultados: Las mujeres con historia de maltrato presentaron, respecto al grupo control, niveles educativos más bajos ($p < 0.05$), puntuaciones inferiores tanto en memoria inmediata como diferida ($p < 0.05$) y puntuaciones mayores por lo que respecta Autodistracción/Distanciamiento Mental y Desvinculación Comportamental ($p < 0.01$) del Brief COPE. Los resultados del análisis de la varianza ANOVA mostraron que el mayor uso de estas estrategias de afrontamiento respecto del grupo control es estadísticamente significativo ajustando por edad, nivel educativo y memoria ($p < 0.01$).

Conclusiones: En nuestra muestra, se observó un mayor uso de estilos como Autodistracción/Distanciamiento Mental y Desvinculación Comportamental en mujeres supervivientes, estrategias que podrían calificarse según algunos autores como de tipo Evitativo. La evitación es una característica central de la sintomatología ansiosa, como lo evidencia la relación entre este estilo y los trastornos de ansiedad y depresión que presentan algunas mujeres que han sufrido maltrato por compañero íntimo. No obstante, los resultados nos mostraron que no existían diferencias entre grupos en otros estilos más focalizados en el problema, que según algunos autores también son adaptativos. Este hecho nos lleva a concluir que, a pesar de las dificultades a nivel afectivo de las mujeres supervivientes y la adopción de estilos más evitativos, preservan también los estilos más focalizados en la solución de problemas. Es necesaria más investigación para explorar una posible explicación de estos factores y su relación con la afectación a nivel cognitivo.

Financiado por: Fundació “La Caixa” bajo acuerdo de subvención 2017ACUP00277

PÓSTER P976

SINCRONÍA EN BAJA FRECUENCIA: EFECTOS DE LA SINCRONÍA EMOCIONAL PERCIBIDA EN DOS ENCUENTROS COLECTIVOS POCO RITUALIZADOS

JON ZABALA ARANDO^{*1}, JOSÉ JOAQUIN PIZARRO², SUSANA CONEJERO LÓPEZ², AITZIBER PASCUAL JIMENO², NEKANE BASABE², DANIEL ZUAZAGOITIA³ Y ARITZ RUIZ³

¹ Universidad del País Vasco, Donostia-San Sebastian, España

² Universidad del País Vasco, San Sebastian, España

³ Universidad del País Vasco, Vitoria, España

La participación en los encuentros colectivos es parte fundamental de la vida social de las personas y tiene una gran variedad de efectos psicológicos positivos. Para comprender estos efectos, recientemente se ha puesto el foco en la Sincronía Emocional Percibida (SEP). La SEP es un estado afectivo de carácter grupal y de coordinación, donde las emociones individuales y colectivas convergen, y se facilitan los efectos psicológicos positivos de la participación colectiva. Este fenómeno se ha propuesto como uno de los mecanismos centrales de los encuentros colectivos. Surge en encuentros muy ritualizados y de alta activación, pero, incluso, podría surgir en encuentros poco ritualizados y de baja activación. El objetivo de este trabajo fue comprobar si, efectivamente, la SEP puede surgir en encuentros colectivos poco ritualizados y de baja activación y, a su vez, analizar una serie de efectos psicológicos, concretamente sobre (a) la Afectividad (emociones positivas y auto-trascendentes); (b) las Identidades compartidas (identificación social y fusión de identidad); (c) el Bienestar (bienestar individual y social); (d) y la Eficacia colectiva.

Se analizaron dos encuentros: Euskaraldia —un ejercicio social masivo que busca promover el uso del euskera— (Estudio 1), y Huerto Ecológico —la instrucción-acción basada en la agricultura ecológica— (Estudio 2). Como primera aproximación a Euskaraldia (Estudio 1a), analizamos con rTweet el clima emocional online imperante alrededor del encuentro ($N = 6471$). En el Estudio 1b (Transversal; $N = 95$, 53.8% mujeres; edad $M = 25.38$, $DE = 12.07$) y el Estudio 2 (Longitudinal; $N = 42$, 64% mujeres; edad $M = 25.84$, $DE = 10.57$) analizamos el efecto de la SEP sobre las variables mencionadas a través de regresiones múltiples jerárquicas.

Los resultados del Estudio 1a muestran que durante Euskaraldia hubo un marcado clima emocional positivo, y que los tweets de las personas que expresaron una mayor involucración con el evento (con mención de pronombre en primera persona) mostraron un mayor afecto positivo que los tweets que no expresaron una involucración personal (sin mención de pronombre en primera persona).

Por otro lado, se llevó a cabo una integración meta-analítica de los análisis comunes del Estudio 1b y el Estudio 2, con el fin de obtener un efecto medio más robusto, y explorar si existen fuentes de heterogeneidad entre las muestras.

El Estudio 1b, el Estudio 2 y su integración meta-analítica ponen de manifiesto que la SEP puede surgir durante estos encuentros y generar efectos positivos sobre (a) la Afectividad (emociones positivas y auto-trascendentes); (b) las Identidades compartidas (identificación social y fusión de identidad); (c) el Bienestar (bienestar individual y social) y sobre (d) la Eficacia colectiva.

En general, este trabajo muestra que la SEP es un mecanismo psicosocial que puede surgir en encuentros colectivos poco ritualizados y promover con éxito efectos psicológicos positivos a nivel individual y colectivo.

PÓSTER P977

REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DURANTE EL CONFINAMIENTO Y SATISFACCIÓN PERCIBIDA SOBRE LA ATENCIÓN RECIBIDA

VANESSA PUNSET DECOPPET^{*1}, ANA MARIA SANZ² Y ELIZABETH SERRANO MARULANDA²

¹ Hospital Universitario Instituto Pere Mata. Servicio de Rehabilitación Comunitaria El Vendrell, El Vendrell, España

² Hospital Universitario Instituto Pere Mata. Reus, El Vendrell, España

Durante la declaración de la pandemia por Covid-19 en marzo de 2020 se paralizan las actividades terapéuticas habituales del Servicio de Rehabilitación Comunitaria, quedando como objetivo de emergencia realizar una contención emocional de los/as usuarios/as por vía telefónica. Como respuesta inmediata al confinamiento total domiciliario, por parte del equipo surge la necesidad de ir más allá y poder dar continuidad al programa de tratamiento rehabilitador.

En un inicio, se elabora con medios propios un programa de intervención psico-social on-line, utilizando como plataforma principal WhatsApp, ya que era la que tenían la mayoría de usuarios/as. El objetivo ha sido la creación de un espacio virtual, combinando la continuidad de los aspectos básicos del programa, junto con el seguimiento telefónico o por video-llamada y, que a su vez, sirviera de espacio de relación en el que encontrar apoyo social durante el confinamiento.

Acabado este primer período de confinamiento total, se aplica una encuesta de satisfacción (creada ad-hoc) a los/as usuarios/as, para determinar aspectos relacionados con su situación particular, su estado emocional al declararse el confinamiento total con la pandemia y conocer su nivel de satisfacción con las medidas de atención terapéuticas adoptadas.

Los resultados de la encuesta muestran que el 70% de usuario/as del SRC se adhirieron a las actividades en formato on-line, de los cuales el 85% respondió con un nivel de satisfacción alto/muy alto (puntuaciones 4-5) en la escala Likert.

PÓSTER P979

REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LAS INTERVENCIONES SOBRE EL FUNCIONAMIENTO PSICOSOCIAL EN LOS TRASTORNOS AFECTIVOS

MARTA MONFERRER BALAGUER^{*1}, MARTA MONFERRER BALAGUER¹, PATRICIA FERÁNDZ SOTOS¹, JOSE CAMPOS MORENO¹, NORA INÉS MUROS COBOS¹, JUAN DEL ÁGUIA ÁGUILA¹ Y LUZ MARIA GONZALEZ GUALDA²

1 Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Albacete, España

2 Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Valdeganga, España

Introducción: El deterioro del funcionamiento psicosocial ha sido descrito en gran variedad de trastornos psiquiátricos, y entre ellos los trastornos afectivos. Este deterioro se ha asociado a una déficit en la funcionalidad global y la calidad de vida, por lo que las intervenciones en rehabilitación del funcionamiento psicosocial están siendo estudiadas cada vez con mayor interés. Esta revisión sistemática tiene como objetivo revisar todas las psicoterapias, farmacológicas y biológicas llevadas a cabo en los trastornos afectivos.

Método: Se realizó una búsqueda sistemática en PubMed, PsycINFO y Scopus desde los artículos iniciales hasta 2019 siguiendo las guías PRISMA. De los 1827 artículos iniciales, 72 fueron extraídos siguiendo los criterios de elegibilidad.

Resultados: En los últimos diez años, se observó una tendencia creciente en cuanto al número de estudios publicados relativos a la rehabilitación psicosocial en trastornos afectivos, mostrando la mayoría de los estudios bajos niveles de evidencia científica. El principal diagnóstico que se encontró fue el trastorno depresivo mayor y los principales dominios de la cognición social evaluados fueron el procesamiento emocional y el estilo atribucional. En cuanto al tipo de intervenciones, las más frecuentes fueron las farmacológicas, seguidas de las psicoterapéuticas clasificadas como “no específicas”. La eficacia de los tratamientos mostró una mejoría de la sintomatología depresiva y resultados positivos para el procesamiento emocional y el estilo atribucional.

Limitaciones: Debido a la falta de diseños bien controlados, la escasez de estudios que dirijan las intervenciones a la rehabilitación psicosocial, y la baja homogeneidad en el método de evaluación de los aspectos sociales, resulta complicado poder comparar los resultados y extraer conclusiones generales.

Conclusiones: A pesar del gran cuerpo de publicaciones que se ha generado en los últimos años sobre la mejoría del funcionamiento psicosocial en pacientes con trastornos depresivos, serían necesarios más estudios para clarificar los aspectos relevantes en este área.

PÓSTER P980

PREDICIENDO LA DISPOSICIÓN A INTERVENIR ANTE CASOS DE VIOLENCIA DE PAREJA CONTRA LA MUJER: EL PAPEL MEDIADOR DE LAS ACTITUDES

ARABELLA CASTRO LÓPEZ^{*1}, MANUEL MARTÍN-FERNÁNDEZ², MARISOL LILA MURILLO³ Y ENRIQUE GRACIA FUSTER³

1 Facultad de Psicología. Universitat de València, Valencia, España

2 Departamento de Psicología social y Metodología. Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

3 Departamento de Psicología Social. Universidad de Valencia, Valencia, España

Introducción: Las actitudes de culpabilización hacia la víctima, el sexismo hostil, la aceptabilidad de la violencia de pareja contra la mujer (VPM) y las características sociodemográficas se han relacionado con una menor disposición a intervenir en casos de VPM.

La disposición a intervenir reflejaría conductualmente el nivel de tolerancia y aceptación de este tipo de violencia y podría contribuir a disuadirla o facilitarla. Hasta donde sabemos, todavía ningún estudio ha profundizado en el posible efecto mediador de las actitudes hacia la VPM en la relación entre las variables sociodemográficas y la disposición a intervenir. El objetivo de este trabajo fue precisamente analizar el posible papel mediador de las actitudes en la relación entre estas variables.

Método: La muestra estuvo compuesta por 2.665 participantes (60,1% mujeres), de entre 16 y 89 años de edad ($M = 39,67$; $DT = 16,39$), el 40.2% eran divorciados o solteros, el 47% desempleados, el 15.8% inmigrantes y el 26% tenían estudios primarios o secundarios. Se evaluó mediante un conjunto de escalas las actitudes de aceptabilidad de la VPM, culpabilización a las víctimas y sexismo hostil, así como su disposición a intervenir en casos de VPM. En primer lugar se estableció un modelo de medida, realizando un análisis factorial confirmatorio en el que los factores de aceptabilidad de la VPM, culpabilización a las víctimas y sexismo hostil saturaban en un factor de segundo orden de actitudes hacia la VPM. Tras esto, se puso a prueba un modelo de mediación en el que el factor de segundo orden de actitudes hacia la VPM mediaba la relación entre las variables sociodemográficas y la disposición a intervenir.

Resultados: El modelo de medida fue estimado mediante mínimos cuadrados ponderados con medias y varianzas ajustadas (WLSMV), y mostró un buen ajuste ($CFI = 0,95$; $TLI = 0,94$; $RMSEA = 0,045$). El modelo de mediación mostró que el factor actitudinal mediaba completamente el efecto de la edad ($c' = 0,09$, $ab = -0,12$), el género ($c' = -0,04$, $ab = -0,13$) y el estado civil ($c' = -0,02$, $ab = 0,04$) respecto a la disposición a intervenir en IPVAV. Asimismo, se obtuvo una mediación parcial del factor actitudinal en el efecto del nivel de estudios ($c' = 0,05$, $ab = 0,13$) y del estatus de inmigración ($c' = -0,08$, $ab = -0,12$). No se encontró mediación del factor actitudinal en el caso del empleo ($c' = 0,05$, $ab = 0,03$).

Conclusión: Nuestros resultados indican que en presencia de actitudes de sexismo, culpabilización a la víctima y aceptabilidad de la VPM, la mayoría de las características sociodemográficas pierden eficacia predictiva para determinar la disposición a intervenir por parte de los/as participantes. Esto pone de manifiesto que las actitudes podrían aumentar o disminuir la disposición a intervenir ante los casos de VPM independientemente de las características sociodemográficas. Es necesario continuar investigando el papel de las actitudes hacia la VPM y su relación con la disposición a intervenir para aumentar el apoyo informal a las víctimas y disuadir de esta conducta a los agresores.

PÓSTER P983

CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19 EN POBLACIÓN ONUBENSE

MÓNICA ROSU STANCIU

Uned Huelva, El Portil, España

Introducción: La pandemia generada por COVID-19 ha puesto en jaque a gobiernos e instituciones de muchos países. España, por desgracia, ha encabezado tanto las cifras de contagio como de fallecimiento. Para parar la propagación del virus, se ha decretado el estado de alarma y establecido un confinamiento de marzo a abril en nuestro país. Esto ha supuesto una auténtica perturbación de la vida cotidiana de las personas. Numerosos estudios previos han documentado que los problemas psicológicos derivados del aislamiento social en otras epidemias perduran meses o años. De allí la importancia de determinar el malestar psicológico (distrés) y los síntomas psiquiátricos durante el confinamiento, y estudiar el impacto psicológico en la población onubense.

Método: Se ha realizado una encuesta EuSurvey online mediante muestreo no probabilístico (bola de nieve).

Dicha encuesta incluía: variables sociodemográficas, variables predictoras como situación laboral actual, medidas adoptadas en el

centro de trabajo durante el confinamiento, número de personas confinadas incluido/a el/la participante, tener mascota, padecer o no patologías crónicas, adolecer sintomatología COVID-19, acatar recomendaciones sanitarias COVID-19, Inventario Breve de 18 Síntomas (BSI-18) y Escala del Impacto del Evento Estresante- Revisada (IES-R). Antes de acceder a la encuesta, los participantes tuvieron que indicar ser mayores de edad y dar su consentimiento a participar.

Participaron 1005 onubenses con una media de edad de 41,43 años (DT=13,63) donde 69,2% son mujeres; 60,1% casados o en pareja; 37,6% tienen estudios superiores; 33,9% son empleados a tiempo completo; 29,3% trabajan desde casa; 86,3% están confinados en un número mayor a dos; 56,4% tienen mascota; 68,4% no padecen ninguna enfermedad; 60,7 no adolecen de sintomatología compatible con COVID-19, y el 84,1 acatan las recomendaciones sanitarias.

Resultados: El BSI-18 tiene alta consistencia interna ($\alpha=0,903$) y su Índice de Severidad Global es 38,8. Este factor general de distrés se sustenta en tres factores jerarquizados con los siguientes valores: Depresión 47,67%, Ansiedad 50,77% y Somatización 38,43%. La IES-R presenta un alto valor alfa de Cronbach (0,809) y el impacto psicológico del COVID-19 muestra una puntuación media de 29,78 (DT=13,66). El 49,3% de los participantes presentan un impacto psicológico mínimo (≤ 23 puntos), el 20,6%, leve (24-32 puntos), y el 30,1% moderado o severo (≥ 33 puntos). La IES-R contiene tres subescalas relacionadas con los síntomas característicos del trastorno de estrés postraumático: intrusión (M= 9,88; DT=6,03), evitación (M=11,83; DT=6,91) e hiperactivación (M=7,49; DT=5,79).

Conclusiones: El confinamiento puede repercutir en un incremento de la sintomatología psicológica negativa en la población general. A tenor de los resultados de este estudio, un 39% de la población onubense padece distrés, siendo la ansiedad la sintomatología prevalente. Reseñable es el porcentaje de 30% del impacto psicológico moderado o severo, donde la evitación se rige como el principal síntoma. Todo esto justifica la importancia de no minimizar estas reacciones iniciales y realizar intervenciones tempranas para evitar un desarrollo psicopatológico posterior. Habrá que acentuar e intensificar la atención psicológica ante la casuística encontrada para evitar la cronificación y medicalización de patologías que en un principio podrían ser leves y transitorias.

PÓSTER P989

CONSECUENCIAS DE LA DISCRIMINACIÓN PERCIBIDA PERSONAL Y GRUPAL EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA Y VISUAL

DANIEL PÉREZ-GARÍN^{*1}, PATRICIA RECIO² Y FERNANDO MOLERO²

1 Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, España

2 UNED, Madrid, España

Introducción: El propósito de este estudio es analizar el impacto que la discriminación percibida personal y grupal tiene sobre la autoestima de las personas con discapacidad auditiva y visual.

Método: Para ello, se puso a prueba un modelo de ecuaciones estructurales basado en la literatura previa en una muestra de 106 personas con discapacidad auditiva y otra de 96 personas con discapacidad visual. El modelo predecía que la discriminación percibida personal estaría asociada positivamente con la internalización del estigma, que a su vez estaría asociada negativamente con la autoestima. Por otro lado, se esperaba que la discriminación percibida grupal estuviera asociada positivamente con la identificación con el grupo, y ésta a su vez con el asociacionismo, el cual se asocia positivamente con la autoestima. Las predicciones fueron idénticas para ambos grupos.

Resultados: El modelo mostró un buen ajuste en ambas muestras, si bien los resultados son ligeramente distintos en los dos grupos.

En el caso de las personas con discapacidad auditiva, la identificación con el grupo y el asociacionismo no median la relación entre la discriminación grupal percibida y la autoestima, debido a que el asociacionismo no predice significativamente la autoestima. En la muestra de personas con discapacidad visual, tampoco resulta significativa esta mediación, debido en este caso a que la discriminación percibida grupal no predice significativamente la identificación con el grupo. En ambos grupos, se encontró un efecto mediador del estigma internalizado en la relación de la discriminación percibida individual y la autoestima.

Conclusiones: Esta investigación aporta dos contribuciones importantes. Desde el punto de vista teórico, indica que la percepción de discriminación personal y la percepción de discriminación grupal podrían tener efectos distintos sobre la autoestima. Desde el punto de vista aplicado, nuestros resultados podrían contribuir al diseño de intervenciones destinadas a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad visual y auditiva, señalando aquellos aspectos en los que se podría intervenir para paliar o evitar el impacto de la discriminación percibida sobre su autoestima.

PÓSTER P996

EL ESTUDIO DE LA PERSONALIDAD EN LOS OSOS MARINOS (ARCTOCEPALUS PUSILLUS)

IGNACIO MIGUEL PARDILLO GIL^{*1}, ÁNGELA LOECHES ALONSO², ANA FIDALGO DE LAS HERAS² Y RICARDO OLMOS ALBACETE²

¹ Universidad Autónoma de Madrid, Valdelaguna, España

² Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

El estudio de la personalidad en animales ha demostrado ser necesario para manejar la calidad de vida de los individuos criados en cautividad; no obstante, especies como los osos marinos (*Arctocephalus pusillus*) han sido poco atendidas por los expertos en el campo.

Nuestra investigación permite describir la personalidad de esta especie criada en el Parque Temático de la Naturaleza Faunia, gracias a la aplicación de un método de codificación de comportamientos basado en la observación directa y sistemática de las frecuencias de sus conductas y en el análisis de conglomerados jerárquicos. Además de demostrar la eficacia de esta técnica como alternativa al estudio de la personalidad, aplicable a especies no humanas, criticamos el uso de Análisis Factorial Exploratorio para estos fines, una práctica muy común a pesar de que el reducido tamaño muestral de los trabajos sobre personalidad animal no permite el cumplimiento de los supuestos de normalidad u homocedasticidad.

Concluimos la existencia de tres grupos de conductas que covarían en el tiempo, recogidas bajo el nombre de extraversión, autoconfianza y bienestar. Las puntuaciones de los distintos osos marinos en estas tres categorías permiten la clasificación y diferenciación, meta necesaria para determinar su nivel de bienestar y su ajuste a las actividades que el núcleo zoológico lleva a cabo.

Palabras clave: personalidad en animales, osos marinos (*Arctocephalus pusillus*), codificación de comportamientos, análisis de conglomerados.

PÓSTER P1005

GRUPO PSICOEDUCATIVO PARA MADRES Y PADRES EN UN CSM

ROCÍO HERMOSILLO TORRES*¹, ÚRSULA ARAGONÉS MUNDI¹, CRISTINA DOMÍNGUEZ GARCÍA², CLARA RODRIGUEZ SABATE¹, ANDREA FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ¹ Y DIANA VILLAMANDOS GARCÍA³

1 Hospital Universitario de Getafe, Getafe, España

2 Hospital Infanta Leonor, Madrid, España

3 Hospital Universitario de Getafe, -, España

En los Centros de Salud Mental en la población infantojuvenil existe una importante demanda de los padres en las consultas sobre pautas básicas en relación a sus hijos, existiendo dificultades en el establecimiento de rutinas como pueden ser el sueño o alimentación y/o complicaciones en el mantenimiento de normas, es decir, comportamientos problemáticos de inicio temprano que aún no han producido un cuadro clínico.

En el anterior contexto, en el Centro de Salud Mental de Getafe, se desarrollan grupos psicoeducativo para los principales cuidadores con los objetivos de potenciar las interacciones positivas con sus hijos y disminuir los comportamientos problemáticos.

El siguiente trabajo se centra en comunicar la estructura de estos grupos psicoeducativos, la población beneficiaria, así como sus resultados

PÓSTER P1008

PARADIGMA DE DOBLE TAREA: RENDIMIENTO COGNITIVO- MOTOR EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE PARKINSON

PATRICIA GONZÁLEZ-ÁLVAREZ*¹, NAYRA GONZÁLEZ-MELIÁN² Y ATTENERI HERNÁNDEZ³

1 Universidad Europea, la orotava, España

2 Asociación provincial de familiares y enfermos de Párkinson de Santa Cruz de Tenerife., La Laguna, España

3 Universidad Europea de Canarias, Arona, España

Introducción

El hecho de que exista un control cortical a la base del rendimiento motor (Montero-Odasso y Hachinski, 2014) pone en entredicho la tradicional consideración de que la marcha sea una tarea motora automática y demuestra que la función ejecutiva desempeña un papel clave en la regulación de esta (Hausdorff et al., 2005). Por tanto, el control motor depende tanto de procesos automáticos como de procesos de control atencional/ejecutivo voluntarios (Nogueras, 2020). En sujetos sanos, los ajustes cognitivos y motores tienen lugar de manera automática, existiendo la posibilidad de reclutar recursos cognitivos de manera voluntaria si la tarea lo requiriese. En los trastornos motores se produce un cambio en la estrategia de control motor de la automaticidad de la marcha a un control ejecutivo compensatorio (Clark, 2015). El resultado es la disminución en la capacidad de responder a varios estímulos simultáneamente, por ejemplo: caminar y hablar (Fritz et al., 2015). A esta disminución de respuesta se le denomina interferencia cognitivo-motora (ICM), que es evaluada a través del paradigma de doble tarea (DT). Los resultados sobre la DT en EP en la mejora del rendimiento cognitivo son contradictorios (Yogev-Seligmann et al., 2012) (San Martín et al., 2020).

Nuestro objetivo es evaluar la ICM en pacientes con Enfermedad de Parkinson (EP) y comprobar si el rendimiento cognitivo-motor empeora en DT frente a la evaluación del rendimiento cognitivo y motor en tarea única.

Método

12 participantes con EP en estado ON. Se contrabalancearon dos condiciones de administración: DT y tarea única. Se evaluaron funciones ejecutivas: memoria de trabajo con el subtest Dígitos de WAIS-IV (Wechsler, 2012) y fluidez verbal con el Controlled Oral Word Association Test (COWAT) con clave fonética FAS (Spreen y Strauss, 1998) y su equivalente PER (Peña-Casanova et al., 2019) para las diferentes condiciones, así como la marcha con el Six Minutes Working Test (6MWT) (Kobayashi et al., 2017). Se llevó a cabo estadística no paramétrica (U de Mann-Whitney con Bonferroni) para los análisis.

Resultados

Diferencia estadísticamente significativa en 6MWT ($Z = -2,983$; $p < .003$). No hubo significación estadística para el rendimiento cognitivo.

Conclusiones

Se observa que la velocidad de la marcha disminuye en condición de DT, lo que indica un cambio en la estrategia del control motor automático de la marcha hacia un control ejecutivo compensatorio y dificultad en automatismos motores en EP (De Kam et al., 2014). Estos resultados van en la línea de los publicados por Al-Yahya et al. (2011) que enfatizan las funciones ejecutivas en control de la marcha y evidencian que pacientes con trastorno neurológico la velocidad de la marcha disminuye en DT. Los resultados cuentan con validez ecológica y enfatizan la importancia de la evaluación interdisciplinar en neurorrehabilitación, fomentando la descompartimentalización de los síntomas para dar atención integral al paciente (Nogueras, 2020).

Referencias.

Al-Yahya, E., Dawes H., Smith, L., Dennis A., Howells K., y Cockburn, J. (2011). Cognitive motor interference while walking: A systematic review and meta-analysis. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews* 35(3), 715–728. doi:10.1016/j.neubiorev.2010.08.008 (...)

PÓSTER P1009

EFFECTOS DE LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA EN EL DESARROLLO DE UN TRASTORNO MENTAL DURANTE EL PUERPERIO: DEPRESIÓN POSTPARTO Y ESTRÉS POSTRAUMÁTICO

CLARA SIMAL REVUELTA^{*1}, IRENE LÓPEZ GÓMEZ², TERESA PANIAGUA GRANADOS³ Y AIDA REVUELTA LÓPEZ⁴

1 Psicólogos Princesa 81, Madrid, España

2 Universidad Rey Juan Carlos, Alcorcón, Madrid, España

3 Universidad Europea de Madrid, Majadahonda, Madrid, España

4 Hospital Obispo Polanco de Teruel, Zaragoza, España

Introducción

La Violencia Obstétrica (VO) se entiende como una forma de violación de los derechos fundamentales de las mujeres antes, durante y después del parto, donde existe una apropiación del cuerpo y los derechos reproductivos de la mujer por parte de los prestadores de salud. Este fenómeno, tiene graves consecuencias en la salud física y emocional tanto de la madre como del bebé, y en ese primer vínculo entre ambos.

Actualmente, y debido a la pandemia causada por el COVID-19, en algunas instituciones sanitarias, se están implementando restricciones e intervenciones referentes al parto, que se consideran prácticas de Violencia Obstétrica. Numerosos estudios han relacionado la presencia de sintomatología propia del trastorno de Depresión Postparto (DPP) y del trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) con la mala praxis en el ejercicio clínico del parto.

El objetivo del presente estudio fue conocer los efectos de la Violencia Obstétrica en el desarrollo del trastorno mental de Depresión postparto y de Estrés Postraumático. Adicionalmente, se persiguió explorar el posible incremento de la Violencia Obstétrica durante la pandemia del COVID-19 y, por tanto, el posible incremento de prevalencia de estos trastornos en las primeras 24 semanas del puerperio.

Método

La muestra estuvo compuesta por un total de 87 mujeres, siendo todas ellas de nacionalidad española provenientes de Cantabria y Aragón. Se administró un cuestionario sociodemográfico, la Escala de Depresión Postparto de Edimburgo (EDPS) (Cox et al., 1987), la Escala de Trauma de Davidson (DTS) (Davidson et al., 1997) y el Test de Violencia Obstétrica. Se analizaron los estadísticos descriptivos y se realizaron correlaciones bivariadas de Pearson entre las variables evaluadas para, posteriormente, ejecutar modelos de regresión jerárquica.

Resultados

Los resultados obtenidos reflejan cómo un 32,2% de las mujeres mostraron sintomatología propia del trastorno de DPP, mientras que un 4,5% presentaba síntomas del TEPT. Se encontró una correlación estadísticamente significativa y directa entre la violencia obstétrica y la frecuencia e intensidad del TEPT. Los modelos de regresión obtenidos indican que la Violencia Obstétrica y el Apoyo Social explican un 36.6% de la varianza de la frecuencia de la sintomatología del TEPT, y un 39.39% de la intensidad de la sintomatología del TEPT.

Conclusiones

Los resultados obtenidos abalan la idea de que un mal ejercicio clínico durante el parto predice la sintomatología del TEPT, pero no de la DP. Algunas prácticas como no tener contacto con el recién nacido, permanecer en ciertas posturas a pesar de su incomodidad o no contar con un acompañante, son las más potencialmente peligrosas. La pandemia del COVID-19 ha supuesto un aumento de la VO en el sistema de salud (Sadler et al., 2020) y esto parece asociarse a un aumento de los trastornos mentales sufridos por las madres (Costa Abós y Behaghel, 2020). Por ello, esta pandemia puede ser una oportunidad para reflexionar sobre la necesidad de preservar los derechos de las mujeres y alcanzar la necesaria igualdad de género en todos sus ámbitos y en todo momento.

Palabras clave: violencia obstétrica, parto, depresión postparto, trastorno de estrés postraumático postparto, COVID-19.

PÓSTER P1013

CONSUMO DE DROGAS EN POBLACIÓN ADOLESCENTE CON PERSPECTIVA DE GÉNERO

ANA BELÉN GONZÁLEZ LUNA^{*1}, VALENTINA LUCENA JURADO² Y M^a DEL ROSARIO RUIZ OLIVARES²

1 Psicóloga, Fernán Núñez, España

2 Universidad de Córdoba, Córdoba, España

El consumo de adicciones constituye uno de los problemas de mayor gasto de recursos a la salud pública con una tendencia creciente. Históricamente las drogas han estado presentes en todo momento, no solo de forma estática, sino interaccionando

con el entorno social y cultura, teniendo un papel destacado tanto a nivel recreativo como medicinal. Destacando la importancia de la investigación, no solo a nivel de prevención, sino de tratamientos, con investigaciones que mejoren la adherencia al mismo y la prevención de recaídas, así como la incorporación de la perspectiva de género tanto en los estudios, como en los resultados obtenidos.

Todo ello, hace especialmente importante el estudio del consumo de drogas a estas edades, por ser el momento de inicio y/o experimentación de muchos adolescentes. El presente estudio tiene el objetivo de poder ofrecer una prevención adecuada y eficaz, incluyendo la perspectiva de género. Para ello se ha analizado una muestra de 1040 adolescentes, entre 10 y 17 años de la provincia de Córdoba. Los análisis estadísticos han mostrado un mayor consumo en mujeres de drogas como tabaco y psicofármacos (ansiolíticos, antidepresivos...) frente a los hombres, que consumen más drogas como el vapear o drogas ilegales. No obstante, consumos como la cachimba, el alcohol y cannabis se igualan entre hombre y mujeres. Estos datos, en comparación con las últimas estadísticas podemos observar, como los jóvenes muestran consumos elevados de drogas, y en especial de alcohol y/o psicofármacos en mujeres, por lo que se hace especialmente importante realizar estudios con población adolescente y analizar más variables que puedan jugar un papel importante en la prevención y/o tratamiento.

En conclusión, los diversos elementos que forman el inicio y el consumo de sustancias sean psicofármacos o cannabis, esta relacionados en la construcción del género y, en la permisividad social por los estereotipos sociales que favorecen diferentes consumos y con ello, diferentes formas de consumir en función del género, haciéndose necesario tratamientos y prevención adecuados.

PÓSTER P1016

EFFECTIVIDAD DE TRATAMIENTO CON SESIONES CERRADAS DESDE LA ORIENTACIÓN COGNITIVO-CONDUCTUAL EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

PILAR CONDE ALMALÉ

Clínicas Origen, Valencia, España

En Clínicas Origen, nuestros tratamientos psicológicos, con orientación cognitivo-conductual, se estructuran en base a la Guía de Referencia Rápida de Tratamientos Psicológicos con Apoyo Empírico (GRR), elaborada por un grupo de profesores de la Universidad Complutense de Madrid dirigido por María Crespo. El número de sesiones y la orientación psicológica aplicada en las intervenciones está basada en los criterios que la GRR considera efectivos. Esta guía está fundamentada en las recomendaciones de la APA, NICE, GPCN, NREPP. La elección del tratamiento de cada paciente viene determinada por la impresión diagnóstica que realiza el psicólogo en la evaluación. De esta manera, en nuestra muestra los tratamientos han durado entre 15 y 23 sesiones en total. En el año 2018 realizamos la misma investigación obteniendo resultados significativos, pero con una muestra de 63 personas. La muestra es de 520 personas del año 2019.

Objetivos

Comprobar si las personas que realizan un tratamiento psicológico cognitivo-conductual, con la frecuencia necesaria y de manera completa en base a la GRR, disminuyen de manera significativa los niveles de depresión y ansiedad. Además, esperamos comprobar si el tratamiento aumenta la percepción de satisfacción con la vida.

Método

Escala de satisfacción con la vida; Inventario de Ansiedad de Beck, BAI y el Inventario de Depresión de Beck, BDI-II.

Muestra 520 personas, personas que han contratado un tratamiento psicológico de manera voluntaria. Análisis de datos con t de Student. Datos PRE TEST en la evaluación, POST TEST, después de la última sesión de intervención.

Resultados

Diferencias significativas en la media de síntomas depresivos (de 17,77 a 7,9) Estados depresivos intermitentes a No depresión. , en ansiedad (de 19,84 a 9,61) Ansiedad moderada a Ansiedad leve, en satisfacción (de 18,52 a 23,53).

Discusión

La intervención psicológica realizada en Clínicas Origen, con un número determinado de sesiones preestablecidas según el diagnóstico, reduce los síntomas depresivos y ansiosos y aumenta la percepción de satisfacción con la vida.

PÓSTER P1018

EFICACIA DEL TRATAMIENTO INTEGRAL EN OBESIDAD EN LAS VARIABLES PSICOLÓGICAS DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y SATISFACCIÓN

PILAR CONDE ALMALÉ

Clínicas Origen, Valencia, España

Introducción

La obesidad es una enfermedad de origen multifactorial. En cambio, muchos tratamientos que abordan esta patología se centran sólo en una de las variables. El estudio realizado en nuestras clínicas presenta una intervención integral (bariátrico, nutricional y psicológico), lo cual muestra una mejora en variable objetivas como es la satisfacción, la ansiedad y la depresión.

Evaluar la efectividad de los tratamientos integrales en la disminución de la mejora de las variables psicológicas (ansiedad, depresión y satisfacción)

Método

El estudio retrospectivo se ha realizado sobre una muestra de 263 personas con sobrepeso u obesidad. Los pacientes siguieron un tratamiento integral compuesto de una intervención bariátrica y un seguimiento nutricional y psicológico. Para objetivar la mejora de ansiedad, depresión, satisfacción, se realizaron los cuestionarios BAI, BDI y SAT, respectivamente. Los cuestionarios fueron realizados al inicio y a los 6 y 12 meses del inicio del tratamiento. Los datos fueron analizados mediante la t-Student.

Resultados

Se han obtenido diferencias significativas en la mejora de los síntomas depresivos, ansiosos y mejora en el aumento de la satisfacción con la vida, a los 6 meses de iniciar el tratamiento, así como se han mantenido dichos resultados a los 12 meses de iniciar el tratamiento

Discusión/Conclusiones

Tras el análisis realizado, podemos concluir que los tratamiento integrales (bariátricos, nutricionales y psicológicos) son efectivos para la mejora de síntomas depresivos, ansiosos y mejora de satisfacción.

En las clínicas hemos observado como pacientes que no han realizado tratamiento integrales, sin intervención psicológica han tenido recaídas, tanto en el aumento de peso como en los síntomas psicológicos.

Por ello, en futuras investigaciones, es necesario cuantificar la variable peso, junto a las variables psicológicas, así como evaluar la clínica psicológica previa y posterior al tratamiento en pacientes sin intervención psicológica.

RETORNO DE LA POBLACIÓN MIGRANTE ESPAÑOLA: ADAPTACIÓN SOCIO-LABORAL Y PSICOLÓGICA

EDURNE ELGORRIAGA ASTONDOA^{*1}, MACARENA VALLEJO MARTÍN², AINARA ARNOSO MARTÍNEZ³ Y IZASKUN IBABE EROSTARBE¹

1 Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea, Donostia-San Sebastián, España

2 Universidad de Málaga, Málaga, España

3 Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea, Donostia, España

Introducción

Tras la crisis de 2008 aumentaron las migraciones de españoles/as a Europa en busca de oportunidades laborales y desarrollo profesional. Las investigaciones sobre este fenómeno muestran que la mayoría de los/as españoles/as encuentran opciones de trabajo en otros países, aunque las condiciones socio-laborales no son siempre buenas. A pesar de ello, manifiestan los mismos niveles de estrés, satisfacción vital y salud mental que la población española no emigrante.

Actualmente, muchas personas están volviendo a España, pero no se conocen investigaciones sobre su adaptación socio-laboral y psicológica. Por este motivo, el objetivo del presente estudio es conocer las dinámicas socio-laborales de las personas españolas retornadas a España (antes de emigrar – en Europa – al retornar), así como el nivel de satisfacción, estrés y salud mental en el proceso de retorno al país de origen.

Método

La muestra está compuesta por 233 personas de origen español que emigraron por motivos económicos y que han retornado a España. El 75% son mujeres y el 25% hombres, con una edad comprendida entre 25 y 58 años ($M=32,95$; $DT=6,23$), y residieron en Europa una media de más de 3,78 años ($DT=1,94$).

Asimismo, para profundizar en la adaptación psicológica se contó con una muestra control de personas españolas que nunca habían emigrado a otro país, equivalente en edad, sexo y situación laboral.

Se utilizó un cuestionario que incluía información sobre características sociodemográficas, del proceso migratorio y del retorno. Las dinámicas laborales se midieron a través de preguntas sobre la situación laboral, jornada y estatus laboral en 3 momentos (pre migración, en Europa y en el retorno). Se incluyeron cuestionarios estandarizados de estrés percibido (PSS-14), satisfacción vital (SWLS) y salud mental (GQH-28). Para la población no migrante se eliminaron todas las variables referentes al proceso migratorio.

Resultados

Se observa que al emigrar 9 de cada 10 personas encuentra trabajo, y aproximadamente 7 de cada 10 en buenas condiciones (jornadas completas acorde a su cualificación). Sin embargo, al retornar a España empeora la situación laboral: 1 de cada 4 personas está en paro y sólo el 40% tiene empleo en buenas condiciones, con jornadas completas. El 50% confirma que está sobrecualificado/a para el puesto que ocupa.

Respecto al ajuste psicológico, el nivel de satisfacción es moderado y el estrés es bajo, así como la sintomatología somática, ansiosa, depresiva y de disfunción social. No hay diferencias estadísticamente significativas entre las personas que han retornado y las no migrantes en el estrés, la satisfacción y la disfunción social. Sin embargo, las personas retornadas manifiestan más somatizaciones, ansiedad y depresión.

Conclusiones

La mayor precariedad laboral de las personas retornadas respecto a la situación laboral en Europa y a la tasa de paro español, y la mayor sintomatología internalizante respecto a la población que nunca ha emigrado, hace pensar que tal vez el colectivo de personas retornadas sea un colectivo vulnerable en cuanto a la integración sociolaboral y psicológica, y por tanto, pueda ser objeto de programas de prevención y/o intervención.

En próximas investigaciones sería interesante profundizar en estas cuestiones.

PÓSTER P1023

¿RECOGEN LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA INTERNACIONALES LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN MÁS ACTUALES? LA EVIDENCIA EN EL TRASTORNO DE PÁNICO

ROCÍO FERNÁNDEZ VELASCO*, LAURA MORENO VÁZQUEZ, ANDREA MOYA DURO, RICARDO DANIEL RICARDO DANIEL RESENDE ALEIXO, IRENE RIVILLO CABRAS Y MARIA SANCHEZ.

GARCILOPEZ

CUCC, Alcalá de Henares, España

Introducción: El presente trabajo tiene como objetivo comprobar si las guías de práctica clínica tienen en cuenta los resultados obtenidos de los diferentes metaanálisis y revisiones sistemáticas disponibles a la hora de recomendar el tratamiento más adecuado para el trastorno de pánico.

Método: Para la realización de este estudio se llevó a cabo una revisión de la literatura disponible. Las bases de datos bibliográficas utilizadas fueron "Psycinfo" y "Biblioteca Cochrane" en las que se utilizó una ecuación de búsqueda con los siguientes booleanos "treatment AND panic disorder" buscados en "título del documento", y filtrado con límite de fecha de artículos comprendidos entre 2010 y 2020, ambos incluidos. La estrategia de búsqueda arrojó un total de 132 estudios entre ambas bases de datos bibliográficas.

De estas, se seleccionaron 5, formadas por 4 metaanálisis y una revisión sistemática. Debido al objetivo específico que tiene este trabajo, se ha decidido añadir también las recomendaciones de tratamiento psicológico del trastorno de pánico de las Guías Prácticas Clínicas de la División 12 de la APA y de las Guías NICE.

Resultados: Las recomendaciones de la APA y guías NICE coinciden con los resultados de los metaanálisis y revisiones sistemáticas, que apoyan mayoritariamente la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) como psicoterapia de primera línea para el tratamiento del trastorno de pánico. No obstante, diversos estudios incluidos en las revisiones sistemáticas y metaanálisis consultados parecen apoyar la efectividad de otras terapias como la relajación aplicada o la terapia psicodinámica en el tratamiento del trastorno de pánico, no estando éstas mencionadas en las guías prácticas. Asimismo, las prácticas basadas en las nuevas tecnologías y realidad virtual ofrecen nuevas formas de tratamiento no abordadas en las recomendaciones de las guías prácticas consultadas.

Conclusiones: Tras la revisión de los resultados se concluye que la TCC es la terapia que posee un apoyo más sólido para el tratamiento del trastorno de pánico, existiendo, no obstante, la posibilidad de aplicar terapias alternativas con garantías de eficacia. Por ello, se cree que una posible actualización sobre las nuevas alternativas terapéuticas puede enriquecer las guías prácticas y beneficiar la práctica clínica incrementando la diversidad de posibilidades para el tratamiento del trastorno de pánico.

PSICOTERAPIA DE GRUPO EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. INTERVENCIÓN MEDIANTE GRUPO OPERATIVO EN TRASTORNO MENTAL COMÚN

SOPHIE GARCÍA CID^{*1}, ÁNGELA MENÉNDEZ GARCÍA², VIOLETA SUÁREZ BLÁZQUEZ², ANDREA ERDOCIA REMACHA², DIEGO PADILLA TORRES² Y ROSARIO DE ARCE CORDÓN²

1 Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda, Las Rozas, España

2 Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda, Majadahonda, España

Introducción:

La psicoterapia grupal ha demostrado ser, al menos, tan eficaz como la individual tanto para el tratamiento de los denominados trastornos mentales comunes como para las patologías de mayor gravedad (Vinogradov y Yalom, 1996). Además, se ha constituido como una de las principales herramientas en el SNS debido a la relación costes/beneficios de dichas intervenciones debido al uso eficiente del espacio, el tiempo y el personal (Gómez Esteban, 2020).

Entre los diversos modelos de psicoterapia grupal, queremos centrarnos en la concepción Operativa de grupos. Dicha concepción, fundada por Enrique Pichón-Rivière, encuentra sus bases en el psicoanálisis y la psicología social, organizando su funcionamiento alrededor del concepto de tarea (Bauleo, 1969). Para Pichón-Rivière (1982) la curación supone la adaptación activa a una realidad cambiante mediante el aprendizaje.

Este modelo ha sido llevado a la práctica en el SNS de nuestro país en varias ocasiones (Bauleo et al., 1990), con el programa desarrollado en la USM del Hospital Universitario de Guadalajara como uno de los principales ejemplos. Este programa, ha sido evaluado en cuanto a eficacia y pertinencia para este ámbito y población (de Felipe et al., 2019).

El objetivo, es presentar una propuesta de investigación basada en el programa de la USM del Hospital Universitario de Guadalajara destinado a la evaluación de la eficacia de la intervención mediante grupo operativo, en pacientes con Trastorno Mental Común, en el Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda (Madrid).

Método:

Diseño: es un diseño cuasi-experimental pre-post sin grupo control.

Participantes: se dividen en 5 grupos, 3 de adultos con edades comprendidas entre 38 y 68 años y 2 de jóvenes de entre 20 y 26 años. Las etiquetas diagnósticas predominantes son de trastorno adaptativo y reacción a estrés agudo, seguido de episodio depresivo.

Procedimiento: una vez formados los grupos, se explica la investigación y, tras obtener el consentimiento del paciente y proporcionar una hoja informativa sobre la psicoterapia grupal, se administran diversos cuestionarios.

Material: en la evaluación pretratamiento se administra el Inventario de Depresión de Beck (BDI), el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI), el Symptom Checklist 90 (SCL-90) y un protocolo de datos sociobiográficos. Tras el tratamiento, además, se administrará una encuesta de satisfacción.

Análisis: análisis demográficos, descriptivos y análisis de medias pre-post con SPSS, además del análisis cualitativo de la satisfacción.

Resultados:

Entre los resultados que esperamos obtener se encuentran la reducción de la sintomatología depresiva, ansiosa y malestar psicológico. También, esperamos obtener una elevada satisfacción de los integrantes del grupo.

Conclusiones:

La concepción Operativa de grupos parece ser una metodología aplicable como principal intervención con los pacientes de los dispositivos ambulatorios de salud mental. La aplicación de dicho modelo ha mostrado de forma consistente su eficacia tanto en la reducción de la sintomatología como en la mejora subjetiva de los pacientes, resultados que esperamos obtener en el programa propuesto.

PÓSTER P1030

LA ANOREXIA BASADA EN ACTIVIDAD (ABA) PROVOCA ALTERACIONES DEL CICLO ESTRAL EN LAS RATAS

ROCÍO GARCÍA ÚBEDA^{*1}, YOLANDA MATA SANZ¹, GODSTIME STEPHEN MORGAN², BEATRIZ CARRILLO URBANO¹, PALOMA COLLADO GUIRAO¹, PEDRO VIDAL GARCÍA¹, ANA DE PAZ REGIDOR¹, RICARDO PELLÓN SUÁREZ DE PUGA¹ Y MARÍA HELENA PINOS SÁNCHEZ¹

¹ Universidad Nacional de Educación a Distancia, Madrid, España

² Università degli Studi di Torino, Torino TO, Italy

Introducción:

La anorexia nerviosa (AN) es un trastorno de conducta alimenticia (TCA) caracterizado por una ingesta inferior a los requerimientos energéticos de la persona, lo cual conduce a un peso corporal significativamente bajo con relación a la edad, sexo, constitución y salud física. Se considera un desorden psiquiátrico severo que suele iniciarse durante la adolescencia o los primeros años de la vida adulta. Aún no se conoce con exactitud la etiología de esta enfermedad.

El modelo animal más empleado para estudiar la anorexia es el modelo de Anorexia Basada en Actividad (ABA), ya que reproduce muchos de sus principales síntomas físicos.

Objetivos:

Determinar la diferencia en los parámetros fisiológicos (peso, ingesta y ciclo estral) y conductuales (vueltas en la rueda de correr) en ratas hembra.

Métodos:

Para realizar el experimento se utilizaron 30 ratas hembra de la cepa Wistar y se dividieron en 3 grupos de 10 ratas, pareados por peso, un Grupo Control con alimentación ad libitum, un Grupo Dieta con alimentación restringida a 1h diaria, y un Grupo ABA con alimentación restringida a 1h diaria y acceso a rueda 22h.

Cada día los animales y la cantidad de alimento ingerida eran pesados, y se determinaba la fase del ciclo estral en que se encontraban. Además, se medía el número de vueltas en rueda para el Grupo ABA. Como criterio para la retirada del protocolo se tomó una reducción por debajo del 75% del peso del animal.

Los parámetros analizados fueron el peso total al final del procedimiento y la ingesta total al final del procedimiento mediante ANOVA de una vía, y el porcentaje de pérdida de peso, la ingesta y el número de vueltas en rueda tanto para los 9 primeros días como para los 5 últimos utilizando un ANOVA de medidas repetidas. Así mismo, el porcentaje de tiempo que las ratas pasaron en cada fase del ciclo estral fue analizado mediante prueba t de muestras emparejadas.

Resultados:

Los resultados mostraron que el protocolo ABA produce un incremento en la actividad de los animales ($F(8,48)$: 23,653; $p<0,0001$), una disminución significativa del peso ($p<0,001$ entre el Grupo Control y los otros dos grupos, y $p<0,5$ entre el Grupo Dieta y el Grupo ABA) y la ingesta con respecto al Grupo Control ($p<0,001$), y una alteración en el ciclo estral de las ratas ($t(6)=-2,564$; $p<0,05$).

Conclusiones:

La aplicación del modelo ABA en hembras provoca una alteración conductual similar a la observada en machos. Además, nuestros resultados revelan alteraciones en el ciclo estral. La importancia de nuestro estudio radica en el empleo de hembras, en lugar de machos, la elección habitual de los investigadores a pesar de que la AN se produce con mayor prevalencia en las mujeres, y en la introducción de un grupo control no sometido a dieta, lo que nos permite diferenciar aquellos efectos que son exclusivamente consecuencia de la restricción alimenticia de aquellos que se deben a una conjunción de ésta con el incremento de ejercicio.

Estudio financiado: MINECO: PSI2017-86396-P y Banco de Santander-UNED 2015

PÓSTER P1052

CARGA DE TRABAJO, APOYO SOCIAL Y SÍNDROME DE QUEMARSE POR EL TRABAJO EN UNA EMPRESA DE TRANSFERENCIA TECNOLÓGICA

JULIO LAVARELLO-SALINAS

Dictuc S.A., Santiago, Chile

El objetivo del presente trabajo fue ver la relación existente entre la carga de trabajo, el apoyo social y el síndrome de quemarse por el trabajo (SQT). Participaron 398 personas de una empresa de transferencia tecnológica, utilizándose las escalas Carga de trabajo y Apoyo Social de la Batería UNIPSI (Gil-Monte, 2014) y el Cuestionario para la Evaluación de Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT) (Gil-Monte, 2005). Luego de realizar el análisis de ecuaciones estructurales se confirmó un modelo con indicadores positivos ($CMIN=1.86$, $GFI=0.943$, $CFI=0.950$, $RMSEA=0.046$) y relaciones significativas entre carga de trabajo y desgaste psíquico ($r=.88$) e indolencia ($r=.56$), entre apoyo social e ilusión por el trabajo ($r=.53$) e indolencia ($r=-.32$). Las relaciones muestran la importancia de la carga de trabajo y el apoyo social en la prevención del síndrome de quemarse por el trabajo

PÓSTER P1072

TRATAMIENTOS DE DESHABITUACIÓN TABÁQUICA EFICACES DIRIGIDOS A PERSONAS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA DE ENSAYOS CONTROLADOS ALEATORIZADOS

CRISTINA GONZÁLEZ MONROY^{*1}, CARLA LÓPEZ NÚÑEZ², DESIREÉ RUIZ ARANDA³, DESIREÉ NAVAS CAMPAÑA³ Y SERGIO FERNÁNDEZ ARTAMENDI³

1 Departamento de Psicología. Universidad Loyola Andalucía, Córdoba, España

2 Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos. Universidad de Sevilla, Sevilla, España

3 Departamento de Psicología. Universidad Loyola Andalucía, Dos Hermanas, Sevilla, España

Introducción: El consumo de tabaco ha sido asociado al empeoramiento de síntomas de la Diabetes Mellitus Tipo 2. Si bien la recomendación habitual desde las Unidades de Atención Integral para Personas con Diabetes es la incorporación a tratamientos de

deshabitación tabáquica, las cifras revelan que 1 de cada 5 personas diagnosticadas con esta enfermedad no logran alcanzar la abstinencia. Entre las principales barreras que explican la dificultad para culminar la cesación tabáquica en este perfil poblacional, se encontrarían una ratio de metabolización de la nicotina más alta, correlatos genéticos que predecirían el inicio en la conducta tabáquica y el posterior diagnóstico de diabetes, e interacciones entre la insulina y la dopamina que traerían consigo alteraciones en el circuito cerebral de recompensa. Bajo estas evidencias, que reflejan un curso de la comorbilidad que difiere de la encontrada en población fumadora libre de enfermedades, se establece el objetivo de comprender qué clase de intervenciones se están conduciendo para abordar la deshabituación tabáquica en personas con Diabetes Mellitus Tipo 2 y cuáles resultan más efectivas.

Método: Para abordar el objetivo de esta investigación, se condujo una revisión sistemática de ensayos controlados aleatorizados que siguió la guía PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), con el fin de seleccionar aquellas investigaciones centradas en intervenciones de cesación tabáquica dirigidas a población con Diabetes Mellitus Tipo 2. Una vez establecidos los criterios de búsqueda, se compuso la ecuación booleana que fue replicada en cuatro bases de datos (PubMed, PsycInfo, Web of Science, Cochrane Library) con el fin de examinar los tratamientos aplicados a lo largo de los últimos 20 años.

Resultados: La búsqueda arrojó un total de 800 artículos, que fueron sometidos a un proceso de cribado por pares. Inicialmente, se eliminó el contenido duplicado, tras esto, se seleccionaron a título/resumen aquellos que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión. Finalmente, a través de una revisión a texto completo se seleccionaron aquellos artículos que formarían parte del análisis final. Los principales análisis indican que las intervenciones breves no mostraron indicios de lograr la abstinencia tabáquica, mientras que aquellas centradas en motivación, resultaron ser beneficiosas para la prevención de recaídas. Asimismo, los tratamientos que únicamente se centraban en cesación tabáquica, obviando el control de sintomatología diabética, mostraban una mayor tasa de recaída, debida mayormente al descontrol del peso, el descenso del control glucémico y la confusión en el momento de interpretar señales interoceptivas asociadas al síndrome de abstinencia, que en el caso de las personas con diabetes tipo 2 son fácilmente confundibles con el descontrol de los síntomas de la enfermedad.

Conclusión: Los resultados de este estudio ponen de manifiesto la necesidad de profundizar en los programas de cesación tabáquica dirigidos a poblaciones clínicas específicas. Así, nuevos retos relacionados con el uso de programas multicomponentes que integren técnicas de deshabituación tabáquica en conjunto con el control de la sintomatología diabética podrían llegar a conformar ejemplo de intervenciones eficaces para el abordaje del tabaquismo en personas diabéticas.

PÓSTER P1074

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD: UNA INTERVENCIÓN PSICOTERAPÉUTICA EN EL TRASPLANTE DE RIÑÓN DE DONANTE VIVO

MARTA CABRÉ^{*1} Y ANNA ZAIDÍN²

1 Fundació Puigvert, Barcelona, España

2 cuenta propia, Barcelona, España

El trasplante de riñón de donante vivo es el tratamiento médico prioritario para la insuficiencia renal crónica, siendo una intervención que ha aumentado exponencialmente del 1% al 10% entre los años 2000 y 2009 en España. El presente trabajo tiene por objetivo principal mostrar cuán importante es poder incluir la figura del psicólogo de la salud en los servicios de asistencia médica, consiguiendo una visión integrada bio-psico-social del paciente, previniendo y promocionando su salud. Se detalla el propósito de una intervención psicoterapéutica y el alcance de su papel en la valoración de trasplante de riñón de donante vivo.

Se muestra como el abordaje asistencial realizado desde la valoración psicológica previa al trasplante y el seguimiento continuado a posteriori del mismo, pueden prever posibles desestabilizaciones emocionales que comprometan la posibilidad de mejoría.

También muestra cómo la promoción de conductas de salud mejora la calidad de vida de los pacientes. A partir de un caso clínico se plasma los efectos beneficiosos que hay cuando se integra la figura del psicólogo/a de la salud.

PÓSTER P1075

SALUD MENTAL EN TIEMPOS DE COVID-19: LA GRAN OLVIDADA

MÓNICA ROSU STANCIU

Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED) Huelva, El Portil, España

Introducción: El COVID-19 supone un grave problema de salud pública que genera una gran crisis sanitaria y social. Contener la expansión del virus y atender a las personas infectadas son los retos y prioridades más significativos. Pero, ¿qué pasa con la salud mental en tiempos de COVID-19? El cambio en la asistencia sanitaria en los centros de salud (consultas por teléfono) y hospitales (colapso sanitario) puede repercutir en un deterioro importante de la salud mental especialmente, en pacientes crónicos. Detectar la incidencia de malestar subjetivo (distrés) y síntomas psiquiátricos en pacientes crónicos, y estudiar el impacto psicológico sobre su salud mental constituyen los objetivos de este trabajo.

Método: Se trata de un diseño observacional transversal mediante encuesta EuSurvey online siendo el muestreo no probabilístico (bola de nieve). Dicha encuesta incluye: variables sociodemográficas, variables predictoras (situación laboral actual, número de personas confinadas incluido/a el/la participante, tener mascota, padecer patologías psiquiátricas crónicas, adolecer sintomatología COVID-19, acatar recomendaciones sanitarias COVID-19), Inventario Breve de 18 Síntomas (BSI-18) y Escala del Impacto del Evento Estresante- Revisada (IES-R). Antes de acceder a la encuesta, los participantes tuvieron que indicar ser mayores de edad y dar su consentimiento a participar. Participaron 318 pacientes crónicos ($M=47,45$; $DT=14,27$) con enfermedades cardiovasculares (26,7%) y respiratorias (25,8%), diabetes (6,3%) y trastornos mentales (41,2%). Esta muestra se distribuye en: 51,3% mujeres; 39,1% casados o en pareja; 18,7% tienen estudios superiores; 25,2% son empleados a tiempo completo; 18,4% trabajan desde casa; 54,7% están confinados en un número mayor a dos; 28,1% tienen mascota; 40,3 adolecen de sintomatología compatible con COVID-19, y el 39,5 no acatan las recomendaciones sanitarias.

Resultados: El BSI-18 tiene alta consistencia interna ($\alpha=0,91$) y su Índice de Severidad Global es 82,1. Este factor general de distrés se sustenta en tres factores jerarquizados con los siguientes valores: Depresión 67,3%, Ansiedad 80,6% y Somatización 54,2%. La IES-R presenta un alto valor alfa de Cronbach (0,89) y el impacto psicológico del COVID-19 muestra una puntuación media de 35,9 ($DT=14,9$). El 14,7% de los participantes presentan un impacto psicológico mínimo (≤ 23 puntos), el 23,5%, leve (24-32 puntos), y el 61,8% moderado o severo (≥ 33 puntos). La IES-R contiene tres subescalas relacionadas con los síntomas característicos del trastorno de estrés postraumático: intrusión ($M=21,7$; $DT=8,46$), evitación ($M=28,83$; $DT=9,91$) e activación ($M=18,3$; $DT=8,67$).

Conclusiones: El COVID-19 ha alterado el ciclo vital de las personas, pero especialmente ha causado desolación en pacientes crónicos (medidas de tratamiento o rehabilitación, detenidas o aplazadas). En este estudio, el 82% de los pacientes crónicos padecen distrés, siendo la ansiedad la sintomatología prevalente, seguida de cerca de depresión. Reseñables son: el alto porcentaje de impacto psicológico moderado o severo (62%), siendo la evitación el principal síntoma, secundado de intrusión, y la no adherencia a las medidas sanitarias ante la pandemia (49%). Resulta apremiante concientizarse de la trascendencia que tiene el COVID-19 sobre la salud mental e implementar programas eficientes de abordaje psicológico para minimizar el impacto psicosocial en la población, en general, y en pacientes crónicos, en particular.

ADAPTACIÓN ESPAÑOLA DE LA ESCALA DE ATRIBUTOS Y COMPORTAMIENTO CREATIVOS (SCAB): EVIDENCIAS PRELIMINARES DE VALIDEZ Y FIABILIDAD

M^a DOLORES LÓPEZ MARTÍNEZ^{*1} Y M^a DOLORES HIDALGO²

1 Universidad de Murcia, Murcia, España

2 Catedrática de Universidad, Murcia, España

Introducción: La Escala de Atributos y Comportamientos Creativos (Scale of Creative Attributes and Behavior; Kelly, 2004) es un cuestionario de autoinforme que consta de 20 ítems de respuesta graduada que evalúan cinco dimensiones de la misma:

1) el compromiso creativo que se refiere a disfrutar de actividades creativas y dedicar tiempo habitualmente a trabajar en algo creativo; 2) el estilo cognitivo creativo (cognición creativa) se refiere al aspecto cognitivo de la creatividad que a menudo se ha relacionado con la inteligencia (pensamiento divergente y resolución de problemas), 3) la espontaneidad es un estilo que se caracteriza por la impulsividad y la búsqueda de emociones, 4) la tolerancia que se refiere a la actitud de flexibilidad y apertura a ideas y experiencias, y finalmente, 5) la fantasía que es una actividad mental de creatividad, es decir, soñar despierto e imaginación.

El SCAB posee una consistencia interna adecuada (valores del coeficiente alfa de Cronbach de 0.75 a 0.82) y una buena fiabilidad test-retest de 0.80. Los coeficientes de consistencia interna reportados por Kelly (2004) fueron: 0.75 (Total de la escala), 0.82 (Compromiso Creativo), 0.69 (Estilo Cognitivo Creativo), 0.75 (Espontaneidad), 0.72 (Tolerancia) y 0.70 (Fantasía). Estudios previos (Costa y McCrae, 1992; Gregory, 2000; Gelade, 2002; Kelly, 2006) han encontrado relaciones entre las medidas de creatividad y el modelo de personalidad de los cinco grandes, especialmente la apertura a la experiencia.

El presente estudio tiene como objetivo examinar las propiedades psicométricas de la adaptación española del SCAB.

Método: Se seleccionó una muestra incidental de 337 estudiantes universitarios mayores de 18 ($M = 23,1$, $DT = 8,8$) de los cuales el 76% fueron mujeres. Todos los participantes respondieron a la versión adaptada al español de la Escala de Atributos y Comportamientos Creativos (SCAB; Kelly, 2004) y al cuestionario de personalidad Big Five Inventory (BFI; John, Donahue y Kentle, 1991).

Resultados: La consistencia interna (alfa de Cronbach) se encontró entre 0.56 y 0.83. Así, fue de 0.83 para el total de la escala, 0.81 para la escala de Compromiso Creativo, 0.83 para Estilo Cognitivo Creativo, 0.80 para Espontaneidad, 0.76 para Tolerancia y 0.56 para Fantasía. Para obtener evidencia de validez interna, se analizó la estructura interna mediante análisis factorial de ejes principales iterados con rotación varimax. Se obtuvo una solución de cinco factores, que representa el 61,7% de la varianza total.

Como era de esperar, las puntuaciones totales en el SCAB correlacionaron con la subescala de apertura a la Experiencia del BFI, siendo esta correlación alta (0.71) y estadísticamente significativa. También se encontró una correlación positiva moderada (0.34) entre las puntuaciones totales del SCAB y Extraversión.

Conclusiones: Estas evidencias de validez inicial son prometedoras para el uso de la versión adaptada en la población española.

PÓSTER P1086

PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA POR COVID-19 EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE

CLARA RODRÍGUEZ SABATE^{*1}, CRISTINA DOMINGUEZ GARCÍA², PAULA MARCO², ROCIO
HERMOSILLO TORRES³, ANDREA FERNANDEZ RODRIGUEZ³ Y RAFAEL PINILLA ZULETA³

1 Hospital universitario de Getafe, Madrid, España

2 Clínica, Madrid, España

3 Residente, Madrid, España

En marzo del 2020 se estableció en España el estado de alarma por crisis sanitaria por el virus COVID-19. Dentro de las distintas medidas para reducir la propagación del virus se encontraban, la promoción de estrategias saludables de higiene, el aislamiento de enfermos y la cuarentena obligatoria, es decir, el asilamiento y restricción del movimiento de toda la población.

La mayoría de los estudios revisados en relación al impacto psicológico de la cuarentena confirman efectos psicológico negativos, incluyendo síntomas de estrés postraumático, confusión e ira; también se ha encontrado en la evidencia, indicadores de que estos efectos se prolonguen meses e incluso años, por lo que resulta de gran relevancia, tomar medidas para mitigar estos efectos.

En el presente trabajo explicamos un programa telemático (telefónico o vía zoom) de Atención Psicológica que se llevo a cabo en el Hospital Universitario de Getafe, por el equipo de psicólogas del servicio de Salud Mental.

El programa iba destinado a pacientes ingresados, familiares de los pacientes ingresados y población general.

Explicamos que tipo de intervención se realizó con cada grupo de pacientes derivados y los resultados que obtuvimos de la atención psicológica prestada.

PÓSTER P1093

¿ESTÁN PREPARADOS LOS ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA PARA INTERPRETAR NOTICIAS DIVULGATIVAS SOBRE SALUD MENTAL? UN ANÁLISIS DE CONTENIDO MEDIANTE TÉCNICAS CUALITATIVAS

MIGUEL ÁNGEL ALCÁZAR CÓRCOLES^{*}, ANA BELLOT VALENZUELA, JOSÉ ANTONIO
CARROBLES ISABEL, MARIA IZAL FERNÁNDEZ DE TRÓCONIZ, MARINA MUÑOZ RIVAS, KENIA
MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, MIRIAM ROMERO VELÁZQUEZ Y IGNACIO MONTORIO CERRATO

Departamento de Psicología Biológica y de la Salud. Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Madrid (UAM)., Madrid, España

Introducción. Frecuentemente, los medios de comunicación incluyen entre sus noticias información sobre problemas de salud mental, sus determinantes, consecuencias y formas de abordarlo. Una cuestión de interés es conocer si los estudiantes de Psicología son capaces de leer tales noticias de forma crítica y constructiva y si el hecho de cursar asignaturas relacionadas con la salud mental modifica estas capacidades.

Método. A través de un proyecto de Innovación Docente los estudiantes de la asignatura de Psicopatología, mediante la plataforma Perusall, analizaron el artículo Por qué estar triste no es estar deprimido (G. Lahera, El País, 10-1-18) y respondieron a seis preguntas abiertas antes y después de acabar el curso. El artículo contiene diversos planteamientos sobre la depresión, algunos de ellos actualmente cuestionados (Sanz y García-Vera, 2017). Se ha realizado un estudio de contenido cualitativo mediante la herramienta MAXQDA V. 2020 dilucidándose 2.346 códigos a lo largo de las seis preguntas con un total de 1.350 respuestas emitidas por los 127 estudiantes participantes. Los códigos se analizan de forma que se estudia su frecuencia, la relación entre ellos y los cambios que hayan podido producirse entre ambas respuestas.

Resultados. En primer lugar, cuando se atiende al análisis de contenido en base a la frecuencia de las respuestas, aunque existe una significativa variabilidad en las respuestas de los estudiantes, la primera lectura tiende a abordarse de forma acrítica asumiendo los postulados del autor mientras que la segunda lectura se analiza de forma medida y crítica. Así, por ejemplo, cuando el autor propone que debe distinguirse una verdadera depresión biológica de otra depresión menor asociada a acontecimientos adversos, los estudiantes mayoritariamente asumen inicialmente este discurso, si bien en la fase post, aunque una cuarta parte mantiene la idea original, emerge una respuesta principal acerca de que esta diferenciación es imprecisa y subjetiva. En segundo lugar, se exponen una serie de diagramas gráficos que reflejan las familias de códigos y su disposición, mostrando visualmente cómo se relacionan las distintas respuestas dadas por los estudiantes para cada una de las cuestiones planteadas sobre la depresión. Por ejemplo, en la fase pre existe un patrón de relación según el cual señalan que el modelo de depresión planteado es reduccionista y lo atribuyen bien a su valor de divulgación o a su énfasis en los factores biológicos. De forma muy interesante, en el post-test se mantiene un patrón de relación de comentarios valorando el artículo como reduccionista, si bien este reduccionismo se atribuye ahora a la ausencia de la sociedad y el ambiente para explicar la depresión que creen necesario para completar la importancia de los factores biológicos.

Conclusión. La aquiescencia inicial de los estudiantes para interpretar un texto divulgativo sobre salud mental cambia a un análisis más cercano a la evidencia empírica incluyendo la necesaria complejidad en la explicación de la salud mental, si bien con una significativa variabilidad.

PÓSTER P1110

IMPORTANCIA DE LA DESPEDIDA EN LOS PROCESOS DE DUELO

MARISA MAGAÑA*, JOSÉ CARLOS BERMEJO, VALENTIN RODIL Y MARTA VILLACIEROS

Centro San Camilo, Tres Cantos, Madrid, España

Introducción:

El modo de afrontamiento de la muerte y el duelo han ido evolucionando con el tiempo y la cultura. La sociedad actual tiende a negar enfermedades con pronóstico de muerte recurriendo al engaño y se llega a concebir como buena muerte la repentina o la inconsciente. Esto ha conducido a lo que denominamos sociedad tanatofóbica que evita las despedidas.

El objetivo de este estudio fue valorar la importancia de las despedidas en el proceso de duelo, analizando la vivencia de los últimos momentos del ser querido fallecido en una muestra de dolientes.

Método:

Los asistentes a las Jornadas de Duelo 2019 en un centro sociosanitario de la Comunidad de Madrid contetaron a un cuestionario diseñado ad hoc para el estudio. Se recogieron las variables existencia y nivel de duelo, características del fallecimiento, existencia y desarrollo de la despedida.

Resultados:

La muestra final de participantes fue de $n=183$ con una edad media de 50 años ($DT=16$). De ellos, el 81% (149) mujeres, 45% (82), en pareja y pertenecientes a distintos ámbitos de estudio. Su media de percepción de elaboración de duelo fue de 8,1 sobre 10 ($DT=2,2$, $Mna=9$).

En la mayoría de los casos (61%; 111) el fallecido fue un ascendente (progenitor o abuelo) que falleció hace ya más de 5 años (en el 53%; 96), a una edad media de 59 años ($DT=22,8$) y cuya importancia para el doliente fue valorada de media 9,4 (sobre 10; $DT=1,3$). De los 183 casos recogidos, 99 (61%) estuvieron presentes en los últimos momentos del fallecido y 110 (67%) consideraron que se despidieron de ellos. De las 126 respuestas recogidas sobre el efecto de la despedida, más de la mitad (55%) fueron valoradas de muy positivas.

Respecto a la forma de la despedida, de las 346, las más seleccionadas fueron a través de mi compañía y afecto (22%) y estando cerca (18%). Para poder agruparlas, se caracterizaron las distintas formas de despedida. En ellas se observa que 42 personas, el 23% de la muestra se despiden a través de verbalización con fallecido, 107 (58%) muestran una clara iniciativa de despedida, 102 (56%) lo hacen en vida del fallecido y 66 (36%) manifiestan haber hecho una despedida explícita.

Respecto a la vivencia emocional con la que se quedaron (hubiera o no despedida), de las 483 totales, el 55% (266), seleccionadas por 97 personas, fueron emociones placenteras y el 45% (217), seleccionadas por 85 personas, fueron displacenteras. La vivencia placentera más seleccionada fue el amor (23%; 60 veces) y la displacentera el desconsuelo (21%; 45 veces)

Conclusiones:

La información aportada por personas con vivencia personal de duelo por fallecimiento de un ser querido calificado mayoritariamente como duelo ya elaborado y relativo a un ser querido muy importante, constata que la realización de una despedida es clave para la adecuada realización del proceso de duelo, habiendo muchas formas de despedida.

PÓSTER P1112

IMPLICACIONES DE LA VIRTUALIDAD GENERADA POR EL COVID-19 PARA EL AQUÍ Y AHORA GESTÁLTICO

IRENE POZA RODRÍGUEZ

UNED, Madrid, España

Resumen

En el presente poster se analizan las implicaciones que podrían tener para una terapia enfocada en el aquí y ahora como es la Gestalt los recientes cambios motivados por la pandemia de la Covid-19, específicamente la virtualización de los encuentros terapéuticos. El objetivo que guía este trabajo es analizar las posibles consecuencias que estas transformaciones del espacio terapéutico podrían tener sobre el proceso terapéutico en sí mismo.

La investigación se lleva a cabo utilizando una metodología cualitativa, a través de una búsqueda bibliográfica a partir de la cual se ensayan algunas conclusiones acerca del proceso terapéutico gestáltico generado por estos cambios.

Se indagará el concepto del Aquí y Ahora y sus características realizando una relectura desde la virtualización actual.

Este concepto de Aquí y Ahora según la Terapia Gestalt viene tomado de la influencia de la relación de su creador Perls con el filósofo Buber. Perls no desecha el pasado de la persona, tampoco el futuro; sin embargo, de lo que se ocupa es de la existencia de la persona en el aquí y ahora.

El pasado le sirve para comprender la realidad en el presente, el futuro para observar cómo se está proyectando, el cual puede llegar a alcanzar en tanto en el presente en el aquí y ahora pueda desarrollar sus potencialidades. De Buber extrae esa idea de posibilidad de ser que implica una capacidad de relación que denomina yo-tu, planteando esa relación como una posibilidad de realizar la existencia aquí y ahora a través de una intrarrelación e interrelación -el hecho fundamental de la existencia no es el ser humano sino el hombre con los hombres – que implica: la reciprocidad de estar en relación, el estar en relación como totalidad y la inmediatez del presente de la relación en el Aquí y Ahora.

Por su parte, recientes estudios se hacen eco de los efectos negativos de la virtualización de los encuentros planteando que los mismos tienden a generar más fatiga, incomodidad y requieren de mayor esfuerzo por parte de los comunicantes. Entre las complicaciones más comunes se señalan la ausencia de la comunicación no verbal, la cuál es un ingrediente muy importante en los encuentros psicoterapéuticos. Así mismo varios autores señalan que se propicia un estado de distracción contrario al estado de presencia -aquí y ahora que busca la terapia Gestalt. Todas estas características parecen indicar que el encuentro psicoterapéutico gestáltico no es compatible con el uso de tecnologías mediadoras, sin embargo, es posible incluir ciertas consignas que favorezcan la implicación de la persona y el estado de presencia -aquí y ahora- necesarios para el desarrollo de la presencia gestáltica.

Palabras claves: aquí y ahora, terapia virtual, terapia presencial

PÓSTER P1115

EL EFECTO DE LA IMAGEN CORPORAL EN LA DEPRESIÓN POSPARTO: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

OLAIA BIURRUN ASCUNCE^{*1}, ANDERE JIMENO MARTITEGI² Y UXUE GARCIA ZABALLA³

1 Universidad del País Vasco (UPV/EHU), Burlada, España

2 Universidad del País Vasco (UPV/EHU), Getxo, España

3 Universidad del País Vasco (UPV/EHU), Barakaldo, España

Introducción:

A nivel mundial se estima que la prevalencia de la depresión posparto es de entre un 10 % y 20 %, por lo que se ha convertido en una preocupación para la salud pública. Asimismo, en las últimas décadas el interés por la imagen corporal ha aumentado significativamente. La sociedad y los medios de comunicación muestran un físico delgado como sinónimo de felicidad y éxito. Durante el embarazo, el cuerpo aumenta de peso generando cambios en la imagen corporal de las mujeres. Este proceso se entiende como una vivencia intrínseca, por lo que a los cambios corporales no se les presta la suficiente atención. Por ello, el objetivo del presente estudio fue analizar la influencia que tienen los cambios de la imagen corporal en las mujeres con depresión posparto.

Método:

Se consultaron las bases de datos electrónicas Medline, Scopus, Web of Science y PsycINFO. Los términos utilizados fueron “depression postpartum” y “body image”. Se seleccionaron 14 artículos publicados entre 2009 y 2020.

Resultados:

Los principales resultados mostraron que la ganancia de peso gestacional y la retención de peso posparto propiciaron una relación positiva entre la insatisfacción corporal y la depresión posparto, es decir, las mujeres con insatisfacción corporal tenían más posibilidades de sufrir una depresión posparto. El estado nutricional pregestacional y la percepción de su imagen corporal también predijeron una mayor insatisfacción corporal.

Conclusiones:

En conclusión, se evidencia que la promoción de la satisfacción de la imagen corporal puede ser un recurso interesante y eficaz a la hora de prevenir la depresión posparto. Así, se considera necesario incluir en las revisiones de salud durante el embarazo el estado de bienestar psicológico de las gestantes.

Palabras Clave:

depresión posparto, imagen corporal, insatisfacción corporal, revisión sistemática.

PÓSTER P1119

DEMANDA DEL SERVICIO TELEFÓNICO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA EN LAS DISTINTAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS DE ESPAÑA DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19

ANTONIO CABRERA RADA

Colegio Oficial de la Psicología de Ceuta, Ceuta, España

Introducción: Como constatan diversos estudios, son multitud quienes, en situación de pandemia, se ven afectados/as psicológicamente por la situación de confinamiento, bien por inactividad física, limitaciones de espacio, problemas de convivencia, desacondicionamientos de comidas y descansos, dificultades económicas derivadas del aislamiento social y la imposibilidad de trabajar (Mera, Tabares, Montoya, Muñoz y Monsalve, 2020; Vall, 2020) o bien por sus propios temores, preocupaciones y vulnerabilidades (Arcas, 2020, citado en Mancebo y Fernández, 2020). Pero además, como se refleja en un reciente estudio de la Universidad Complutense, los síntomas de las afecciones mentales “podrían perdurar meses o años” ante el impacto socioemocional provocado por la pandemia. Entre ellos destacan: insomnio, ansiedad, depresión y estrés postraumático, con un riesgo medio o alto de padecerlos del 69,8%, 57,6%, 37,7% y 44,5% respectivamente; como también pueden aparecer síntomas intrusivos de alerta y angustia fisiológica (Rodríguez, Antino, Ruiz-Zorrilla y Sanz-Vergel, 2020). De otro lado, según un metanálisis publicado recientemente por The Lancet (citado en Vall, 2020), realizado durante los estados de confinamiento de las pandemias de 2008 y 2010, se añaden a los antedichos síntomas estados de confusión e irritabilidad (más probable entre el personal sanitario, con significativa disminución de su rendimiento laboral), estrés postraumático en niños (con un riesgo cuatro veces mayor de padecerlo que los menores no confinados) y se insiste en la mayor probabilidad de padecer estrés, ansiedad y/o depresión en personas más vulnerables, con menores recursos y más aisladas socialmente.

Objetivos: explorar la demanda de los servicios psicológicos telefónicos en España durante el primer estado de alarma por COVID-19 e identificar la influencia de la geografía y nivel socioeconómico de cada comunidad. Analizar las características de la demanda en la ciudad de Ceuta, trazar el perfil sociodemográfico y psicológico de las personas atendidas e identificar las técnicas psicológicas aplicadas por los profesionales intervinientes.

Método: muestreo intencional ($n_1 = 21$ colegios de España; $n_2 = 21$ llamadas locales). Metodología analítica de encuesta. Diseño cuantitativo, transversal y cuasiexperimental. Análisis estadísticos descriptivos e inferenciales.

Resultados: los primeros puestos en demanda correspondieron a territorios insulares, encabezando Melilla y cerrando Andalucía. Ceuta se sitúa en puestos intermedios.

La demanda no dependió a nivel estadístico de la situación geográfica ni del nivel socioeconómico. En Ceuta, las llamadas estuvieron relacionadas con la pandemia y los motivos fueron: preocupación, angustia, tensión emocional, miedo o temor, aumento de la conflictividad, tristeza y pensamientos autolíticos.

El 60% contaba con antecedentes psicológicos (ansioso-depresivos) y los síntomas más frecuentemente manifestados ocurrían con alta frecuencia. Las cinco técnicas más utilizadas por los intervinientes fueron relajación, normalización de síntomas, ventilación emocional, actividades gratificantes y autoinstrucciones.

Palabras clave: COVID-19, atención psicológica, demanda nacional y local.

PÓSTER P1121

LA AFECTACIÓN PSICOLÓGICA DEL PERSONAL SANITARIO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE CEUTA DURANTE EL ESTADO DE ALARMA POR COVID-19

ANTONIO CABRERA RADA* Y ANTONIO CABRERA RADA

Colegio Oficial de la Psicología de Ceuta, Ceuta, España

Introducción: dentro de los colectivos vulnerables al efecto de la pandemia por COVID-19, se encuentra el personal sanitario. Estudios realizados antes de la actual emergencia sanitaria ya constatan el mayor estrés y sobrecarga laboral que normalmente padecen estos profesionales y su mayor exposición a situaciones de tensión y negatividad, lo que conlleva un mayor riesgo de padecer malestar psicológico y emocional o de sufrir síntomas psicopatológicos asociados, sobre todo, a estrés, ansiedad y depresión. Un primer estudio realizado en China al principio de la pandemia, reporta que los profesionales sanitarios experimentaron un aumento de estrés, ansiedad, síntomas depresivos, insomnio, negación, ira y temor, produciéndose con mayor frecuencia o intensidad en mujeres.

Objetivo: a nivel general, se pretende explorar el grado de afectación psicológica derivado de la pandemia entre los profesionales sanitarios que trabajan en la ciudad de Ceuta, e identificar posibles factores explicativos de las diferencias halladas entre los respondientes en las distintas variables analizadas, como son el sexo, la edad y el riesgo de contagio autopercibido en sus respectivos puestos de trabajo.

Método: muestreo intencional por conveniencia (n = 141 profesionales sanitarios de la ciudad de Ceuta que ejercieron su trabajo durante la fase de confinamiento y primera fase de la desescalada). Metodología analítica y participativa de encuesta (del 1 al 30 de junio de 2020). Aplicación de un cuestionario creado para la ocasión (32 ítems y cuatro grupos de variables) mediante un diseño cuantitativo, transversal y cuasi-experimental. Se aplican análisis estadísticos descriptivos, inferenciales y psicométricos de fiabilidad y validez del instrumento.

Resultados: durante su actuación al principio de la pandemia, los profesionales sanitarios de Ceuta mostraron incrementos en ciertos estados psicológicos negativos como preocupación, miedo o temor, inseguridad y confusión; en síntomas físicos como agitación, cansancio y trastornos del sueño; en síntomas psicopatológicos como estrés, ansiedad y depresión; en el consumo de sustancias (tabaco, alcohol y medicamentos); en la irascibilidad y conflictividad y reconocen haberse sentido afectados a nivel laboral y personal como resultado de la emergencia sanitaria. De otro lado, la gestión de estos estados consistió básicamente en compartirlos con compañeros de trabajo y familiares o amigos. Si bien se reconoce cierta necesidad de atención psicológica presente o futura, el personal sanitario apenas usó el teléfono gratuito habilitado por el Colegio Oficial de la Psicología por no creerlo necesario, por temor a las posibles represalias laborales o por preocupar a los seres queridos.

Además, los distintos incrementos en las variables medidas difirieron en función del sexo (mayor incidencia en mujeres), de la edad (mayor incidencia en edades intermedias y los más jóvenes) y del riesgo de contagio autopercibido (mayor incidencia cuanto mayor riesgo). Por último, el instrumento elaborado muestra una alta consistencia interna de los ítems y evidencias de validez de constructo convergente y nomológica.

Palabras clave: COVID-19, personal sanitario, afectación psicológica, gestión psicológica, servicio psicológico gratuito.

PÓSTER P1122

CONSUMO DE TÓXICOS Y RASGOS DISFUNCIONALES DE PERSONALIDAD: CASO CLINICO

LAURA ESCALONA MONCHOLI*¹ Y LAURA GONZÁLEZ BIXQUERT²

¹ Departamento de Salud de Orihuela, Murcia, España

² Hospital Nuestra Señora del Prado (Talavera de la Reina), Toledo, España

Mujer de 40 años que acude por segunda vez al CAD derivada por CSM por motivo de consumo de hachís, ansiedad y crisis de pánico. Am: Alergia al moxifloxacino. No DM, no HTA, DLP en tratamiento. No otros antecedentes médico-quirúrgicos de relevancia. APSQ: En 2016 estuvo en el CAD por dependencia al hachís, ansiedad y crisis de ansiedad con adherencia irregular, aunque conserva un buen recuerdo. En 2018 fue derivada a CSM donde es diagnosticada de Dependencia cannábica, trastorno ansioso-depresivo y trastorno de pánico. Consumo actual: El último consumo es de hace 2 semanas, en 3 días fumó 2 porros. Anteriormente a su acogida en el CAD, consumía 8-9 cigarros de hachís. Ha aumentado el consumo de tabaco hasta alcanzar 1 paquete y ½ al día. Precipitantes del consumo de hachís: beber alcohol y rodearse de amigos consumidores. SB: Vive sola. No tiene pareja. Divorciada desde hace años, sin hijos. Es la segunda de 4 hermanos. Baja laboral desde octubre de 2015. EPP: C y O en las 3 esferas.

Durante la entrevista, trata de mantener distancia emocional pero se emociona a lo largo de ésta. Comenta que es muy “analizadora” y que cuando no conoce a alguien “le gusta observar”. Discurso lúcido y coherente. Refiere estado de ánimo hipotímico de años de evolución. Comenta que cuando la tristeza le invade, se aísla en su casa (sensación propiciada por el consumo). Crisis de pánico ocasionales. Ansiedad rasgo. Refiere ansiedad diaria elevada, que se ha incrementado tras el cese del consumo de hachís. No alteraciones del contenido, curso ni forma del pensamiento ni alteraciones sensoperceptivas. Insomnio de inicio y mantenimiento (duerme 4-5 horas) desde hace 2 semanas. Atracciones relacionados con el consumo de hachís, sin conductas purgativas. No ideación autolítica ni intentos autolíticos previos, así como tampoco visitas a URG por este motivo. Comenta cierta dificultad para las relaciones interpersonales. Se aprecian rasgos limítrofes de la personalidad con gran inestabilidad emocional. Juicio de realidad conservado.

PÓSTER P1149

EQUINOTERAPIA PARA LA ESTIMULACIÓN DE LAS FUNCIONES EJECUTIVAS

STEFANNY SÁNCHEZ SÁNCHEZ

UPAEP, Zacatelco, Tlaxcala, Mexico

La equinoterapia es un tratamiento donde el caballo funge como coterapeuta, tiene como finalidad mejorar la calidad de vida de las personas ya que beneficia la comunicación, interacción social, motivación, habilidades motoras, habilidades adaptativas y se observa mejoría en condiciones como autismo, discapacidad intelectual y TDAH.

Esto se logra ya que esta terapia estimula moléculas de señalización, que actúan como neurotransmisores y neuromoduladores en las sinapsis de las neuronas, favoreciendo procesos mentales que influyen en la atención, habilidades cognitivas y sociales.

Por otro lado, se han desarrollado programas para favorecer el desarrollo de las funciones ejecutivas, los cuales han mostrado tener un efecto sobre el componente de control inhibitorio, así como mejora del desempeño ejecutivo de los participantes.

Basado en las investigaciones previas sobre equinoterapia y sobre la estimulación de las funciones ejecutivas, se desarrolló un programa denominado Baby Pony, donde se busca que a través de la interacción de preescolares con ponis educados, mientras se llevan a cabo actividades basadas en el programa de Marta Clemente Salas, se tenga una mayor estimulación de sus funciones ejecutivas, además de los beneficios físicos, cognitivos y sociales. Además de que se obtienen conceptos básicos de monta, manejo y cuidado del caballo.

Se trata de un estudio cuantitativo, la población es de 15 niños cuyas edades se encuentran comprendidas entre 3 y 6 años. Inicialmente los niños serán valorados con la BANPE. La intervención está basada en el programa de Marta Clemente Salas, el cual tiene como objetivo el desarrollo de las funciones ejecutivas y las actividades se llevaran a cabo estando en contacto con los equinos. El objetivo de la investigación es evaluar el beneficio que se obtiene en el desarrollo de las funciones ejecutivas, específicamente en la atención sostenida, control inhibitorio y seguimiento de instrucciones.

La importancia de la investigación radica en que permitirá conocer si la relación caballo y niños genera una mejora en las funciones ejecutivas y así poder implementar el programa Baby Pony no solo en un ámbito ecuestre, sino también llevarlo a el campo educativo y clínico, dando como beneficiarios a neuropsicólogos, padres de familia, pedagogos, psicólogos, escuelas y principalmente a los niños.

PÓSTER P1157

AUTOEFICACIA, AUTOESTIMA Y SÍNTOMAS EMOCIONALES EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA CLÍNICA DENTAL DURANTE EL COVID-19

LAURA LACOMBA-TREJO^{*1}, MARÍA CARRILLO-DÍAZ², ARUCA CALDERÓN-CHOLBI³ Y MARÍA JOSÉ GONZÁLEZ-OLMO²

1 Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Universidad de Valencia., Valencia, España

2 Departamento de Enfermería y Estomatología. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Rey Juan Carlos., Alcorcón (Madrid), España

3 Centro Residencial 3ª Edad Comunidad de Valencia., Valencia, España

La adaptación de los pacientes a los hábitos de vida saludables en general y específicamente a los hábitos de vida saludables odontológicos depende especialmente de variables psicológicas. Factores como la autoeficacia dental y la autoestima pueden favorecer la adaptación al tratamiento odontológico. Por el contrario, la presencia de síntomas ansiosos o depresivos, se asocia con peores resultados de salud. Estos aspectos se hacen especialmente importantes durante la pandemia de la COVID-19. El objetivo principal de nuestro estudio es analizar la relación entre la autoeficacia dental, la autoestima y los síntomas ansiosos y depresivos, y observar si existen diferencias entre sexos y asociaciones con la edad. Los participantes 360 adultos que acudieron durante la pandemia a clínicas dentales españolas (55,80% mujeres) de entre 18 y 75 años.

Tras la firma del consentimiento informado, se les evaluaron la autoeficacia dental (OHSE; Woelber et al., 2015), la autoestima (RSE; Atienza et al., 2005) y el malestar emocional (HADS; Zigmond & Snaith, 1983).

Los resultados generales evidenciaron: a) niveles moderados de autoeficacia dental en el cepillado ($M=18,93$; $DT= 3,70$), en el uso de cepillos interdetales ($M=13,00$; $DT= 5,02$) y en las visitas a la clínica odontológica ($M=17,72$; $DT= 4,77$), que se acompañaron de una moderada autoestima ($M=30,59$; $DT= 4,83$) y niveles elevados de síntomas ansiosos (55,30%) y depresivos (30,30%). B)

Las mujeres evidenciaron menos autoestima ($t=2,11$, $p=.036$). C) Las personas más jóvenes mostraron menor autoestima ($r=-,116$, $p=.002$) y mayor ansiedad ($r=-,120$, $p=.023$). D)

Por otra parte, una menor autoeficacia en el cepillado se asoció con más síntomas depresivos ($r_x = -.118$, $p = .026$), una menor autoeficacia en las visitas dentales se asoció con una menor autoestima ($r_x = -.117$, $p = .026$). Por su parte una menor autoestima se relacionó con más síntomas ansiosos ($r_x = -.371$, $p < .001$) y depresivos ($r_x = -.365$, $p < .001$).

Señalamos que es necesario considerar las variables psicológicas en la práctica odontológica, más aún ante la situación de la pandemia por COVID-19, pues estas variables se relacionan con el éxito en el tratamiento dental, por lo que pueden prevenir futuras complicaciones. El conocimiento de los factores que se relacionan con éxito del tratamiento puede ayudar a desarrollar programas de intervención que incidan en ellos y promuevan los hábitos de vida saludables.

PÓSTER P1160

ESTUDIO SOBRE LA MOTIVACIÓN ACADÉMICA UNIVERSITARIA EN EL CONTEXTO DE CONFINAMIENTO POR LA PANDEMIA COVID-19: NUEVOS HALLAZGOS DESDE LA TEORÍA DE LA DETERMINACIÓN SOCIAL (SDT)

MANUEL N. SÁNCHEZ DE MIGUEL^{*1}, AINTZANE ORKAIZAGIRRE-GÓMARA², ANDREA IZAGIRRE-OTAEGI², JAVIER ORTIZ DE ELGUEA², IKER BADIOLA-ETXABURU³ Y MARIOS GOUDAS⁴

1 Universidad del País Vasco - Euskal Herriko Unibertsitatea, Donostia - San Sebastián, España

2 Universidad del País Vasco - Euskal Herriko Unibertsitatea, San Sebastián - Donostia, España

3 Universidad del País Vasco - Euskal Herriko Unibertsitatea, Leioa, España

4 University of Thessaly Greece, Karies, Trikala Greece, Greece

Introducción: Poco sabemos sobre la aplicación de la Teoría de la Determinación Social (SDT) en un contexto de confinamiento por la pandemia del Covid-19. En este último año la enseñanza presencial ha sido sustituida por la enseñanza online como alternativa a la imposibilidad de acudir físicamente al aula. Esto ha generado que el alumnado experimente un nuevo modelo de relaciones y de aprendizaje en el ámbito educativo.

Objetivos: Frente a este desafío sin precedentes en la docencia, en este estudio se aplica el cuestionario de motivación académica en el ámbito universitario PLOC-U (Sánchez de Miguel et al., 2017) para verificar en el alumnado los niveles de autodeterminación en condiciones de estricto confinamiento. Por otra parte, se han diseñado unos instrumentos ad hoc para probar las interacciones online del alumnado y profesorado (IOC-Covid19), la resiliencia (ARUC-Covid19), la autoeficacia (SEUC-Covid19) y el registro de posibles eventos estresantes, todo ello para explorar e intentar esclarecer el funcionamiento de la SDT en este nuevo marco de enseñanza y en una situación de pandemia.

Participantes: En el estudio participaron un total de 92 estudiantes universitarios de tres grados diferentes en el área de Ciencias de la Salud (Psicología, Enfermería y Odontología) de la Universidad del País Vasco.

Método: La recogida de datos se realizó online durante la fase de estricto confinamiento por la pandemia Covid-19. Se aplicaron análisis cuantitativos y cualitativos. Se realizó un análisis factorial exploratorio sobre los instrumentos creados ad hoc (IOC-Covid19, ARUC-Covid19 y SEUC-Covid19). Se planteó un diseño correlacional y entrevistas individualizadas para explorar este nuevo marco también dentro del análisis cualitativo.

Resultados: El análisis factorial de los tres instrumentos ad hoc presentó una estructura factorial que explicaba entre el 33% y 46% de la varianza. Igualmente presentaban una óptima fiabilidad que oscilaba entre $\alpha = .71$ y $.80$.

Por su parte, la versión online del cuestionario PLOC-U presentaba en sus cinco factores una fiabilidad entre $\alpha = .62$ y $.75$ muy similar a la del formato papel. Se detectaron correlaciones positivas estadísticamente significativas entre la resiliencia y la motivación intrínseca ($r = .22$, $p < .01$). La autoeficacia y las interacciones online también presentaron correlaciones significativas con la motivación intrínseca ($r = .45$, $p < .01$ y $r = .48$, $p < .01$, respectivamente). A través del análisis cualitativo se identificaron como principales factores estresantes en el confinamiento, la sobrecarga académica, los conflictos familiares y el riesgo de contagio.

Conclusiones: El hecho de que coexistan valores bajos de motivación intrínseca con valores altos de motivación extrínseca pueden estar reflejando la influencia que provoca el confinamiento por Covid19 en los estudiantes y su menor sentido de autonomía. El acompañamiento cercano y efectivo que realizó el profesorado para mantener conectado online al alumnado en un periodo crítico de confinamiento ha podido promover la resiliencia y la autoeficacia. Estos dos factores se consideran fundamentales para poder afrontar los eventos estresantes.

(Este estudio financiado por el Vicerrectorado de Innovación Docente de la Universidad del País Vasco. Proyecto IKDi3 nr. 32104)

PÓSTER P1169

PREVALENCIA DE DEPRESIÓN EN SUPERVIVIENTES DE CÁNCER SEGÚN LOCALIZACIÓN ANATÓMICA Y AÑOS DESDE EL DIAGNÓSTICO

DAFINA PETROVA^{*1}, DANIEL REDONDO-SÁNCHEZ², ANDRÉS CATENA³, MIGUEL RODRÍGUEZ BARRANCO⁴, ROCIO GARCIA-RETAMERO⁵ Y MARIA-JOSÉ SÁNCHEZ⁴

1 CIBER de Epidemiología y Salud Pública, Granada, España

2 Instituto de Investigación Biosanitaria ibs.GRANADA, Granada, España

3 Universidad de Granada, Granada, España

4 Escuela Andaluza de Salud Pública, Granada, España

5 Universidad de Granada, granada, España

Introducción

El diagnóstico de cáncer supone un riesgo elevado de varios trastornos mentales comunes, entre los que se incluyen los trastornos de ansiedad, adaptación, o estrés postraumático. Sin embargo, el trastorno más común en esta población vulnerable es el de depresión. Es escasa la evidencia empírica sobre la prevalencia de depresión en los supervivientes de cáncer de larga duración.

En este estudio, se estima la prevalencia de la depresión en estos pacientes y se investiga si la localización anatómica del cáncer y los años transcurridos desde el diagnóstico afectan los resultados.

Método

La encuesta NHANES es una encuesta representativa poblacional estadounidense realizada por el Centro para el Control de Enfermedades. En el estudio presente se utilizaron los datos de las olas realizadas entre 2007 y 2018. Se seleccionaron adultos (con 18-79 años) que declararon haber sido diagnosticados con cáncer los 5 años antes al momento en que se realizó la encuesta ($n=853$, muestra de supervivientes recientes) o en un periodo superior a 5 años ($n=1220$, muestra de supervivientes de larga duración). Para cada muestra de supervivientes, se seleccionó una muestra de participantes control (sin historia de cáncer previo) emparejada por el año de la ola, el sexo, la edad, y la raza. Los síntomas depresivos se midieron con el cuestionario PHQ-9, basado en los criterios para el diagnóstico de trastornos depresivos del DSM-IV, con puntuación ≥ 10 categorizada como depresión. Se calculó la prevalencia de la depresión según la localización anatómica del cáncer y los años transcurridos desde el diagnóstico con intervalos de confianza (IC) de 95%.

Resultados

Se ha encontrado una mayor prevalencia de depresión en los supervivientes recientes que en los controles (10,3% [IC 7,2-13,5] vs. 7,5% [5,4-9,5], $p<,05$) cuando se considera el cáncer en todas las localizaciones anatómicas (excl. piel no melanoma). Este riesgo elevado se mantuvo en los supervivientes de larga duración, con una prevalencia de 9,7% [7,7-11,7] en los supervivientes vs. 5,6% [3,8-7,3] en los controles, $p<,05$. En los supervivientes recientes, la prevalencia más alta se observó durante el primer año tras el diagnóstico (12,4% [6,6-18,1]) y en aquellos con cáncer ginecológico (19,1% [7,8-30,4]), de mama (16,6% [6,9-26,2]), y gastrointestinal (11,9% [3,9-19,8]). En la población de supervivientes de larga duración, la prevalencia más alta se observó en personas con cáncer ginecológico (14,0% [8,5-19,5]), gastrointestinal (12,7% [3,9-21,6]) y de melanoma cutáneo (10,8% [4,9-16,8]).

Conclusiones

Nuestra investigación ha puesto de manifiesto que las personas diagnosticadas con cáncer mantienen un riesgo elevado y clínicamente significativo mucho tiempo después de recibir el diagnóstico (>5 años tras el diagnóstico). Asumiendo una trayectoria longitudinal, según pasa el tiempo desde el diagnóstico, el riesgo baja para los pacientes con cáncer de mama, se mantiene alto para los pacientes con cánceres ginecológicos y gastrointestinales y sube para los pacientes con melanoma cutáneo. Tanto las secuelas físicas del cáncer y su tratamiento, como factores psicológicos asociados como el miedo a la recurrencia, podrían influir en la salud mental de esta población y deberían abordarse en estudios futuros.

PÓSTER P1172

USO DE DROGAS FACILITADORAS DEL ASALTO SEXUAL Y SUMISIÓN QUÍMICA EN ADOLESCENTES

NURIA GARCÍA COUCEIRO^{*1}, MANUEL ISORNA FOLGAR², BELÉN MONTESA LOU¹, SANDRA GOLPE FERREIRO³ Y MANUEL GANDÓY CREGO¹

1 Universidade de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España

2 Universidade de Vigo, Ourense, España

3 Universidade de Santiago de Compostela, Abegondo, España

El uso de drogas como facilitadores del asalto sexual (DFAS) constituye un tópico que en los últimos años viene preocupando a las autoridades. En 2008 el European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction publicó un monográfico en el que se advertía de la tendencia creciente del problema, acentuado por la expansión de un patrón de consumo de alcohol en forma de atracón, la aparición de nuevas sustancias psicoactivas (NSP) o el repunte en el consumo de cannabis y sus derivados, unido a un patrón de riesgo cada vez mayor y a edades cada vez más precoces. Asimismo, en los últimos años estamos asistiendo al aumento de actitudes y conductas sexistas y, por extensión, al uso cada vez mayor de las drogas como facilitadoras de conductas que podrían catalogarse como Abuso o Asalto sexual o, de ser el caso, también de Sumisión Química. No obstante, Panyella, Agustina y Martín (2019) inciden en que en un alto porcentaje de casos no se puede hablar propiamente de “Sumisión Química” sino más bien de “Vulnerabilidad Química”, ya que las víctimas que se encontraban bajo los efectos de alguna sustancia en el momento del asalto, presumiblemente la habían consumido de manera voluntaria. Ello, amén de la controversia que suscita, sugiere que una parte importante de la prevención deba llevarse a cabo desde una perspectiva global, vinculada a la prevención del consumo de drogas en la población juvenil. El presente trabajo se planteó no sólo con el objetivo de aportar datos acerca del posible uso que jóvenes y adolescentes hacen de las DFAS, sino también para poder caracterizar y comprender los contextos y perfiles de consumo. Para ello se analizaron datos procedentes de una muestra de 5784 estudiantes gallegos entre 12 y 18 años. Los resultados revelan que estamos ante un problema creciente y preocupante, que parece haberse “instalado” entre las prácticas de adolescentes. Afecta sobre todo a mujeres, posee además serias consecuencias y no es denunciado en casi el 90% de las ocasiones. Tal y como se ha podido comprobar, participar regularmente en botellones, emborracharse, consumir alcohol en forma de atracón o dar positivo

en el AUDIT, implica un riesgo de sufrir asalto sexual entre 3 y 5 veces mayor, lo cual coincide con buena parte de la literatura científica que señala al alcohol como la principal DFAS. Lo mismo sucede con el resto de las sustancias, en especial el cannabis, con el que la tasa de victimización se multiplica por 3 o por 4, pudiéndose comprobar como las víctimas presentan claramente un “perfil de riesgo” en términos de consumos. Este hecho se hace extensivo al uso de Internet, con tasas de sexting (tanto activo, como pasivo) significativamente mayores, al igual que de coacciones e intentos de sextorsión o de contacto con desconocidos online. Todo esto, debe ayudarnos a concentrar políticas específicas en términos de prevención, tanto en lo que se refiere a los agresores como a las víctimas, ya que los patrones y ambientes de consumo constituyen un claro factor de riesgo.

PÓSTER P1177

TERAPIA DE DIGNIDAD: APLICACIÓN EN ENFERMO PALIATIVO

ISABEL M^a HERNÁNDEZ MURIEL*, JOSE MANUEL MARÍN ALBA, JUAN DEL CAMPO
CONTRERAS Y BEATRIZ CANO FUENTES

Asociación Española Contra el Cáncer, Ceuta, España

Introducción:

Desde el año 2015 el Equipo de Atención Psicosocial de la Asociación Española Contra el Cáncer de Ceuta, atiende a pacientes y familiares derivados de diferentes servicios médicos. Mayoritariamente, el paciente de cuidados paliativos es diagnosticado de una enfermedad oncológica, sin embargo, la atención en paliativos se amplía a pacientes con otros diagnósticos, como pueden ser enfermedades neuronales, insuficiencias de órganos vitales... toda ellas de un alto impacto emocional.

La terapia de dignidad es una herramienta que permite medir el impacto emocional, reducir los síntomas de estrés y aliviar el malestar en pacientes con enfermedades crónicas. Se trata de una intervención guiada que ofrece la oportunidad para que el paciente logre hacer frente a importantes cuestiones existenciales en la última fase de la vida. (H. M. Chochinov).

Método:

Método descriptivo de caso Clínico. Paciente de 76 años hombre, con EPOC y Fibrosis pulmonar, diagnosticado a mediados de 2019 de un cáncer de Pulmón, con pronóstico limitado. Casado con dos hijos, jubilado, consciente de diagnóstico y pronóstico es derivado al equipo EAPS en Julio de 2020, en plena pandemia por Covid- 19, y fallece en febrero de 2021.

Para ello, se elaboran las siguientes preguntas, se facilitaron al paciente, remitió por escrito y rechazó el uso de grabaciones.

- 1.- Cuéntanos un poco sobre tu historia de vida; particularmente las partes que recuerdas más o que piensas que fueron las más importantes ¿Cuándo te sentiste más vivo?
- 2.- ¿Hay algunas cosas específicas que quisieras que tu familia supiera sobre ti? ¿Hay algunas cosas en particular que te gustaría que recordaran?
- 3.-¿Cuáles son los roles más importantes que has tenido en su vida (familiar, vocacional, de servicio a la comunidad, etc.) ¿Por qué fueron tan importantes para ti? y ¿Qué crees que lograste a través de ellos?
- 4.- ¿Cuáles han sido tus logros más importantes y de que cosas te sientes más orgulloso?
- 5.- ¿Hay algunas cosas que sientes que todavía le debes decir a tu familia o cosas que quisieras tomarte el tiempo de decirlas una vez mas?
- 6.-¿Cuáles son tus esperanzas o sueños para los miembro de tu familia?
- 7.-¿Qué has aprendido en la vida que quisieras transmitir a los otros?
- 8.-¿Qué consejos o palabras de orientación quisieras transmitir a tus hijos, esposa etc.?
- 9.-¿Hay palabras o incluso instrucciones que te gustaría ofrecer a tu familia para darles más tranquilidad y consuelo?
- 10.-¿Hay alguna otra cosa que te gustaría incluir en este documento permanente?

Resultados:

La herramienta Terapia de Dignidad permitió al paciente una mejora significativa en la expresión de sus emociones con respecto a la muerte cercana, así como facilitó la redacción por parte del mismo de un documento escrito para la familia, siendo un legado de incalculable valor emocional para si mismo y sus familiares.

Conclusiones:

El uso de la herramienta Terapia de Dignidad ha mostrado para este caso de un importante efecto positivo en la expresión de las emociones, siendo de relevancia clínica, tal y como confirman los estudios presentados por Chochinov, creador de esta terapia.

PÓSTER P1179

IMPLICACIONES DE LA EDAD DE ACCESO AL PRIMER MÓVIL EN EL USO PROBLEMÁTICO DE INTERNET Y LAS CONDUCTAS DE RIESGO ONLINE

DAVID LIÑARES MARIÑAS^{*1}, JAVIER MORA SALGUEIRO², RAFAEL PICHEL MIRA², ABEL NOGUEIRA LÓPEZ² Y JESÚS VARELA MALLOU²

1 Universidade de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, A Coruña, España

2 Universidade de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España

A día de hoy el uso de Internet y el smartphone está generalizado, llegando a considerarse casi como un comportamiento “natural” y “global” entre las y los adolescentes. A pesar de sus indudables beneficios, pueden convertirse también en una fuente potencial de comportamientos de riesgo como el sexting, el contacto con desconocidos, el grooming, el juego online, o incluso derivar una posible adicción o Uso Problemático de Internet (UPI), amén de generar problemas de convivencia como el propio ciberacoso. La literatura científica señala que, como norma general, un inicio temprano en el consumo de cualquier sustancia implica, a medio plazo, mayores tasas de consumo y patrones mucho más peligrosos o de riesgo. Aunque las adicciones con sustancia presentan una etiología y particularidades diferenciales, en cierta medida, parte de los principios o asunciones de éstas podrían ser aplicados también a las adicciones sin sustancia. La propia Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024 (Plan Nacional sobre Drogas, 2018) establece como objetivo general retrasar la edad de inicio en todo tipo de adicción, bien sea con o sin sustancia. A pesar de la preocupación que esta temática ha venido suscitando en los últimos años, son escasos los trabajos que han llegado a aportar información rigurosa sobre la edad de acceso al primer smartphone en España, así como de sus posibles implicaciones.

La finalidad de este trabajo ha sido precisamente analizar en qué medida el acceso temprano de niños y/o adolescentes a un smartphone “propio” y “con datos” puede implicar un patrón de uso diferencial de la Red, una mayor tasa de UPI e incluso mayores tasas de conductas de riesgo online. Para ello se administró un cuestionario ad hoc en centros educativos de la comunidad gallega, incluyendo preguntas autoinformadas sobre frecuencia e intensidad de uso de Internet, hábitos de uso, prácticas de riesgo online, así como la escala EUPI-a de uso problemático de Internet.

La muestra estuvo compuesta por 3.351 adolescentes de entre 14 y 18 años ($M=15,48$; $D.T.=1,22$). La edad media de acceso al primer smartphone se estableció en 11,7 años. Para el análisis se comparó el comportamiento de dos grupos diferenciales: por un lado, (1) los/as adolescentes que acceden a su primer móvil con acceso a Internet con 11 años o antes y, por otro, (2) los/as que acceden a partir de los 13 años. Los resultados obtenidos permiten constatar que el acceso temprano al móvil implica, por lo general, un patrón de uso de la Red más frecuente e intensivo, pero también diferencias significativas en muchas de las conductas analizadas, con una tasa de UPI que llega a duplicarse, al igual que de sexting, de contacto con desconocidos o de juego online.

Más allá de algunas limitaciones que se señalan (como puede ser la necesidad de incorporar el papel de la supervisión parental), los resultados encontrados poseen importantes implicaciones a la hora de orientar las políticas de prevención, que han de ser concebidas desde la evidencia empírica y con un sentido estricto de responsabilidad social.

PÓSTER P1183

EVOLUCIÓN DE LA PREVALENCIA DEL BULLYING TRADICIONAL Y CYBERBULLYING DE LOS 10 A LOS 17 AÑOS

RAFAEL PICHEL MIRA^{*1}, SANDRA SANMARTÍN FEIJÓO¹, MAIRÉAD FOODY², JAMES O'HIGGINS NORMAN² Y ANTONIO RIAL BOUBETA¹

¹ Universidad de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España

² National Anti-Bullying Research and Resource Centre, Dublin City University, Dublín, Ireland

La violencia escolar y el bullying constituyen una de las formas más habituales de victimización durante la infancia y la adolescencia, generando un importante problema de salud pública a nivel mundial. El uso cada vez más extendido de Internet y las denominadas Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), han propiciado el salto de las conductas de acoso y victimización a los entornos digitales, dando lugar a lo que hoy en día se conoce como ciberacoso o cyberbullying. Con el propósito de delimitar estas nuevas formas de violencia en la Red, buena parte de las definiciones sobre cyberbullying han incorporado los criterios tradicionales de intencionalidad, repetición y desequilibrio de poder. Sin embargo, las vicisitudes de alinear dichos criterios bajo las peculiaridades inherentes al mundo digital, han suscitado un gran debate y no poca controversia en torno a la conceptualización y operativización de este fenómeno. Esto se ha visto reflejado en la gran variabilidad de tasas reportadas en la literatura, así como en numerosas inconsistencias en los hallazgos obtenidos sobre el papel de determinadas variables como la edad. Dado que la necesidad de estimar la verdadera magnitud de ambos fenómenos sigue siendo uno de los principales retos en este campo, el presente trabajo se ha planteado en base a tres objetivos: (1) obtener datos actualizados sobre la prevalencia del bullying y del cyberbullying; (2) estudiar la evolución de ambas problemáticas en función de la edad, y (3) analizar la posible superposición o coocurrencia de ambos fenómenos. Con este propósito, se ha llevado a cabo un estudio empírico con alumnado de centros de Educación Primaria y Secundaria de la comunidad autónoma de Galicia, accediendo a una muestra de 2.200 estudiantes con edades comprendidas entre los 10 y los 17 años.

El uso de las escalas European Bullying Intervention Project Questionnaire y European Cyberbullying Intervention Project Questionnaire ha permitido estimar las tasas de acoso tradicional y ciberacoso. Un análisis en función de la variable edad, ha revelado tasas de victimización en bullying superiores al 20% entre los escolares más jóvenes (10-11 años). Se constata también como la implicación en dinámicas de cyberbullying se incrementa significativamente a partir de los 12 años. Por último, si bien la participación en dinámicas de cyberbullying es menos frecuente, se observa un elevado porcentaje de solapamiento de la implicación en cyberbullying con las formas tradicionales de acoso.

Estos resultados contribuyen a comprender los fenómenos del bullying tradicional y el cyberbullying en un contexto más amplio del desarrollo adolescente, constatando que son problemas frecuentes y que tienden a presentarse de forma concurrente.

Las elevadas tasas de bullying detectadas en los grupos de escolares de 5º y 6º de Primaria recalcan la imperiosa necesidad de poner en marcha estrategias de prevención a edades cada vez más tempranas, fomentando el desarrollo de entornos de aprendizaje seguros, respetuosos y afectuosos en el propio ámbito escolar, así como también en el mundo virtual.

ANÁLISIS DE LA RELACIÓN ENTRE BULLYING, CYBERBULLYING Y CONSUMO DE VIDEOJUEGOS VIOLENTOS EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

RAFAEL PICHEL MIRA*, JESÚS VARELA MALLOU, MARÍA TERESA BRAÑA TOBÍO, PATRICIA GÓMEZ SALGADO Y JAVIER MORA SALGUEIRO

Universidad de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España

Las circunstancias avenidas por la actual crisis sanitaria han propiciado el auge y expansión del uso de los videojuegos, consolidándose como la primera opción de consumo de ocio y entretenimiento. En España, se estima que hay aproximadamente 15 millones de jugadores, entre los cuales las niñas y niños siguen representando un grupo de consumidores mayoritario. El juego desempeña un papel fundamental para el desarrollo infanto-juvenil, y bajo esta premisa, los videojuegos pueden ofrecer un sinfín de oportunidades para fomentar el aprendizaje, establecer relaciones sociales, o simplemente servir como medio de diversión y entretenimiento familiar. Sin embargo, existe una creciente preocupación por los potenciales riesgos y peligros asociados.

A pesar de que persiste cierta controversia sobre el posible impacto de los videojuegos sobre el bienestar físico, psicológico y social de los más jóvenes, la literatura científica señala que la exposición a los contenidos violentos presentes en determinados títulos podría estar asociada con la manifestación de conductas agresivas y, a su vez, con la manifestación de problemas a nivel de convivencia escolar. Bajo esta premisa, el presente trabajo se ha planteado con el objetivo de explorar las posibles asociaciones entre el uso de videojuegos violentos y la implicación en los fenómenos de bullying y cyberbullying.

El desarrollo de un estudio empírico llevado a cabo con alumnado de centros de Educación Primaria y Secundaria de la comunidad autónoma de Galicia, ha permitido acceder a una muestra de aproximadamente 2.200 menores con edades comprendidas entre 10 e 17 años. Los resultados obtenidos constatan en primer lugar una elevada participación en el uso de videojuegos, especialmente entre los más jóvenes.

También se evidencia un elevado número de menores que manifiestan jugar con asiduidad a títulos violentos y explícitamente contraindicados para su edad. Por otra parte, el uso de escalas específicas para estimar las tasas de bullying y de cyberbullying, han revelado la existencia de ciertas diferencias en relación con el uso de videojuegos violentos y la implicación en conductas acoso, obteniendo porcentajes significativamente superiores entre agresores y víctimas-agresoras.

Estos resultados sugieren que la exposición a contenidos violentos en los videojuegos podría estar relacionada con los problemas de bullying y de cyberbullying en menores. A pesar de que existen iniciativas para la autorregulación del sector mediante el establecimiento de sistemas de clasificación y límites de edad, lo cierto es que estas medidas parecen no cumplir una función lo suficientemente disuasoria.

En este sentido, se apela a la responsabilidad de los progenitores y educadores en materia de supervisión y control de los videojuegos y el desarrollo de estrategias de prevención e intervención que aborden el papel de la violencia en estos medios y conciencien sobre sus peligros e implicaciones en el plano de la convivencia escolar.

ANÁLISIS DE LA RELACIÓN ENTRE LAS ADICCIONES CON Y SIN SUSTANCIA EN ADOLESCENTES

DAVID LIÑARES MARIÑAS^{*1}, ABEL NOGUEIRA LÓPEZ², JOËL BILLIEUX³, GREGOR BURKHART⁴ Y ANTONIO RIAL BOUBETA²

1 Universidade de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, A Coruña, España

2 Universidade de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España

3 Université de Lausanne, Lausanne, Switzerland

4 European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Lisboa, Portugal

Tanto en España como en el conjunto de la Unión Europea, las conductas adictivas entre los adolescentes vienen suscitando una enorme preocupación social desde hace décadas. Bajo esta categoría se incluyen las conductas adictivas relacionadas con sustancias y también aquellas no relacionadas con sustancias (también conocidas como adicciones comportamentales); tales como el juego, la ludopatía u otras actividades online realizadas en Internet. Precisamente, el creciente protagonismo que las adicciones comportamentales han ido adquiriendo las ha llevado a ser incluidas como un objetivo prioritario dentro de la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024 (Plan Nacional sobre Drogas, 2018).

Algunos autores han intentado analizar la relación entre algunas de las adicciones con y sin sustancia en adolescentes, aportando evidencias empíricas al respecto. No obstante, abordar este tópico desde edades tempranas, con los instrumentos de cribado oportunos y desde una perspectiva holística y práctica encaminada a orientar las políticas de prevención, continúa siendo un desafío para los investigadores de esta área de conocimiento.

El presente trabajo se plantea con el objetivo de analizar la posible relación entre las conductas adictivas vinculadas a sustancias (alcohol, cannabis, drogas) y las no vinculadas a sustancias (juego de azar, Internet) en la adolescencia. La muestra estuvo compuesta por un total de 6.023 adolescentes de la comunidad autónoma de Galicia, de edades comprendidas entre los 12 y los 18 años ($M=14,59$; $DT= 1,69$).

Se administró un cuestionario ad hoc que incluyó escalas de cribado específicas, que mostraron un adecuado comportamiento psicométrico: AUDIT, CAST, CRAFFT, BAGS, GASA y EUPI-a. Se ha podido comprobar que aquellos adolescentes que han presentado un consumo de riesgo de sustancias han mostrado también tasas significativamente mayores de Uso problemático de Internet (22,5% vs 45,9%) y de juego patológico (0,8% vs 4,9%). No se han encontrado diferencias respecto a un posible trastorno por uso de videojuegos y los consumos de riesgo de sustancias.

Por otra parte, los datos han indicado que el Uso Problemático de Internet podría estar en la base de las diferentes adicciones sin sustancia, constituyendo un denominador común tanto de los problemas relacionados con el juego, como con los videojuegos.

Los resultados encontrados permiten además constatar la necesidad de apostar por una prevención de carácter más transversal o global, capaz de actuar sobre las variables comunes a ambos tipos de adicciones, más allá de desarrollar programas centrados en conductas específicas.

ESTADO DE ÁNIMO, APOYO SOCIAL Y AUTOESTIMA EN PERSONAS TRANSGÉNERO EN ETAPA PREVIA A HORMONACIÓN

SANDRO GARCÍA PLA^{*1}, LAURA RIPOLLÉS COLOMER² Y VICENTA ESTEVE BIOT³

1 Hospital Vega Baja, Orihuela, Alicante, España

2 Hospital Provincial de Castellón de la Plana, Castellón de la Plana/Castelló de la Plana, España

3 CSSR Vila-Real Carinyena, Unidad de referencia de identidad de género., Vila-Real, España

Introducción

En la Unidad de Referencia de Identidad de Género de Vila-Real se evalúa y asesora a las personas que desean realizar un cambio de sexo en la provincia de Castellón, y acuden a esta consulta antes de iniciar el tratamiento hormonal. El objetivo del presente estudio es analizar el estado anímico de las personas usuarias, y su relación con otros factores como el nivel de estrés, apoyo social y la autoestima.

Método

Se realiza un estudio observacional descriptivo transversal, en el que se analizan aspectos relacionados con la salud mental en personas transgénero. Se recogieron datos sociodemográficos (edad, sexo de destino, nivel de estudios, trabajo) y se evaluó el estado de ánimo (Inventario de depresión de Beck, BDI), nivel de estrés y apoyo social (Escala autoaplicada. Departamento de Salud Mental de California, 1981) y la autoestima (escala de autoestima de Rosenberg, 1965).

Descripción de la muestra (n=76): Personas que acuden a esta unidad para iniciar protocolo de cambio de sexo: 44 hombres (57,9 %) y 32 mujeres (42,1%). Estos datos se refieren al sexo de destino. Edad comprendida entre 16 y 59 años (media=23,17; desviación estándar = 8,84).

Se analizaron los datos utilizando el programa SPSS. Para comparar las variables, tras agruparlas en categorías, se utilizó el test de Pearson X2

Resultados

Nivel de estudios y trabajo: el 14,5% tiene estudios primarios, el 57,9% ESO o FP, el 15,8% COU o bachiller y el 11,9% estudios universitarios. Sólo el 28,9% trabaja.

Apoyo social: El 53,9% percibe un apoyo con poca fuerza (puntuación<15), el 43,4% un apoyo moderado (puntuación=15-29) y el 2,6% un alto apoyo (>30).

Estado de ánimo: El 64,5% no tiene ninguna alteración del estado de ánimo (BDI=1-10), el 15,8% una leve perturbación (BDI=11-16), el 5,3% estados de depresión intermitentes (BDI=17-20), el 10,5% depresión moderada (BDI=21-30) y el 3,9% depresión grave (BDI>30). Si consideramos que el punto de corte del BDI para depresión es 21, el 14,4% puntuaría por encima del mismo.

Autoestima: El 51,3% puntúa bajo en autoestima (puntuación<25), el 17,1% tendría una autoestima media (puntuación= 25-29) y el 31,6% una autoestima elevada (puntuación>30)

Se encontró una relación significativa ($p=0,012$) entre el estado de ánimo y la autoestima. No hallamos una relación significativa entre el estado de ánimo y el resto de variables estudiadas (nivel de estudios, trabajo, estrés y apoyo social).

Conclusiones

Los resultados evidencian que más de la mitad de la muestra incluida en el estudio presenta baja autoestima y percibe poco apoyo social en el momento de iniciar el protocolo de cambio de sexo. Además, los hallazgos muestran que el 14,4% presenta sintomatología depresiva de moderada a grave, encontrándose relación significativa entre el estado de ánimo y la autoestima. Aunque los datos aún son contradictorios, la terapia hormonal parece tener efectos psicológicos positivos en la reducción de la depresión y en la mejora de la autoestima (Nguyen et al, 2019). Sería interesante seguir en esta línea de investigación, realizándose una nueva evaluación de las variables estudiadas después de la terapia hormonal.

PÓSTER P1208

SENTIMIENTOS DE GRATITUD EN TIEMPOS DE PANDEMIA

AITZIBER PASCUAL JIMENO^{*1}, SUSANA CONEJERO², SONIA MAYORDOMO², JARA MENDIA²,
AINHOA URANGA² Y AÑE IZAGIRRE²

1 Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea, Donostia, España

2 Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea, Donostia-San Sebastián, España

El 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud declaró pandemia internacional a la situación de emergencia de salud pública provocada por la COVID-19. El 14 de marzo de 2020 se decretó el estado de alarma en España iniciándose un periodo de confinamiento extremo que hoy en día continúa vigente, aunque de un modo más laxo. Esta crisis sanitaria ha tenido un gran efecto en nuestras vidas, así como en nuestra salud física y psicológica. En este trabajo se analizarán los sentimientos de gratitud experimentados en relación con la pandemia, en el marco de un estudio más amplio en el que se han analizado, asimismo, otras emociones como el sentimiento de culpa y el de enfado. La gratitud se define como el sentimiento de agradecimiento, un sentimiento cálido y amistoso hacia un benefactor, que impulsa a devolver el favor. En el presente estudio participaron un total de 73 estudiantes del Grado en Psicología de la Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV/EHU): 55 mujeres (75,3%), 17 varones (23,3%) y 1 no binario (1,4%). La M de edad fue de 20,49 y la DT de 4,56. Se diseñó un cuestionario ad hoc en el que se les pidió a los participantes que describieran con detalle una experiencia que les hubiera provocado sentimientos de gratitud en relación con la pandemia, una experiencia que se hubiera repetido a lo largo de los meses. Además, debían señalar la intensidad en una escala de 1 a 7 (1 = nada, 7 = mucho). La mayoría de las situaciones que provocaban gratitud estaban relacionadas con los profesionales de la salud. También se citó con frecuencia a la familia, a los amigos y a la comunidad (vecinos, etc.). Asimismo, encontramos un tipo de gratitud transpersonal, esto es, un agradecimiento a la vida en general (por tener las necesidades cubiertas, por tener salud, etc.). El presente estudio se encuentra en una fase preliminar. Esperamos en las próximas semanas terminar de definir el conjunto de categorías y calcular la fiabilidad interjueces de dicha clasificación (índice de kappa).

Consideramos que los resultados serán de sumo interés, ya que van a permitir conocer algunos de los efectos positivos que está teniendo la pandemia, algo que resulta muy alentador en la situación tan sumamente difícil y excepcional en la que nos encontramos.

PÓSTER P1211

EVENTOS QUE NOS PROVOCAN ENFADO DURANTE LA COVID-19

SONIA MAYORDOMO^{*1}, AITZIBER PASCUAL JIMENO², SUSANA CONEJERO¹, JARA MENDIA¹ Y
IÑIGO ARANDA¹

1 Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea, Donostia-San Sebastián, España

2 Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea, Donostia, España

A partir de marzo de 2020, la pandemia de la COVID-19 se extendió rápidamente a nivel mundial, hasta el punto de convertirse en una crisis sanitaria global. Esta situación ha supuesto una verdadera amenaza para nuestra salud mental, ya que todo lo que ha conllevado esta pandemia (restricciones, personas contagiadas y fallecidas a causa del virus...) ha tenido un gran impacto emocional en nuestras vidas.

Esta investigación forma parte de un estudio más amplio cuyo objetivo era analizar el papel que han desempeñado determinadas emociones (enfado, culpa y gratitud) durante la pandemia de la COVID-19 en el bienestar personal y social. En este trabajo, concretamente, pretendemos dar respuesta a la siguiente pregunta: ¿qué eventos nos han provocado sentimientos de enfado durante la pandemia? Para explorar esta cuestión, planteamos un estudio cualitativo en el que participaron 77 estudiantes universitarios procedentes de la Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV/EHU). Concretamente, participaron 64 mujeres (83,1%) y 13 hombres (16,9%), que tenían edades comprendidas entre los 18 y 29 años ($M = 19,58$; $DT = 1,72$). La recogida de datos se realizó en diciembre del 2020 y a las/os participantes se les pidió que pensasen en una experiencia que les hubiese provocado enfado durante la pandemia (una experiencia que se hubiese repetido en el tiempo) y la describiesen de manera detallada. Una vez realizada la recogida de datos, categorizamos los eventos que provocaban enfado y, para ello, nos basamos en un acuerdo interjueces.

El análisis de las respuestas de las/os participantes (se encuentra en fase preliminar y, es por ello que no damos aún datos de la fiabilidad interjueces) nos ha llevado a plantear 25 categorías diferentes, entre ellas, la prolongación del estado de alarma, la incertidumbre asociada a la pandemia y los efectos negativos de la dinámica familiar derivados de la situación del confinamiento. No obstante, las situaciones que más se repitieron fueron las clasificadas dentro de las categorías comparativa yo vs. otras/os (irresponsabilidad de las/os otras/os), frustración de planes personales y realización de conductas guiadas por el egocentrismo. En conclusión, consideramos fundamental conocer las diversas fuentes que provocan este tipo de emociones negativas (en este caso, el enfado) porque tienen un efecto directo en el bienestar personal y social de las personas, en definitiva, en la salud mental individual y comunitaria. Y, como tantas veces hemos oído repetir, una ola que queda por llegar es la relativa a la salud mental de la población. Pensamos que se trata de un gran desafío colectivo en el que se tendrán que realizar ingentes esfuerzos. Este trabajo no es sino una humilde aportación en este sentido.

PÓSTER P1213

MENORES Y JUEGOS DE AZAR EN LA COMUNIDAD GALLEGA. ANÁLISIS DESCRIPTIVO Y POSIBLES TASAS DE JUEGO PROBLEMÁTICO

JAVIER MORA SALGUEIRO^{*1}, RAFAEL PICHEL MIRA², DAVID LIÑARES MARIÑAS², MANUEL ARAUJO GALLEGOS² Y MARÍA TERESA BRAÑA TOBÍO²

1 Universidad de Santiago de Compostela, vigo, España

2 Universidad de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España

La participación de menores en juegos de azar es una actividad ilegal que, de acuerdo con los datos obtenidos en los últimos años, constituye un problema de salud pública. De acuerdo con la última Encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias 2018/19 [ESTUDES] (Plan Nacional sobre Drogas, 2019), el 22,7% de los adolescentes entre 14 y 18 años han apostado dinero de manera presencial y un 10,3% lo ha hecho vía online. Más allá de los datos epidemiológicos, en España pocos estudios han analizado en detalle las posibles variables implicadas en el juego de azar entre los grupos de edad más jóvenes, especialmente menores de 14 años. En consecuencia, el presente trabajo se plantea con dos objetivos generales. Por un lado, explorar las tasas de adolescentes de 12 a 17 años que participan en el juego de azar en varios contextos. Por otro lado, se pretende estimar la prevalencia de síntomas de juego problemático y de un posible trastorno. Se administró un cuestionario ad hoc en centros educativos de la comunidad gallega. Se incluyen preguntas autoinformadas sobre frecuencia y características del juego, así como el instrumento de cribado Brief Adolescent Gambling Screen [BAGS]. La muestra final está compuesta por 10322 adolescentes de entre 12 y 17 años ($\bar{X}=14,59$; $D.T.=1,48$). Aproximadamente 1 de cada 4 menores reconoce haber apostado en algún tipo de juego de azar, siendo más frecuente la modalidad presencial en todos los grupos de edad.

Se ha encontrado que casi 1 de cada 10 de los encuestados de 12 años ha apostado alguna vez en su vida. Las máquinas tragaperras continúan siendo el método más común para apostar, seguido de las loterías y los rasca. Los bares y las cafeterías son los entornos donde los adolescentes apuestan más frecuentemente. Este estudio ha permitido constatar una alta tasa de juego desde edades tempranas (12 años). Dimensionar las tasas de juego y las características de este entre los menores de edad es esencial a la hora de establecer estrategias de prevención y mediante este estudio se destaca la necesidad de un inicio temprano de la prevención de los juegos de azar.

PÓSTER P1215

EL PROTOCOLO DE TRATAMIENTO PSICAP FRENTE A OTRA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA ACTIVA

NEREA GÓMEZ CARAZO*¹, VICTORIA LÓPEZ SÁNCHEZ¹, SAIOA PÉREZ GARCÍA-ABAD¹, SANDRA MARTÍNEZ GÓMEZ¹, SARA BARRIO-MARTÍNEZ², LUDOVICA VENTURA² Y CÉSAR GONZÁLEZ-BLANCH BOSCH³

1 Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España

2 IDIVAL, Santander, España

3 HUMV-IDIVAL, Santander, España

Introducción

La prevalencia de trastornos emocionales (depresión, ansiedad y somatización) en Atención Primaria es muy elevada. El proyecto PsicAP ha demostrado que añadir una intervención grupal cognitivo-conductual (TCC) al tratamiento habitual (principalmente psicofarmacológico) es eficaz en la mejora de los síntomas, y que los beneficios se mantienen tras un año. Sin embargo, la comparación con el tratamiento habitual no permite determinar si los beneficios son debidos a los componentes propios de la TCC o, por el contrario, son atribuibles a efectos inespecíficos de la atención psicológicos (como la expectativa de mejora). El objetivo de este estudio es presentar un protocolo ya en marcha en Cantabria en el que se compara el protocolo de tratamiento del PsicAP con un grupo que recibe un tratamiento activo como es la relajación muscular progresiva.

Método

Los participantes son derivados de los centros de salud que atienden a la población del municipio de Camargo. A diferencia de ediciones anteriores, emplea, en paralelo a la intervención transdiagnóstica basada en TCC, un grupo control en el que se aplica una intervención validada, la relajación muscular progresiva.

Ambos grupos cuentan con aproximadamente 8 participantes, asignados aleatoriamente a cada una de las condiciones de tratamiento. En ambas, la intervención consiste en 7 sesiones de 90 minutos, de las cuales tres tendrían lugar con una periodicidad semanal, tres quincenal y una última a las tres semanas.

El grupo experimental (TCC) recibe psicoeducación sobre las emociones y entrenamiento en algunas técnicas de regulación emocional y cognitivo-conductuales (respiración diafragmática, relajación muscular progresiva, reestructuración cognitiva, exposición, resolución de problemas...). En paralelo, el grupo control recibe un entrenamiento en relajación muscular progresiva basado en el protocolo de Bernstein y Borkovek (inicio por 16 grupos musculares, reduciendo gradualmente a 7 y 4 grupos, para terminar con la relajación por evocación). En ambas condiciones, los participantes cumplimentan autorregistros semanales como "tareas para casa".

Resultados

Previo a la incorporación al programa y a la aleatorización, los participantes son evaluados de manera individual en una entrevista clínica y a través de una batería de pruebas psicométricas (PHQ, Inventario de Discapacidad de Sheehan, CDTE, PSWQ, CERQ-27, MCQ-30 y EQ-5D-5L). Además de esta valoración pre-tratamiento, estos cuestionarios se aplican de nuevo al finalizar la intervención (post-tratamiento). En ambos momentos la valoración se realiza por profesionales distintos a aquellos que aplican la intervención y sin que conozcan el grupo al que se ha asignado al evaluado (simple ciego).

Como novedad, se administran también pruebas que valoran el vínculo establecido por los participantes con los terapeutas y su satisfacción con la sesión grupal. Estos cuestionarios se administran en las sesiones 1, 4 y 7.

Conclusiones

Se han llevado a cabo dos grupos de este programa aplicando dicho protocolo, cuyos datos están siendo analizados. Los resultados de este estudio permitirán profundizar en los elementos responsables de la eficacia de los tratamientos psicológicos en AP, y más concretamente, puede ayudarnos a determinar qué pacientes se benefician de una u otra intervención.

PÓSTER P1218

USO PROBLEMÁTICO DE VIDEOJUEGOS EN MENORES Y SU RELACIÓN CON LA INTENSIDAD Y FRECUENCIA DE JUEGO

JAVIER MORA SALGUEIRO*¹, SANDRA SANMARTÍN FEIJÓO², JESÚS VARELA MALLOU²,
TERESA BRAÑA TOBÍO² Y ANTONIO RIAL BOUBETA²

¹ Universidad de Santiago de Compostela, vigo, España

² Universidad de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España

A pesar de que el Trastorno por Videojuegos se ha oficializado en el CIE-11 (OMS, 2019), siguen quedando aspectos que requieren más investigación. En concreto, se debe poder distinguir entre jugadores con un trastorno y jugadores muy involucrados (Billieux et al., 2019). Para ello, además de la prevalencia de síntomas, deben estudiarse otras características de la conducta y los hábitos que la rodean, como son la frecuencia y la intensidad de juego. Por ello, el presente trabajo se planteó con un doble objetivo: en primer lugar, obtener datos actualizados sobre las tasas de sintomatología de Trastorno por Videojuegos entre menores de edad gallegos; y en segundo lugar, analizar la relación entre la frecuencia e intensidad de juego con la presencia del Trastorno por Videojuegos. La muestra final la conformaron 3748 adolescentes de entre 12 y 17 años (Media = 14,61; D.T. = 1,55). El 49,8% de la muestra se autoidentificaron como del género femenino, el 48,5% como del género masculino y el 1,7% como otro. Se les administró un cuestionario ad hoc que incluía preguntas sobre la frecuencia con la que jugaban a videojuegos, la intensidad (número de horas semanales) y la escala GASA (Game Addiction Scale for Adolescents; Lemmens et al., 2009; Lloret et al., 2018), que evalúa la presencia de síntomas de adicción a los videojuegos. Los resultados mostraron diferencias significativas en la intensidad de juego en función del género pero no por edad. También se hallaron diferencias en la frecuencia de juego tanto por género como por edad, siendo los más jóvenes quienes jugaban con mayor frecuencia. Los resultados de la escala GASA mostraron que un 13,5% de los encuestados presentaban síntomas de un juego problemático y un 3,3% síntomas de una posible adicción. Se hallaron diferencias significativas de género ($\chi^2 = 350,18$; $p < 0,001$; $CC = 0,29$) y de edad ($\chi^2 = 18,78$; $p \leq 0,05$; $CC = 0,07$). Finalmente se halló una relación entre los resultados de la GASA y la intensidad ($\chi^2 = 501,61$; $p \leq 0,05$; $CC = 0,39$), así como con la frecuencia ($F = 224,33$; $p \leq 0,05$; $\eta^2 = 0,37$). Esta relación entre una alta intensidad y frecuencia de uso con el juego problemático estaría indicando la necesidad de centrar futuras líneas de investigación y prevención en los hábitos de juego en vez del mero hecho de jugar. Por último, también debe señalarse la importancia de otros factores, ya que el 52% de quienes jugaban más frecuentemente no presentaban un juego problemático.

EFICACIA DE UN PROGRAMA DE TRATAMIENTO PSICOLÓGICO GRUPAL EN TRASTORNO POR DOLOR PÉLVICO CRÓNICO

ANGELA MENÉNDEZ GARCÍA*, SOPHIE GARCÍA CID, MARIA JOSE LOBATO RODRIGUEZ, MÓNICA MAGARIÑOS LÓPEZ, DIEGO PADILLA TORRES Y ROSARIO DE ARCE CORDÓN

Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda, Majadahonda, España

Introducción: El dolor pélvico crónico (DPC) es una condición médica frecuente en los servicios de ginecología, sin embargo, su tratamiento es complejo debido a la multiplicidad de factores que intervienen en su desarrollo y curso. Entre las distintas condiciones que pueden influir en el DCP, las variables psicológicas suponen un importante peso, especialmente algunas como la depresión, la ansiedad, la catastrofización y el neuroticismo. Es por ello que las principales guías de dolor crónico recomiendan la integración de psicoterapia como parte del tratamiento multidisciplinar en pacientes con DPC. El objetivo principal de este estudio es evaluar la eficacia de un programa psicológico grupal en pacientes diagnosticados de DPC que será llevado a cabo entre abril y junio de 2021.

Metodología:

Diseño: Se trata de un estudio cuasi-experimental pre-post sin grupo control. Los participantes serán evaluados antes de dar comienzo el tratamiento y al finalizar el mismo.

Participantes: Se formará un grupo de entre 8 y 14 personas con edades a partir de 18 años, derivados de los profesionales que integran la Comisión de Suelo Pélvico del Hospital Universitario Puerta de Hierro. Será criterio de exclusión la presencia de trastorno mental o de la personalidad grave.

Procedimiento: En primer lugar, se llevará a cabo una entrevista inicial individual con el posible candidato al grupo, en la que se le explica la investigación, y se realiza una evaluación de la personalidad. Una vez integrado el grupo dará comienzo el programa, el cual constará de 12 sesiones de tratamiento grupal, semanales de una hora y media de duración. Este trabajo cumple con los requisitos del Comité de Ética del HUPH para proyectos de investigación.

Material: La evaluación será llevada a cabo con los siguientes materiales: 1) Inventario de Personalidad Neo - Versión reducida; 2) BDI- Inventario de depresión de Beck-Versión Reducida; 3) STAI- Inventario de evaluación de ansiedad Rasgo-Estado; 4) CPAQ- Escala de aceptación del Dolor; 5) CBD- Cuestionario Breve de Dolor y 6) PCS- Escala de Catastrofización.

Análisis: se llevarán a cabo análisis demográficos, descriptivos y análisis de medias pre-post con el programa estadístico SPSS.

Resultados:

Los resultados que esperamos encontrar son los siguientes. En primer lugar, previo al tratamiento esperamos encontrar en los participantes, un perfil de puntuaciones diferentes en todas las escalas frente a las puntuaciones normativas.

En segundo lugar, tras el tratamiento, esperamos encontrar una mejora de la sintomatología previa objetivable a través de las diferentes escalas de evaluación.

Conclusiones

El DPC es una patología frecuentemente multicausal, lo cual dificulta su tratamiento. La terapia psicológica, especialmente la de corte cognitivo conductual ha demostrado en numerosos estudios ser efectiva en el tratamiento del DPC. La alternativa de tratamiento grupal cognitivo conductual se ha mostrado viable en nuestra población e institución en otras ocasiones y es una alternativa eficaz y eficiente de cara a la reducción de la sintomatología psicológica y mejora de la calidad de vida de las pacientes con DPC.

TESTEO DE UNA MHEALTH PARA DEJA DE FUMAR

PATRICIA GARCÍA-PAZO*¹, JOANA FORNÉS-VIVES², ALBERTO JOSÉ SESÉ ABAD¹ Y MARÍA MILAGROS LAVADO FERNÁNDEZ³

¹ Universidad de las Islas Baleares-Institut d'Investigació Sanitària de les Illes Balears-IdISBa, Palma de Mallorca, España

² Universidad de las Islas Baleares-Institut d'Investigació Sanitària de les Illes Balears-IdISBa, Palma, España

³ Hospital Universitario Son Llatzer, Palma de Mallorca, España

El crecimiento de las mHealth pone de manifiesto la necesidad de desarrollar aplicaciones que no sólo ofrezcan terapias eficaces, sino también que dichas aplicaciones sean de calidad y seguras para sus usuarios.

El objetivo de este estudio fue valorar la presencia o ausencia de los criterios de calidad y seguridad de una aplicación de móvil, que ofrece terapia cognitivo-conductual para dejar de fumar. Así como la valoración de sus elementos de gamificación e identificación de las técnicas de modificación de conducta.

Para ello se llevó a cabo un muestreo intencional de con 15 psicólogos, 13 de ellos eran mujeres, con una edad media de 26 años. Todos ellos estaban cursando la materia de Tecnología de la Información y Comunicación en un Máster en salud.

Los elementos fueron evaluados mediante un checklist, con las recomendaciones de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía: el funcionamiento de la App y la facilidad de uso de su interfaz, la pertinencia y adecuación de los elementos que incorpora, la calidad de los contenidos (basados en evidencia científica), seguridad de la información (si comporta riesgos para la salud, etc.), la prestación de los servicios incluidos (soporte técnico), la confidencialidad y privacidad (garantía sobre el anonimato y tratamiento de los datos). Además de la valoración de los elementos de gamificación (recompensas, avatares, insignias, niveles, desafíos, etc.) y la presencia de técnicas de modificación de conducta.

A través de una sesión de 4 horas de duración, se explicó en qué consistía el programa estandarizado multicomponente de TCC para dejar de fumar, así como los criterios de calidad y seguridad citados en el checklist. En primer lugar, los expertos participantes se descargaron la aplicación en sus Smartphone y probaron la App sin ofrecerles ninguna explicación previa, de modo que pudieran disponer de total libertad para analizar su usabilidad y eficiencia en la interacción. Segundo, se explicó el funcionamiento de la App y se resolvieron dudas. Finalmente, el grupo dispuso de un total de 30 días para probar la aplicación y rellenar el checklist, así como para hacer llegar, a través de correo electrónico, comentarios o sugerencias de mejora que no figurasen en el protocolo.

Los resultados que se obtuvieron respecto de la validación fueron del 73.3% (11/15) de la muestra de psicólogos. La mayoría de los expertos localiza fácilmente la presencia del 100% de las variables del checklist y valora positivamente la aplicación identificándola de uso fácil e intuitivo. Sin embargo, conviene destacar algunas sugerencias de mejora como: 1) complementar la explicación en formato texto sobre el funcionamiento de la App con un vídeo tutorial, 2) incorporar una notificación, indicando que su uso no tiene riesgos para la salud, y 3) añadir alguna otra gamificación de tipo insignia, como un medallero, para reforzar la adherencia a largo plazo.

La app valorada cumple con los criterios de seguridad y calidad de una app saludable. Además de incluir elementos de gamificación y las técnicas de modificación de conducta para dejar de fumar.

PÓSTER P1224

HALLAZGOS SOBRE LAS DISTORSIONES PERCEPTIVAS DE LA IMAGEN CORPORAL EN PACIENTES CON TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

MARINA VIÑAS ROCA* Y ELENA BOSCH SIMÓ

Hospital Universitari Mútua Terrassa, Terrassa, España

Introducción: las distorsiones perceptivas de la imagen corporal se definen como la discrepancia entre las medidas del cuerpo percibidas y las medidas objetivas, y se consideran un síntoma principal de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA). Sin embargo, aún hay escasez de conclusiones sólidas en la conceptualización de las distorsiones perceptivas para poder trabajar con sus implicaciones clínicas. Esta revisión sistemática se propone clarificar parte de las dudas que rodean las distorsiones de la imagen corporal en los TCA, situando su énfasis en la sintomatología asociada, las regiones cerebrales implicadas y los matices entre los diferentes trastornos.

Método: mediante criterios de inclusión y exclusión se han seleccionado 30 artículos para formar parte de esta revisión, extraídos de bases de datos diferentes, generalistas y específicas (Pubmed, PsycInfo, entre otras).

Resultados: en el presente estudio se ha hallado un déficit de artículos que traten sobre los grupos diagnósticos de Bulimia Nerviosa y Trastorno por Atracón, especialmente, y que hay una tendencia clara en los pacientes con TCA a presentar altos niveles de distorsión e insatisfacción sobre su propio cuerpo.

Conclusiones: a pesar de las discrepancias entre los autores, se enfatiza la necesidad de tratar este síntoma y, para hacerlo de la forma más óptima, es necesario seguir investigando en esta línea.

PÓSTER P1267

INTERVENCIÓN MULTIFAMILIAR EN TOC

ELENA BOSCH SIMÓ*¹ Y LAIA MIRALLES RALLÓ²

1 Hospital universitari mutua terrassa, terrassa, España

2 Hospital Universitari Mútua Terrassa, Sabadell, España

Introducción:

En casos de pacientes con diagnóstico de Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC) moderado y grave, la familia tiene un papel relevante al ser quiénes conviven con ellos, pudiendo llegar a potenciar su sintomatología o participar en la realización de sus rituales. Se plantea utilizar la terapia cognitivo-conductual en formato grupo junto a la intervención multifamiliar para aportar mayores beneficios en el tratamiento de pacientes con el diagnóstico de TOC. Se busca facilitar que los pacientes se sientan apoyados, comprendidos y menos criticados por sus familiares más cercanos.

Método:

Los participantes del estudio son pacientes de un Centro de Salud Mental de Adultos de la ciudad de Terrassa. Se recluta una muestra de 11 pacientes (7 mujeres y 4 hombres) que tienen el diagnóstico principal de trastorno obsesivo compulsivo y se excluye aquellos pacientes que tengan comorbilidad con trastornos psiquiátricos de la esfera psicótica.

El setting del grupo consiste en doce sesiones semanales durante tres meses y una sesión de seguimiento un mes después de finalizar el grupo. La duración de las sesiones es de dos horas y se permite que un familiar por paciente acuda a las sesiones, llegando a asistir con regularidad 4 familiares de los 11 pacientes.

Se les administra cuestionarios tanto antes de empezar el grupo como al finalizar. La batería de cuestionarios que se les administra son: YBOCS, OCI-R, BAI, BDI, PANAS, EE (Emoción Expresada) y Escala de Adaptación Familiar.

Se utiliza un diseño de investigación cuasiexperimental de un solo grupo y se realiza el análisis estadístico con el estadístico SPSS en la versión 21.0. Se ha utilizado como estadístico la prueba de Wilcoxon.

Resultados:

Se observan una disminución de las puntuaciones de las escalas BDI, OCI-R y EE mientras que el BAI, PANAS + y PANAS – incrementan. Ninguna de estas puntuaciones es significativa. Por otro lado, se observan diferencias significativas en la disminución de las puntuaciones de la escala de adaptación familiar.

Conclusiones:

Entre las limitaciones de este estudio cabe señalar que la muestra es pequeña y por ello no se pueden generalizar los resultados obtenidos. Con los resultados obtenidos no se observa efectividad en la disminución de la sintomatología TOC o ansioso-afectiva de los pacientes. La disminución de las puntuaciones en la escala de Adaptación familiar nos hace pensar que la inclusión de la familia en la terapia facilita que ésta realice cambios.

PÓSTER P1268

ACTITUDES DE LOS PROFESIONALES DE SALUD MENTAL FRENTE A LA INTERVENCIÓN EN TABAQUISMO DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN EN AGUDOS

NATALIA VALBUENA GONZALEZ*¹ Y MARINA VIÑAS ROCA²

¹ Hospital Universitari Mutua de Terrassa, Terrassa, España

² Hospital Universitari Mutua de Terrassa, Sabadell, España

Introducción

El tabaquismo tiene un gran impacto en los pacientes con trastornos mentales. La prevalencia de consumo de tabaco en estos pacientes es más elevada que en la población general y puede llegar al 80% en unidades de hospitalización en salud mental y adicciones. A la vez, también presentan una mayor gravedad de la dependencia. Una consecuencia de todo ello es que los pacientes con trastornos mentales graves mueren unos 25-30 años antes que la población general, habitualmente por enfermedades provocadas o empeoradas por el tabaco.

Teniendo en cuenta que la hospitalización en agudos puede entenderse como una oportunidad para la intervención sobre el tabaquismo e implica una restricción temporal gracias a las unidades sin humo, se plantea como objetivo de estudio la valoración de las actitudes del personal sanitario hacia el paciente fumador y hacia la posible intervención en tabaquismo durante la hospitalización en la unidad de agudos de salud mental.

Método

Los participantes del estudio son los profesionales de la Unidad de Agudos del Hospital Universitario Mútua de Terrassa. Se recluta una muestra de 18 sujetos, entre los cuales encontramos profesionales de psiquiatría, psicología clínica, enfermería de salud

mental, auxiliares de enfermería y trabajadores sociales. Se administra un cuestionario autoinformado que valora las percepciones de dichos profesionales en relación al tabaco y problemas asociados. Dicho cuestionario consta de 31 ítems para los que se debe responder en una escala tipo Lickert de 5 puntos si está de acuerdo o no con cada uno de ellos.

Se utiliza un diseño observacional descriptivo transversal, de tipo encuesta (Survey). Se utiliza para el análisis de los datos el SPSS en la versión 21.0.

Resultados

La mayoría de los profesionales consideran tener buenos conocimientos sobre el trastorno (94,4%), pero no consideran que tengan la preparación adecuada para realizar una intervención sobre el uso del tabaco en los pacientes hospitalizados (66,7%). Sí que consideran que tanto los pacientes como los profesionales están motivados a realizar dicha intervención, pero el principal obstáculo que identifican es no tener suficiente tiempo para llevarla a cabo.

Conclusiones

Se requiere mayor formación sobre la intervención en tabaquismo durante la hospitalización en la planta de agudos para los profesionales de salud mental, y una mayor capacitación de recursos para que se pueda disponer del tiempo necesario para realizar dicha intervención.

PÓSTER P1273

¿QUÉ FACTORES INCIDEN EN EL CONSUMO DE SUSTANCIAS EN PERSONAS CON TRASTORNO BIPOLAR? UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

ADRIÁN MARTÍN GÓMEZ*¹ Y ANGELA RITA MARTÍN CABALLERO²

¹ Escuela Universitaria de Enfermería. Hospital universitaria Nuestra Señora de Candelaria, Alcalá, España

² A.C.J. San Miguel, San Cristóbal de La Laguna, España

Objetivo: Investigar los factores psicosociales que interactúan con el consumo de sustancias en personas con trastorno bipolar.

Metodología: Se realiza una búsqueda en las bases de datos Pubmed, Scielo y Scopus relacionando las palabras clave (Soledad; Alcoholismo; Drogas ilícitas; Trastorno bipolar) de diversas formas para conseguir una amplitud adecuada al estudio.

Resultados: Se obtuvo un total de 467 artículos que tras ser todos leídos y seleccionados han acabado en 22 artículos relevantes. Se complementa con una búsqueda manual de algunos artículos.

Discusión: Se obtiene un número considerable de factores psicosociales que influyen en el consumo de sustancias (Sensación de soledad y de marginación, nivel de estudios, estado civil actual y pasado, abusos durante la infancia y falta de prevención ante las adicciones entre otros). Se ha observado también que no solo la patología psiquiátrica produce un efecto en la adicción sino que la adicción incide en la propia enfermedad. Por último, se ha observado que se requiere más investigación en cuanto a terapias, si bien hay algunas más extendidas como la terapia cognitivo-conductual, han surgido otras terapias que podrían suponer una mejora respecto al estado actual pero que necesitan de investigación al respecto.

Conclusión: Los factores psicosociales producen un efecto considerable en cuanto a las adicciones en pacientes con trastorno bipolar. Por ello ha de realizarse intervenciones en el ámbito de las adicciones y de manera paralela sobre la patología. Para ello se requiere más investigación al respecto.

CARACTERÍSTICAS DIFERENCIADORAS DE LA MUJER ADICTA EN TRATAMIENTO EN UNA UAD

ESTHER MARÍN GONZÁLEZ*¹ Y ANGELA RITA MARTÍN CABALLERO²

¹ Psicóloga Master Universitaria en Psicología General Sanitaria, Santa Cruz de Tenerife, España

² A.C.J. San Miguel, San Cristóbal de La Laguna, España

Introducción: El consumo de drogas en la mujer está diferenciada respecto al hombre. En ella tiene unas características diferenciadoras tales como el consumo en solitario, el mayor índice de maltrato y padecimiento de abuso sexual, la codependencia, la baja autoestima y el mayor índice de depresión y ansiedad (Sirvent, 2001).

Los objetivos de este estudio; analizar las diferencias entre hombres y mujeres adictos en relación a diferentes variables tales como violencia, depresión, ansiedad, dependencia emocional, autoestima e inteligencia emocional.

Método: Se llevó a cabo una investigación de tipo transversal, descriptiva, correlacional y exploratoria. La muestra Total fue de 60 personas en tratamiento en la UAD de La Laguna (Tenerife), compuesta por 30 hombres y 30 mujeres.

Resultados: Se comprobó que existían diferencias significativas en todas las variables salvo en la dependencia y la inteligencia emocional, confirmando todas las hipótesis planteadas salvo estas dos últimas. Las mujeres, en el caso de haber presenciado y sufrido violencia, presentan mayores puntuaciones en síntomas de depresión, de ansiedad e inteligencia emocional y menores en autoestima y dependencia emocional.

Uno de los posibles motivos para no haber contrastado dos de las hipótesis planteadas puede deberse a que estas mujeres se encontraban en tratamiento psicológico, por lo que en el momento de estudio podrían contar con herramientas para la gestión emocional.

¿QUÉ NOS PROVOCA CULPA EN TIEMPOS DE PANDEMIA?

SUSANA CONEJERO LÓPEZ*, SONIA MAYORDOMO LÓPEZ, AITZIBER PASCUAL JIMENO, JARA MENDIA GARCÍA, MIRYAM AGUIRREGOICOA JIMÉNEZ Y ANA RODRÍGUEZ FERNÁNDEZ

Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea, Donostia-San Sebastián, España

El virus SARS-Cov-2 fue notificado por primera vez en diciembre de 2019. En un breve espacio de tiempo su propagación y su nivel de gravedad provocaron que la Organización Mundial de la Salud determinara en su evaluación, el 11 de marzo de 2020, que la COVID-19 podía caracterizarse como una pandemia a nivel mundial. El 14 de marzo 2020 se decretó el estado de alarma en España iniciándose, así, un periodo de confinamiento extremo que aún hoy, un año después, a pesar de la esperanzadora perspectiva que abren las vacunas, continúa de un modo más laxo. Esta crisis sanitaria ha tenido un gran efecto en nuestras vidas, así como en nuestra salud. En este trabajo se analizarán los sentimientos de culpa experimentados en relación con la pandemia, en el marco de un estudio más amplio en el que se han analizado, asimismo, la gratitud y el enfado. En concreto, en este trabajo, se analizarán los eventos que han provocado sentimientos de culpa en relación con la COVID-19. La culpa es una emoción compleja, que surge

cuando la persona se da cuenta de que ha realizado, o anticipa que va a realizar, algo que está mal. Participaron en el estudio un total de 78 jóvenes (edad $M = 20,19$ y $DT = 4,258$; 60 mujeres, 17 varones y 1 persona que se identificó como no binario). Se diseñó un cuestionario ad hoc en el que se preguntó a los participantes que describieran con detalle una experiencia que les hubiera provocado sentimientos de culpa en relación con la pandemia, una experiencia que se hubiera repetido a lo largo de los meses.

Además, debían señalar la intensidad en una escala de 1 a 7 (1 = nada, 7 = mucho). La mayor de los eventos que provocaban culpa fueron de tipo interpersonal. A pesar de la variedad de eventos descritos, en la fase de análisis preliminar en la que nos encontramos, buena parte de los eventos descritos se pueden englobar en dos grandes categorías: por un lado, culpa por la posibilidad de contagiar a otras personas y, por otro lado, culpa por el distanciamiento de las personas que queremos. Dado que las acciones encaminadas a evitar el primer tipo de culpa nos llevan a acciones que provocan el segundo tipo y viceversa, resulta de indudable interés el análisis de la paradoja a la que nos enfrentamos en relación con la experiencia de culpa. Tal y como hemos comentado, el presente estudio se encuentra en una fase preliminar. Esperamos en las próximas semanas terminar de definir el conjunto de categorías y calcular la fiabilidad interjueces de dicha clasificación (índice de kappa).

PÓSTER P1285

IDENTIDAD Y ORIENTACIÓN SEXUAL EN TEA

LAIA MIRALLES RALLÓ*¹ Y NATÀLIA VALBUENA GONZÁLEZ²

¹ Hospital Universitari Mútua de Terrassa, Terrassa, España

² Hospital Universitari Mútua de Terrassa, Sant Cugat del Vallès, España

En la presente publicación se pretende estudiar la relación entre el Trastorno del Espectro Autista (TEA) y la orientación e identidad sexual, concretamente con la Disforia de Género. El TEA, considerado en el actual manual diagnóstico de referencia, DSM-V, se define como un conjunto de déficits persistentes en la comunicación e interacción social, así como a la presencia de patrones repetitivos y restringidos de conductas, actividades e intereses, que están presentes en las primeras etapas del desarrollo. En cuanto a la Disforia de Género, ésta es entendida como la incongruencia entre el sexo que uno siente o expresa y el que se le asigna, malestar clínicamente significativo que tiene una duración de 6 meses como mínimo.

Para la realización del estudio se ha optado por una búsqueda exhaustiva de referencias bibliográficas sobre el TEA y la Disforia de Género, enfatizando su vínculo como dos trastornos muy prevalentes considerados en la actualidad.

La prevalencia actual del TEA se encuentra en uno 1-1,5% y otros estudios demuestran que el 7,8% de las personas que visitan clínicas de identidad sexual tienen el diagnóstico de TEA.

En cuanto a la orientación sexual en TEA, diversos datos estadísticos muestran que un 69,7% de personas diagnosticadas de TEA se describen como no-heterosexuales comparados con un 30,3% de los controles. Además, se conoce que en mujeres con TEA existen tasas más bajas de preferencia heterosexual y las de bisexualidad e incertidumbre en la atracción son más elevadas respecto a mujeres sin TEA.

En referencia a las relaciones sexuales y/o afectivas, se ha observado como los varones con TEA tienen menos parejas sentimentales que las mujeres con TEA, y que éstas últimas establecen más relaciones sexuales pero con peores experiencias y cogniciones más negativas respecto al sexo. Se ha comprobado que tienen lugar comportamientos sexuales inapropiados y parafilias en el 25% de personas diagnosticadas de TEA, existiendo relación entre las parafilias y la gravedad de los síntomas TEA.

En relación a la socialización, se ha estudiado que mujeres con TEA tienen mayor masculinidad, menor identificación de género y menor autoestima de género en comparación con las mujeres normotípicas.

Se puede concluir que las personas con TEA tienen una identidad y orientación sexual más amplia que las personas normotípicas. En este sentido, en primer lugar, existen mayores tasas de disforia de género, en segundo lugar, se identifican menos con el género binario y, en tercer y último lugar, tienen menos orientación sexual heterosexual.

A nivel psicoafectivo, la poca bibliografía que existe parece concluir que las personas con TEA tienen las mismas necesidades afectivas y sexuales que las personas sin el diagnóstico.

Así mismo, las características propias del TEA influyen en la identidad de género y en la construcción del autoconcepto. Además, las dificultades en las relaciones afectivas y sexuales de este colectivo hace que se infraestime la relevancia que tienen para ellos.

PÓSTER P1294

DISEÑO, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE VIOLENCIA DE GÉNERO: TERCER OBJETIVO DEL PROYECTO PRO-MUEVE

AROA ARCOS RODRÍGUEZ*, CELIA ROSADO BARBERO, LILIAN VELASCO FURLONG, HELANA THOMAS CURRÁS Y YOLANDA PASTOR RUIZ

Universidad Rey Juan Carlos, Alcorcón, España

Introducción

La violencia en el noviazgo entre adolescentes supone un problema de índole social que es necesario abordar a través de estrategias de prevención. PRO-Mueve Relaciones Sanas es un programa implementado en el ámbito educativo que surge de esta necesidad y se desarrolla en dos institutos públicos de la localidad madrileña de Pinto.

Sus objetivos son: 1) Educar en las diferencias entre una relación de violencia y una relación sana, 2) Reflexionar y tomar conciencia de la relación entre las causas de la violencia y la existencia de abuso en la pareja y 3) Adquirir habilidades para mejorar las relaciones interpersonales. El presente trabajo tiene como objetivo el diseño y la implementación de tres sesiones del último objetivo. Además, se evalúa la calidad de las sesiones formativas, así como la calidad de las sesiones implementadas.

Método

Las sesiones fueron implementadas a 179 estudiantes de entre 11 y 14 años que estaban en segundo curso. Para la evaluación de las sesiones y de las acciones formativas participaron un total de 8 monitoras de entre 21 y 26 años, estudiantes del Grado de Psicología (12,5%), del Grado en Criminología (37,5%) y del Máster en Psicología General Sanitaria (50%) de la Universidad Rey Juan Carlos.

Resultados

Los resultados muestran que la media del tiempo de cada sesión fue de 49,56 minutos. En la valoración realizada por las monitoras de cada sesión se tuvo en cuenta el número de asistentes, los recursos materiales, la participación y atención del tutor/a, la participación espontánea y guiada, así como las conductas disruptivas durante las sesiones. Por otro lado, para la evaluación de las sesiones formativas se evaluaron las características de la formadora (claridad expositiva, dominio del contenido, accesibilidad), la claridad de los contenidos y materiales facilitados en la formación, la metodología del curso y el ambiente de este.

Conclusiones

Evaluar la calidad de las sesiones, así como de las acciones formativas ha permitido obtener información adicional de la implementación del programa presentado. Cabe mencionar que los objetivos del presente trabajo se han visto obstaculizados por la situación sanitaria debido al COVID-19, pero los resultados disponibles reflejan que la implementación del programa se desarrolla por lo general de la forma prevista, habiendo espacio para la mejora de su aplicación.

PÓSTER P1296

CREENCIAS Y OPINIONES DE LOS INTERNOS PENITENCIARIOS SOBRE EL TRATAMIENTO Y LAS CONDICIONES DE VIDA EN PRISIÓN

GÓMEZ-RUIZ, J.* CID, J.** Y ANDRÉS-PUEYO, A.***

(* GEAV-Universitat de Barcelona)

(** Universitat Autònoma de Barcelona)

(*** GEAV-Universitat de Barcelona)

Introducción: Numerosos estudios empíricos actuales se interesan por conocer los indicadores que predicen la eficacia de la intervención en la rehabilitación y el desistimiento delictivo de los internos en prisión (Andrés-Pueyo, 2015). La “calidad de vida” y las “experiencias en prisión” suelen ser poco analizados empíricamente en su relación con la reincidencia y menos a partir de las respuestas directas de los internos. Las experiencias socio-ambientales acumuladas en el internamiento penitenciario son variadas e incluyen el trato con el personal del centro, las relaciones de internos, si han recibido y en que condiciones tratamientos específicos apropiados a sus necesidades, el nivel de riesgo de reincidencia, etc. El objetivo del presente estudio es conocer cuál es la opinión de los internos acerca de su paso por la prisión. Se analizaron 4 indicadores “autoinformados”: a) Relación entre internos, b) Relación entre Internos y profesionales, c) Programas de Tratamiento y Rehabilitación y d) Expectativas de futuro post-penitenciario.

Método: Se administró un protocolo de evaluación múltiple sobre las opiniones, creencias y valoraciones de los propios internos acerca de sus experiencias penitenciarias. Se administraron antes de la salida en libertad definitiva de la prisión (T1) y al cabo de 2 meses de haber abandonado el centro (T2). La muestra final fue de 245 internos en T1 y de 82 en T2. Los datos socio-demográficos se presentarán en la comunicación, pero son los estándares para este tipo de poblaciones.

Resultados: Los resultados en T1 mostraron que el 85,1% calificó las relaciones entre internos como “buenas” y el 71,4% dijo haberse sentido respetado por sus compañeros. En T2 correspondieron al 80,2% y 79,0 % respectivamente. En T1 y para relaciones entre internos y personal penitenciario, el 44,0% dijo sentirse bien tratado y respetado. En T2 este valor fue de 42,7%. El 57,5% valoró, en T1, su paso por la prisión como algo útil, y el 34,4% piensa que los programas de tratamiento también lo son. En T2 estos datos mostraron los siguientes valores: 46,9 y 23,5%. Finalmente, se observó que los internos eran optimistas con su futuro, en T1, el 46,0% de internos piensa que las cosas le irán bien y el 75,8% piensa que podrá cambiar y no volver a la prisión. En T2 estos mismos internos respondieron respectivamente que las cosas les habían ido bien en un 25,6% y que podrán cambiar un 75,6%.

Conclusiones: mayoritariamente se valoran como positivas las relaciones entre internos, pero negativas entre internos y personal penitenciario. En general, el paso por prisión lo califican como útil, así como los programas realizados durante el tiempo de cumplimiento de la condena. Las respuestas obtenidas estando en prisión varían muy poco con las obtenidas en la comunidad al final de la condena, a pesar de la realidad no siempre exitosa del retorno post-penitenciario. Estas informaciones pueden ser de gran utilidad para la preparación de los internos a su vuelta a la comunidad.

DIFERENCIAS EN EL ESTADO EMOCIONAL EN UNA MUESTRA DE CUIDADORES INFORMALES Y NO CUIDADORES DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19

MIGUEL ÁNGEL MARTÍNEZ LEÓN*, AINHOA COLOMA-CARMONA, JOSÉ LUIS CARBALLO CRESPO, SERGIO PÉREZ GONZAGA Y VIRTUDES PÉREZ JOVER

Universidad Miguel Hernández de Elche, Elche (Alicante), España

Introducción: Diversos estudios reflejan los impactos a nivel psicológico y social propiciados por la situación del COVID-19. Sin embargo, faltan estudios que analicen el efecto a nivel psicológico de la pandemia en el colectivo de personas que desempeñan el rol de cuidador informal. El objetivo de este trabajo fue analizar las diferencias en el estado emocional en una muestra de cuidadores informales y no cuidadores durante la pandemia.

Método: La muestra se compuso de un total de 503 personas con un rango de edad de 18 a 75 años ($M=35,5$, $DT=12,8$), de las cuales un 82,5% ($n=415$) eran mujeres. Los participantes se clasificaron en dos grupos en función de si realizaban cuidados: Grupo de Cuidadores Informales (GCI; 16,9%, $n=85$) y Grupo de No Cuidadores (GNC; 83,1%, $n=418$). Los participantes completaron en formato online cuestionarios que evaluaban sintomatología ansioso-depresiva, estrés postraumático, miedo al COVID-19, resiliencia y solicitar o estar recibiendo ayuda psicológica. Para el análisis de datos se realizaron análisis bivariados con un nivel de confianza del 95%.

Resultados: La prevalencia de sintomatología ansiosa fue significativamente ($p<,05$) mayor en el GCI ($M=4,98$, $DT=1,93$) frente al GNC ($M=4,41$, $DT=1,83$). Además, se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p<,05$) en cuanto a mayores niveles de estrés postraumático ($M=44,4$, $DT=14,4$) en el GCI, en comparación con el GNC ($M=38,5$, $DT=12,1$). Del mismo modo se encontraron diferencias también en miedo al COVID-19 con puntuaciones más altas del GCI ($M=20,9$; $DT=5,98$; $p<,05$) con respecto al GNC ($M=18,2$, $DT=6$). Por último, y en concordancia con los resultados anteriores, se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p<,05$) en la solicitud de tratamiento psicológico durante la pandemia entre los grupos. El 25,8% (22 de 85) de los GCI solicitaron ayuda psicológica frente al 13,4% (56 de 415) de los del GNC.

Conclusiones: Estos resultados parecen indicar que el rol de cuidador informal ha tenido un papel importante sobre las consecuencias psicológicas de la pandemia en las personas, aumentando la probabilidad de sufrir problemas emocionales y el miedo ante la enfermedad COVID-19. No obstante, debido a las limitaciones de este estudio descriptivo y transversal se requieren futuros trabajos que aporten más evidencia a los datos obtenidos que reflejan la necesidad de apoyo psicológico en esta población.

RELACIONES DE PAREJA EN ADOLESCENTES ADOPTADOS

CARMEN PANIAGUA*¹, INMACULADA SÁNCHEZ-QUEIJA¹, MARÍA DEL CARMEN MORENO¹, SHEILA VELO² Y FRANCISCO RIVERA²

¹ Dpto. Psicología Evolutiva y de la Educación. Universidad de Sevilla., Sevilla, España

² Dpto. Psicología Experimental. Universidad de Sevilla, Sevilla, España

Introducción: En el campo de la adopción, las relaciones interpersonales han sido uno de los aspectos claves a investigar a la hora de evaluar el nivel de ajuste de la población adoptiva respecto a la no adoptiva. Inicialmente, las investigaciones se centraron en las relaciones familiares.

Sin embargo, recientemente el foco de interés se está centrando más en las relaciones con iguales. Las investigaciones previas han encontrado que una gran parte de los adoptados y las adoptadas tienen dificultades en las relaciones con las amistades o los compañeros y compañeras de clase. Sin embargo, se sabe muy poco de cómo son las relaciones de pareja en los adoptados y adoptadas. La poca evidencia que hay sobre este asunto se centra en población adulta, analizando la frecuencia y calidad de los matrimonios respecto a la población adulta no adoptada, encontrándose en mayor medida similitud entre ambos grupos. Sin embargo, apenas existen estudios que aborden las relaciones de pareja en la adolescencia. El objetivo de este trabajo es analizar la frecuencia y calidad de las relaciones de pareja en la adolescencia, arrojando resultados que nos aporten un primer acercamiento a este fenómeno apenas analizado. Además, se explorará la posibilidad de diferencias entre la adopción nacional e internacional.

Método: La muestra está compuesta por 541 adolescentes adoptados (40,1% chicas, 59,9% chicos) y 582 (50,2% chicas, 49,8% chicos) adolescentes no adoptados de entre 11 y 18 años que participaron en la edición 2018 del estudio Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) en España. Del total del grupo de adopción, 67,1% proceden de la adopción internacional. Las preguntas que respondieron proceden del cuestionario español HBSC, que se realizó siguiendo el protocolo internacional de este estudio.

Resultados: Los resultados muestran que no existen diferencias significativas entre el grupo de adopción y no adopción en tener o no pareja (o haber tenido), aunque sí se encuentran diferencias en el tipo de adopción. En cuanto a la calidad, las y los adolescentes adoptados muestran relaciones más conflictivas, pero también con más apoyo emocional que los no adoptados. No se encuentran diferencias en el afecto que perciben recibir de sus parejas.

Conclusiones: El estudio de las relaciones de pareja en la adolescencia en chicos y chicas adoptados parece arrojar nuevos hallazgos en este campo. Al igual que en adultos, parece no haber diferencia en la frecuencia de tener o no pareja durante la adolescencia. Sin embargo, sí se encuentran algunas diferencias en la calidad de las relaciones de pareja. Además, se encuentran diferencias según el tipo de adopción, un aspecto que apoya la evidencia previa que señala la gran diversidad existente dentro de la adopción.

PÓSTER P1304

EVOLUCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS ILEGALES EN ADOLESCENTES EN ESPAÑA 2002-2018

EVA LEAL-LÓPEZ*, INMACULADA SÁNCHEZ-QUEIJA, ANTONIA JIMÉNEZ-IGLESIAS, IRENE GARCÍA-MOYA Y MARÍA DEL CARMEN MORENO

Dpto. Psicología Evolutiva y de la Educación. Universidad de Sevilla., Sevilla, España

Introducción: El cannabis sigue siendo la droga ilegal más consumida por los y las adolescentes tanto en España como en el mundo, pero no la única, encontrándose menores que han consumido otras drogas ilegales. Los datos globales de tendencias muestran una evolución descendente pero no continua, sino con ciertas fluctuaciones. Sin embargo, no hay investigaciones en España que profundicen en la evolución de las tendencias de estas otras drogas en función del sexo y de la edad. Monitorizar los patrones por grupos específicos puede ayudar a diseñar políticas más ajustadas a la realidad de los datos. Por ello, el objetivo de este trabajo es analizar la prevalencia del consumo de drogas ilegales distintas al cannabis por sexo y edad en adolescentes en España entre 2002 y 2018.

Método: la muestra está compuesta por 51046 adolescentes de 15 a 18 años (6002 en 2002; 9743 en 2006; 4569 en 2010, 13740 en 2014 y 17001 en 2018), siendo en todos los años, representativa de la población adolescente escolarizada en España.

Los datos se recogieron mediante cuestionarios autocompletados por el alumnado, siguiendo las directrices del protocolo internacional del estudio HBSC. El procedimiento fue aprobado por el Comité de Ética de la Investigación Biomédica de Andalucía.

El consumo se evaluó con la pregunta: ¿Has tomado una o varias de estas drogas en tu vida? Las opciones de respuesta iban desde nunca a 30 días o más. Solo se seleccionaron aquellas drogas que se mantuvieron en el cuestionario en todas las ediciones (éxtasis, anfetaminas, opiáceos, medicamentos y cocaína) y con ellas se creó la puntuación de máxima frecuencia de consumo que fue dicotomizada en 0=nunca y 1=alguna vez. Otras variables como el sexo, la edad y el año del estudio fueron incluidas. Los datos se analizaron con Modelos de Regresión de Poisson con varianza robusta. Se calcularon las Razones de Prevalencia y los intervalos de confianza al 95%.

Resultados: los resultados muestran un descenso global en el consumo de drogas ilegales entre 2002 y 2018, aunque con un periodo de estabilidad entre 2006 y 2010. Los análisis específicos por sexo y edad ratifican la reducción del consumo en el periodo 2002-2018 en todos los grupos, aunque con periodos de estabilidad (chicas de 15-16 años en 2006-2010 y 2014-2018; chicos de 15-16 años en 2014-2018; chicas de 17-18 años en 2006-2010; chicos de 17-18 años entre 2006 y 2014) e incluso aumentos (chicos de 15-16 años entre 2006 y 2010).

Conclusiones: se ha producido un importante descenso en el consumo de drogas ilegales en adolescentes en España entre 2002 y 2018. No obstante, las tendencias muestran periodos de estabilidad en todos los grupos analizados, como por ejemplo en los años más recientes 2014-2018, tanto en chicos como en chicas de 15-16 años. Es importante seguir examinando los patrones en cada grupo específico para poder poner en marcha acciones más ajustadas a los grupos de riesgo.

PÓSTER P1309

RELACIÓN ENTRE EL ESTADO EMOCIONAL Y LA INGESTA ALIMENTARIA EN LA PANDEMIA POR CORONAVIRUS. UN ESTUDIO INTERNACIONAL EN PERÚ Y ESPAÑA

CLAUDIA CRISTINA AZNAR-GOMARIZ*¹, ANGELA MARIA CABREJOS-QUEVEDO² Y SERGIO SANZ-GÓMEZ¹

¹ Universidad de Sevilla, Sevilla, España

² Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima, Peru

Introducción:

La crisis de salud pública de la pandemia por Coronavirus, así como las medidas de contención para detener su avance, han producido un gran estrés y cambios sustanciales en el estilo de vida, con efectos potenciales sobre el incremento de la ingesta emocional. El objetivo de este estudio es analizar la relación entre el grado de satisfacción con los cambios que ha sufrido la población durante la pandemia con su ingesta alimentaria.

Métodos:

Estudio transversal a 669 participantes de Perú y España mediante encuesta online. Los criterios de exclusión incluyeron ser mayor de edad y no tener diagnóstico de trastorno de la conducta alimentaria. La encuesta incluía características sociodemográficas, satisfacción con el impacto de la pandemia en diferentes áreas (actividad física, contacto social, contacto con el exterior, situación laboral, poder adquisitivo, preocupación e incertidumbre por la propia pandemia) mediante escalas Likert de 7 puntos y las siguientes escalas validadas: Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HADS), Escala de Estrés Percibido (EEP) y Cuestionario de Ingesta Emocional (EMAQ).

Se detectaron qué áreas afectadas por la pandemia estaban asociadas a un incremento de la ingesta emocional por las diferentes emociones recogidas por el EMAQ mediante correlación de Pearson. Aquellas relaciones significativas fueron introducidas en modelos de relación lineal múltiple (variable dependiente: incremento de la ingesta emocional; variable independiente: grado de satisfacción con aspectos afectados por la pandemia). Los modelos fueron realizados en dos etapas, en la primera se ajustaba el efecto de la variable independiente por sexo y país de residencia, y en la segunda se controlaba por la puntuación del HADS y el EEP.

Resultados:

Tras aplicar criterios de exclusión, la muestra válida contaba con 559 personas: 340 (60.8%) residían en España y 219 (39.2%) en Perú. La edad media ($\pm$ DT) fue 31.8 ($\pm$ 8.9) años; 448 eran mujeres (80.1%) y 111 hombres (19.9%).

Solo la insatisfacción con el grado de contacto social se asoció a un incremento del comer emocional con respecto a las siguientes emociones: aburrimiento ($r = -0,143$, $p < 0,001$), depresión ($r = -0,112$, $p < 0,009$), frustración ($r = -0,109$, $p < 0,011$), ansiedad ($r = -0,104$, $p < 0,014$), enfado ($r = -0,100$, $p < 0,019$). En los análisis de regresión múltiple, el efecto de la insatisfacción con el contacto social durante la pandemia se mantenía en la primera etapa cuando se ajusta por sexo y país de residencia. En la segunda etapa, el efecto se mantuvo para toda emoción excepto enfado: aburrimiento ($\beta = -0,137$, $p = 0,001$), depresión ($\beta = -0,100$, $p < 0,019$), frustración ($\beta = -0,099$, $p < 0,020$), ansiedad ($r = -0,090$, $p < 0,033$). El efecto del EEP fue significativo mientras que el HADS no guardó relación.

Conclusión:

Los resultados de este estudio muestran como las medidas de contención de la pandemia como el confinamiento y el distanciamiento social han contribuido al incremento de la ingesta emocional.

PÓSTER P1312

RELEVANCIA DEL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL EN UN NIÑO CON COMORBILIDADES MÉDICAS Y TRASTORNO DEL ESPECTRO DEL AUTISMO: A PROPÓSITO DE UN CASO

SERGIO RENO CHANCA*¹ Y ILARGI BLASKO OCHOA²

¹ Universitat Jaume I; Kayros Salud; Universidad Europea de Valencia, Valencia, España

² Kayros Salud, Valencia, España

El desarrollo evolutivo de las personas con Trastorno del espectro del autismo (TEA) suele ser atípico, caracterizado por sus inherentes dificultades. Sin embargo, existen ciertas comorbilidades médicas que pueden enmascarar y dificultar el diagnóstico adecuado. En este estudio de caso, la familia de Junior acude a consulta por las dificultades que presenta su hijo de 11 años, las cuales se manifiestan en diversos ámbitos de su vida, como el área académica, social, familiar y autonomía personal. Junior ha acudido a diversos especialistas a lo largo de los años, pasando por optometristas (por la dificultad lectora), traumatólogos (por caminar de puntillas), servicios de audición y lenguaje (por dificultades de comprensión oral) y otros psicólogos (debido a problemas de atención y del comportamiento), todo ello desde los 4 años. La familia acude pues buscando una explicación a todas estas dificultades, no contentos con los distintos juicios diagnósticos del resto de profesionales.

Con esta demanda clara de evaluación, se procede a realizar todo el proceso diagnóstico. En las entrevistas semi-estructuradas con el menor y con la familia se hacen patentes rasgos típicos del TEA, junto a sensibilidades sensoriales, intereses restringidos, rituales y conductas repetitivas. La Escala de Ansiedad Infantil de Spence (SCAS) devolvió un percentil 95 en varias de las subescalas, coincidiendo con la información obtenida desde la familia y entorno escolar. Los padres rellenaron la Escala Australiana para el Síndrome de Asperger (ASAS) con el resultado de sospecha de presencia del síndrome.

Tras la devolución de los resultados a los padres y el menor, los cuales eliminaron toda incertidumbre y sirvió de marco para comprender y ayudar a su hijo de una manera más precisa, se optó por derivar a la Unidad de Salud Mental Infantil y Adolescente para efectuar el diagnóstico utilizando además la Escala de Observación para el Diagnóstico del Autismo ADOS-2. Esto permitió al centro escolar aplicar las adaptaciones oportunas, redundando en el beneficio de Junior.

Este caso ilustra las dificultades diagnósticas en un niño con TEA debido a la comorbilidad médica, donde alteraciones médicas han encubierto la globalidad de Junior, postergando durante años un juicio adecuado que hubiera permitido una intervención temprana.

PÓSTER P1315

EVALUACIÓN DE LA CREDIBILIDAD DEL TESTIMONIO: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA LITERATURA

ANDREA GARCÍA GARCÍA* Y MARÍA ROCÍO FERNÁNDEZ VELASCO

Centro Universitario Cardenal Cisneros (Alcalá de Henares), Alcalá de Henares, España

Introducción.

La evaluación de la credibilidad del testimonio es el componente clave en la mayoría de las decisiones judiciales, haciéndose ver así la importancia de contar con métodos válidos y fiables para su valoración. Analizar el contenido de la declaración se ha postulado como la técnica más adecuada para la evaluación de la credibilidad, por ello, identificar las diferentes herramientas existentes, la eficacia de las mismas y la productividad registrada en torno a este concepto, se han convertido en los objetivos principales de esta investigación.

Método.

Cubrir los objetivos descritos ha supuesto la realización de una búsqueda de bibliografía en las revistas indexadas en las bases de datos de Dialnet, Psycodoc y PsycINFO y la realización de un análisis exhaustivo de artículos aplicando los criterios de inclusión y exclusión seleccionados obteniendo así 147.420 artículos válidos para la realización del análisis de productividad en base al año y al idioma de publicación y 118 publicaciones consideradas artículos científicos teóricos y ensayos clínicos lícitos para la posterior revisión bibliográfica.

Resultados.

Referente al análisis de productividad, se observa como la producción de artículos relacionados con la credibilidad del testimonio ha crecido de manera notable en las últimas dos décadas, encontrando que más de la mitad de los artículos se publicaron entre el 2000 y el 2020. Igualmente, respecto al idioma, el español fue el claro dominador con un 81'67% del total establecido.

La necesidad jurídica de poder determinar cuál es el nivel de credibilidad de una declaración ha dado lugar al desarrollo de técnicas basadas en el análisis del contenido de declaración considerando, la literatura científica, diferentes herramientas óptimas para la realización de dicha evaluación. A pesar de contar con información teórica sobre 7 instrumentos diferentes, a día de hoy, no se conoce la eficacia de todos ellos. El Reality Monitoring (RM) y el Criteria-Based Content Analysis (CBCA) se postulan como las herramientas con mayor recorrido en el ámbito de la credibilidad del testimonio, hallando 18 ensayos clínicos donde se pone a prueba la eficacia de las mismas.

Conclusiones.

La credibilidad del testimonio ha ido adquiriendo mayor relevancia en las últimas dos décadas con motivo de la alta demanda social y por ello los procedimientos para su valoración se han extendido.

A pesar de que el análisis del contenido de la declaración se haya postulado como la técnica más fiable y válida para la evaluación de la credibilidad, es necesario poder contar con aportaciones en el ámbito natural de trabajo y no únicamente en situaciones de laboratorio. Por ello, se concluye que aún se está lejos del desarrollo de una técnica que objetivamente faculte la realidad del análisis de la credibilidad.

PÓSTER P1320

IMPACTO DE COVID19 EN LA SALUD DE CUIDADORES DE PERSONAS CON DETERIORO COGNITIVO: REVISIÓN SISTEMÁTICA

AINA PINEDA COMELLAS^{*1}, ANNA FONCILLAS MARTÍNEZ², MARIBEL MARTÍNEZ PRAT³, MARIA CRUZ CRESPO MARAVER⁴ Y JUDITH CASTRO EGEA⁵

1 Fundación Althaia, Manresa, España

2 Grup de Recerca en Salut Mental i Innovació Social, Manresa, España

3 Fundació Sociosanitària de Manresa. Hospital de Sant Andreu, Manresa, España

4 Divisió de Salut Mental. Fundació Althaia-Xarxa Assistencial Universitària de Manresa. Grup de Recerca en Salut Mental i Innovació Social, Manresa, España

5 Divisió de Salut Mental. Fundació Althaia-Xarxa Assistencial Universitària de Manresa., Manresa, España

Introducción: La pandemia de la COVID-19 se ha convertido en un serio problema de salud a nivel mundial. Las medidas de aislamiento social para prevenir el contagio entre la población, y la consecuente reducción de recursos asistenciales, han supuesto un impacto importante en la atención a personas con deterioro cognitivo y sus cuidadores.

Objetivo: Evaluar las variables influyentes en la sobrecarga de los cuidadores de personas con deterioro cognitivo a causa de las repercusiones globales ocasionadas por la COVID-19.

Método: Se realizó una revisión sistemática en las bases de datos PubMed, Scielo y Mendeley, incluyendo en la búsqueda las palabras clave: “cuidador” AND “carga”, AND [“demencia” OR “deterioro cognitivo leve”] AND “covid-19”. Las revisiones se realizaron hasta marzo de 2021. Esta revisión se completó revisando manualmente las referencias de las publicaciones seleccionadas. Se excluyeron artículos en idiomas diferentes a español o inglés.

Resultados: Se identificaron un total de 196 artículos, de los cuales, se excluyeron 138 ya que no cumplían el objetivo del estudio. De los 58 seleccionados, 12 eran revisiones bibliográficas sistemáticas, 30 eran revisiones bibliográficas y 16 estudios observacionales, en los que se analizaron una muestra total de 2.211 cuidadores (n=1.387 cuidadores de personas con demencia, n=611 de cuidadores de personas con DCL o demencia y n=213 son cuidadores de personas con trastornos neurodegenerativos en general). En éstos se usaron entrevistas telefónicas y diferentes cuestionarios de autoevaluación validados que fueron respondidos por los cuidadores electrónicamente, para recopilar información sobre los pacientes y sus cuidadores. Los resultados demuestran que durante la situación pandémica por COVID19, los cuidadores han percibido mayor estrés, mayor sobrecarga, aumento de sintomatología ansiosa y depresiva, aumento del dolor y disminución de su bienestar. El estrés percibido se relacionó con el agotamiento, la ansiedad y la irritabilidad de los cuidadores. También se han descrito alteraciones del sueño y trastornos alimentarios en los cuidadores. Se halló empeoramiento de síntomas neuropsiquiátricos en las personas con deterioro cognitivo, el cual se asoció a mayor angustia y sobrecarga de los cuidadores. Por otro lado, se ha sugerido que los programas de formación y psicoeducativos mediante tecnologías digitales mejoran el conocimiento y las competencias en la prestación de cuidados, y disminuyen la sobrecarga psicológica de los cuidadores.

Conclusiones: El estudio del impacto de la COVID-19 en los cuidadores de personas con deterioro cognitivo ha despertado un interés creciente desde el inicio de la pandemia. Los resultados evidencian empeoramiento de los problemas neuropsiquiátricos en personas con deterioro cognitivo (mayor en demencias que en DCL), y diferentes repercusiones en la salud de sus cuidadores (aumento de estrés, ansiedad, depresión, alteración del sueño, trastornos alimentarios y/o sobrecarga del cuidador), también con mayor impacto en cuidadores de demencia respecto a DCL. Se defiende la necesidad de promover redes de contacto y ayudas eficientes mediante apoyo tecnológico para aliviar la carga de los cuidadores.

Palabras claves: cuidador; carga; demencia; deterioro cognitivo leve; covid-19

PÓSTER P1321

¿PUEDEN SER LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN UNOS ALIADOS EN LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO EN BALEAR?

M^a ADELINA SASTRE MOYA^{*1} Y PATRICIA GARCÍA-PAZO²

1 Grupo de Intervención Psicológica en Emergencias y Catástrofes de Islas Baleares (GIPECIB), Lluçmajor, Mallorca, islas Baleares, España

2 Universidad de las Islas Baleares (UIB) -Institut d'Investigació Sanitària de les Illes Balears (IdISBa), Palma de Mallorca, España

Introducción: Las Islas Baleares tienen una tasa de suicidio de 8,9 casos por cada 100.000 habitantes, un punto por encima de la media estatal, que se sitúa en 7,9 (2017). La Organización Mundial de la Salud (OMS) declara entre las estrategias de prevención del suicidio el papel activo de los medios de comunicación a la hora de difundir una noticia relacionada con dicho tema, debido a que incide directamente en la tasa de suicidio. Es por ello que en su programa de prevención del suicidio (SUPRE) la OMS facilita unas recomendaciones sobre “qué hacer” y “qué no hacer” en su tratamiento periodístico.

Objetivo: Describir si la prensa diaria digital: Última Hora de Mallorca y Crónica Balear, siguen las recomendaciones de la OMS en prevención del suicidio.

Metodología: Para el estudio fueron seleccionados dos periódicos de mayor difusión y con facilidad de acceso a sus versiones digitales como son Última Hora (UH) y Crónica Balear (CB). Se realizó una búsqueda en la hemeroteca virtual de cada uno de ellos insertando los siguientes términos: “suicidio”, “suicidarse”, “intento de suicidio”, “tentativa de suicidio” y “autolesión”, desde el 25 febrero de 2020 al 25 de febrero de 2021. Se excluyeron las noticias que utilizaban dichos términos como estilo metafórico, autolesiones no suicidas, eutanasia y duplicadas. Se analizaron las noticias recogiendo en un checklist las variables: tipo de noticia (intento de suicida, suicidio consumado, divulgativa, opinión, etc.) y la presencia o ausencia de las recomendaciones OMS “que hacer” y “que no hacer”.

Resultados: Se obtuvieron un total de 323 noticias distribuidas en 203 (UH) y 120 (CB). Se eliminaron las que no cumplían los criterios de selección, analizando un total de 134 noticias.

Las noticias más frecuentes fueron las de intento de suicidio y suicidio consumado de personas famosas, y las menos frecuentes las de divulgación.

Respecto a las variables “que hacer” más del 90% de las noticias no cumplen la mayoría de las recomendaciones. Únicamente siguen la regla de no tratar el suicidio como un hecho.

En las variables “que no hacer” más del 50% de las noticias siguen siendo sensacionalistas, incluyen imágenes dramáticas, dan información sobre el método, el lugar en el que ha sucedido, etc. El 21% de las noticias muestran el suicidio como una consecuencia simplista (causa/efecto) y un 14% lo relaciona como respuesta comprensible a cambios sociales y/o culturales (ej.: pandemia COVID19). Además, de las pocas noticias que hablan de la existencia de una nota de despedida, la mayoría nombran su contenido. Sin embargo, se cumple que: 71% de las noticias no utilizan en el título la palabra suicidio, 93% no glorifica a la persona que se ha suicidado, 98% no muestra el suicidio cómo algo normal, 95% no lo presenta como solución a los problemas o modo de afrontamiento.

Conclusión: En Baleares, debemos seguir recordando y formando a los medios de comunicación respecto a las recomendaciones de lo que no y lo que si se debe hacer para que puedan ser aliados la prevención del suicidio.

PÓSTER P1323

INTELIGENCIA EMOCIONAL, VARIABLES PSICOLÓGICAS Y LESIONES DEPORTIVAS EN JUGADORAS DE FÚTBOL DE PRIMERA DIVISIÓN

LUCÍA GÓMEZ GARCÍA*¹, DAVID PERIS-DELCAMPO² Y AURELIO OLMEDILLA ZAFRA³

¹ APECVA, Buñol, España

² Universitat de València, Burriana (Castellón), España

³ Universidad de Murcia, Espinardo (Murcia), España

El deporte femenino en general y el fútbol en la actualidad, aunque tradicionalmente ha recibido bastante menos atención que el masculino, cada vez más su repercusión tanto a nivel mediático como en investigación aplicada está más presente por lo que los conocimientos y recursos para realizar intervenciones psicológicas en este ámbito son cada vez mayores.

La Inteligencia Emocional es la capacidad de reconocer, entender, controlar y modificar nuestras emociones y las de los demás. Esta variable psicológica ha sido poco estudiada en el ámbito deportivo en general y bastante menos en el deporte femenino. Asimismo, el manejo adecuado de variables psicológicas relacionadas con el rendimiento deportivo con cada vez más objeto de estudio en diferentes ámbitos, mientras que la influencia de aspectos psicológicos relacionados con las lesiones deportivas tiene ya un cierto recorrido dentro del ámbito de la Psicología del Deporte.

El objetivo de este estudio fue determinar si la variable Inteligencia Emocional se relaciona con un menor índice de lesiones o si tiene una relación positiva con las variables investigadas en lesiones como son la ansiedad, el estrés, la autoconfianza y la motivación. Las participantes fueron 60 jugadoras de fútbol de 13 equipos de primera división “Liga Iberdrola”, con una media de edad de 24,33±3,72. Se utilizaron el Cuestionario de Características Psicológicas relacionadas con el Rendimiento Deportivo (CPRD), La Escala Rasgo de Metaconocimientos sobre Estados Emocionales (TMMS-24) y un cuestionario de variables deportivas y lesiones realizado ad hoc, tomando medidas en un momento de la temporada. Los resultados indican que la Inteligencia emocional se relaciona estadísticamente con el Control del Estrés, la Influencia de la Evaluación del Rendimiento, la Habilidad Mental, la Autoconfianza, la Ansiedad y la Motivación, y que no existen diferencias estadísticamente significativas en ninguna de las variables entre el grupo de no lesionadas o lesiones leves y el grupo de lesiones graves.

Se concluye que la Inteligencia Emocional afecta a las variables del rendimiento del CPRD y con el número de lesiones sufridas, pero no existe relación con la gravedad de las lesiones.

TRASTORNO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL: REVISIÓN SISTEMÁTICA

AINA PINEDA COMELLAS*¹, ROSA MARIA TEJEDOR VINENT² Y MARIA CRUZ CRESPO MARAVER³

1 Fundación Althaia, Manresa, España

2 Centre d'Atenció i Seguiment a les drogodependències. Fundació Althaia -Xarxa Assistencial Universitària de Manresa., Manresa, España

3 Divisió de Salut Mental. Fundació Althaia-Xarxa Assistencial Universitària de Manresa. Grup de Recerca en Salut Mental i Innovació Social, Manresa, España

Introducción: Con la disminución de la institucionalización y la integración en la comunidad de las personas con Discapacidad Intelectual (DI), su acceso al alcohol y drogas se ha hecho patente. Los riesgos del uso de sustancias en personas con DI son mayores que en la población general (PG), destacando la elevada probabilidad para desarrollar un Trastorno por Consumo de Sustancias (TCS) y unas consecuencias más severas tanto a nivel físico, como mental y social. La eficacia del tratamiento convencional en esta población es considerablemente menor a la demostrada en PG, motivo por el cual las intervenciones terapéuticas deberían adaptarse a las necesidades específicas de este colectivo.

Objetivos: Analizar mediante revisión sistemática los factores psicológicos y/o socio-demográficos de vulnerabilidad de las personas con DI para desarrollar un TCS y el estado de la cuestión del tratamiento del TCS adaptado a personas con DI.

Método: Se realizó una búsqueda bibliográfica hasta marzo de 2021 en 7 bases de datos distintas, incluyendo criterios de selección y los conceptos: "Substance" OR "Alcohol" AND "Use" OR "Misuse" OR "Abuse" AND "Disabilities" OR "Disability" AND "Intellectual". Primeramente, se seleccionaron aquellos artículos cuyo contenido era relevante para los objetivos de la revisión. Posteriormente, se revisaron y añadieron aquellos artículos de interés para la revisión que se encontraban citados en los artículos seleccionados inicialmente.

Resultados: La selección final fue de 14 artículos, en los que se ponen de manifiesto las dificultades por parte de los profesionales para detectar TCS en personas con DI, la menor probabilidad de inicio de su tratamiento y las dificultades en la adherencia terapéutica.

Los principales factores de vulnerabilidad para el TCS en personas con DI descritos son: nivel de DI leve, ser hombre, joven, vivir de forma independiente, nivel socio-económico bajo, escaso soporte comunitario, no implicación en actividades sociales y tener otros problemas de salud mental comórbidos. Además, en comparación a la PG, tienen una comprensión superficial de las consecuencias del uso de sustancias, junto a niveles de motivación, autoeficacia y expectativas de resultado bajos.

Se sugiere la necesidad de adaptar el tratamiento mediante el abordaje multidisciplinar integrado, establecer objetivos concretos, proporcionar información usando lenguaje sencillo y material visual, incluir ejercicios de role-playing, tiempos de descanso durante las sesiones y ayuda en las tareas a realizar en casa. No obstante, no se halló ningún estudio empírico sobre la eficacia del tratamiento del TCS adaptado a personas con DI.

Conclusiones: La investigación sobre el TCS en personas con DI es escasa. Aunque se han identificado factores de vulnerabilidad de TCS en DI, su detección sigue siendo menostenida y se desconocen programas terapéuticos para TCS empíricamente probados

en este colectivo. Ello pone en evidencia la necesidad de adaptar las intervenciones terapéuticas para TCS en personas con DI, teniendo en cuenta sus características específicas (factores de vulnerabilidad de TCS y dificultades asociadas al DI que influyen en el proceso terapéutico), y probar su eficacia empíricamente.

PÓSTER P1334

DIFERENCIAS DE PERSONALIDAD EN LA ELECCIÓN DE ITINERARIO PROFESIONAL ENTRE TRADUCTORES E INTÉRPRETES: UN ESTUDIO CORRELACIONAL

LORENA ARAHUETE RIBES*¹ Y DANIEL PINAZO CALATAYUD²

¹ Universitat Jaume I, Castellon De La Plana/Castello De La Pla, España

² Universitat Jaume I, Castellón, España

Introducción

Existe la tendencia a pensar que la capacidad cognitiva se relaciona con las habilidades necesarias para realizar con éxito las tareas propias de un trabajo. Los autores Bontempo y Napier (2011) proponen que la cognición no es el único factor que influye en el correcto desarrollo de una actividad, si no que la personalidad interviene tanto en el ámbito profesional como en el académico (Ones, D.S., Dilchert, S., Viswesvaran, C., Judge, T.A., 2007). En su trabajo, Barrick y Mount (2005), defienden la capacidad cognitiva como el factor “can do”, que hace referencia a las habilidades intelectuales; y a la personalidad como el factor “will do”, o la capacidad de aplicar de la mejor forma las capacidades personales. Por lo tanto, el rendimiento en una tarea está determinado por las habilidades y los rasgos de personalidad.

Método

En este trabajo se pretende trazar un perfil de personalidad en el ámbito de la comunicación, en concreto se lleva a cabo un estudio en una muestra de estudiantes de interpretación y otra de traducción, todos ellos/as pertenecientes a la Universidad Jaume I, para saber si hay diferencias significativas entre ambos grupos en cuanto a personalidad. El propósito es utilizar los resultados como guía para poder ayudar a estos/as estudiantes a decidir sobre la especialización en dicho grado en base al rendimiento que se esperaría dependiendo de la personalidad del sujeto.

Se plantea la siguiente hipótesis: el grupo de los/las estudiantes de interpretación presentará diferencias en cuanto a perfil de personalidad respecto del grupo de estudiantes de traducción. La muestra está compuesta por 87 alumnos/as de 4º curso (43 de interpretación y 44 de traducción) de edades comprendidas entre 20-50 años, siendo mujeres 68 participantes, y hombres 18. Para contrastar dicha hipótesis, en primer lugar se administra de forma online el cuestionario NEO-FFI, Inventario NEO reducido de Cinco Factores de Personalidad (Costa y McCrae, 1999) para obtener el perfil de personalidad de cada estudiante.

Resultados

Los/las estudiantes de interpretación obtuvieron una puntuación alta en el rasgo de Neuroticismo, media en Extraversión así como en Apertura; pero baja en Amabilidad y Responsabilidad. Por su parte, el grupo de estudiantes de traducción presentaron un nivel alto en Neuroticismo; medio en Extraversión, Apertura y Amabilidad; y bajo en Responsabilidad.

Conclusiones

Después de analizar los datos, y teniendo en cuenta la hipótesis inicial en la que se plantea encontrar diferencias entre los perfiles de estudiantes de interpretación y traducción en rendimiento según su personalidad. Se encontró que entre ambos grupos no existían diferencias significativas en personalidad y, por el contrario, sí que aparecía un importante solapamiento. Ambas especialidades parecen tener más en común de lo que se esperaba, por tanto, las diferencias en cuanto al rendimiento no se podrían atribuir a la personalidad de los/las estudiantes.

APLICACIÓN DE UN GRUPO PSICOEDUCATIVO PARA PACIENTES CON TRASTORNO BIPOLAR

DAVID PAZ LÓPEZ*¹, MÓNICA MARTINEZ SALLENT², PAULA MUELA DE BLAS³, PAULA RANCAÑO VÁZQUEZ⁴ Y ADRIÁN SECADES ÁLVAREZ⁵

1 Psicólogo interno residente. Sespa, Oviedo, España

2 Psicóloga interno residente. Sespa, Avilés, España

3 Psicóloga clínica. SESPA, Oviedo, España

4 Psicóloga interno residente. Sespa, Oviedo, España

5 Psicólogo interno residente. Sespa, Oviedo, España

Introducción

En la actualidad se ha comprobado en diversos estudios que los programas psicoeducativos de aplicación grupal con personas con trastorno bipolar son una herramienta muy útil, en la medida que son capaces de generar un incremento de la adherencia del tratamiento farmacológico, ya que esta se ve resentida debido a los efectos secundarios. Además, estos programas permiten proporcionar una información que ayuda a aumentar la calidad de vida de las personas, reducir o prevenir los episodios incluso a disminuir la gravedad de los episodios maníacos.

Método

Se ha aplicado un programa psicoeducativo grupal a 4 pacientes diagnosticados de trastorno bipolar con edades comprendidas entre los 50 y los 65 años. Este se ha aplicado de manera semanal a lo largo de 12 sesiones con una duración de una hora.

Se realizó una medida tanto pretratamiento como postratamiento, consistente en un cuestionario cualitativo con una serie de preguntas que evaluaban los conocimientos sobre el trastorno bipolar y su tratamiento.

Resultados

En el cuestionario que realizó a posteriori se observó un aumento del aprendizaje de estos pacientes sobre trastorno bipolar. Sobre todo fue destacable el aumento de conciencia en dos aspectos: 1) un mayor conocimiento de los tratamientos que se podían aplicar en el trastorno bipolar y las razones para la elección de dicho tratamiento; 2) de un aumento de conciencia de sus propios síntomas y de su experiencia.

En general, se comprobó una mayor concienciación acerca del trastorno y sus estrategias de afrontamiento.

Conclusiones

En general, se aprecia que una gran parte de los pacientes con trastorno bipolar carecen de conocimiento sobre el mismo, sobre las posibilidades de tratamiento, y la aplicación de ciertos tratamientos.

Una vez acabado el programa, este demostró ser una herramienta muy útil en varios aspectos: 1) aumento de la rapidez a la hora de acudir a su terapeuta de referencia; 2) un aumento de su sensación de control sobre el trastorno, ya que tienden a verlo como algo que es imposible de evitar y que pasa sin más; 3) incorporación de nuevas estrategias de afrontamiento.

Por último, se ha visto que podría resultar útil también la creación de un grupo de familiares de estos pacientes.

DEPRESIÓN EN ADULTOS ESPAÑOLES DURANTE LA PANDEMIA COVID-19: ESTRATEGIAS Y ESTILOS DE AFRONTAMIENTO

RAQUEL LARA MORENO*¹, MARTHA FERNÁNDEZ-DAZA², SARA ZABARAIN-COGOLLO², MARÍA ANGUSTIAS OLIVENCIA-CARRIÓN³, MANUEL JIMÉNEZ-TORRES³, MARÍA DEMELZA OLIVENCIA-CARRIÓN³, JOSÉ MAESTRE³, GREYS CASTRO³, ADELAIDA OGALLAR BLANCO¹ Y DÉBORA GODOY-IZQUIERDO¹

¹ Universidad de Granada, Granada, España

² Universidad Cooperativa de Colombia, Santa Marta Magdalena, Colombia

³ -, -, Colombia

Introducción: La pandemia de la Covid-19 ha tenido consecuencias psicosociales negativas importantes sobre la salud mental de la población española. El objetivo de este estudio fue investigar las principales estrategias de afrontamiento para el manejo de la depresión de adultos españoles y establecer diferencias en la utilización de estas según los distintos niveles de depresión.

Método: Para ello, se exploró el impacto de 18 estrategias de afrontamiento sobre la depresión, la relación existente entre estas y la depresión, así como las estrategias diferenciadoras entre niveles de depresión. Participaron voluntariamente en el estudio 200 personas (71.5% mujeres) de 18 a 74 años, con diferentes condiciones personales y sociodemográficas, de las cuales el 8% tuvieron síntomas de Covid-19 o fueron diagnosticadas como positivo a la infección. Los participantes completaron el Inventario Zung de Estado de Depresión y la Escala de Estilos y Estrategias de Afrontamiento de Fernández Abascal (1997), así como un apartado de datos sociodemográficos y personales. Realizamos análisis descriptivos, correlacionales, diferencias de medias y regresiones lineales múltiples por pasos sucesivos.

Resultados: Los resultados indicaron que el nivel de depresión de los participantes en el momento del estudio (Diciembre 2020-Febrero 2021) es de 53.13 sobre 71. La depresión de los participantes correlacionó de manera inversa con 1 de las 18 estrategias de afrontamiento estudiadas (i.e., respuesta paliativa) y de forma positiva con 6 de las 18 estrategias de afrontamiento (i.e., planificación, conformismo, desarrollo personal, resolver los problemas, expresión emocional, apoyo social emocional) y 5 de los 8 estilos de afrontamiento (método activo, focalización en el problema y emocional, y respuesta cognitiva y conductual). De las 18 estrategias de afrontamiento evaluadas, sólo la reacción depresiva, la expresión emocional y resolver los problemas fueron predictores de los niveles de depresión. Finalmente, encontramos diferencias significativas para 9 de las 18 estrategias de afrontamiento (i.e., reevaluación positiva, negación, desconexión cognitiva, distanciamiento, apoyo social y respuesta paliativa) y 3 de los 8 estilos de afrontamiento, diferenciando 4 niveles de depresión, a saber: ausencia de depresión, ligera, moderada y marcada o severa; la mayoría de las diferencias encontradas distinguieron a los participantes sin depresión de los participantes con depresión ligera y moderada.

Conclusiones: Nuestros resultados resaltan la importancia y conveniencia de establecer cuáles son las estrategias y estilos de afrontamiento para la depresión utilizadas durante la pandemia Covid-19 con el fin de desarrollar intervenciones destinadas a mejorar o modificar dichas estrategias para minimizar los efectos de la sintomatología propia de la depresión sobre la salud mental en futuras situaciones similares, promoviendo así el bienestar emocional y la buena salud mental de la población.

Palabras claves: depresión, estrategias de afrontamiento, Covid-19, salud mental, adultos.

PERFECCIONISMO Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN ADOLESCENTES CON ALTAS CAPACIDADES INTELECTUALES

MARÍA ROSA SÁNCHEZ MONCAYO

Doctorando en la UNIVERSIDAD DE CÁDIZ. Programa de Doctorando Ciencia de la Salud. Departamento de Psicología, Algeciras, España

Directores : Jose I. Navarro Guzmán, Catedrático de Psicología y Pedro Ramiro Olivier-Dr. y Profesor Titular en la Universidad de Cádiz.

Introducción

Se plantea un estudio que supone la ventaja de aunar, de forma novedosa, varios temas: el estudio de la inteligencia, la personalidad y la investigación del bienestar psicológico, aspectos que interrelacionados pudieran ayudar al conocimiento sobre cómo se desarrolla la excelencia y un ajuste óptimo de vida. Partimos de la conceptualización de las AC (Altas capacidades intelectuales) como atributo no estable y expresión de alto potencial neurobiológico, modulado por variables intra e interpersonales a lo largo del desarrollo, desde la infancia hasta la adultez (Olzewski-Kubilius, Subotnik, & Worrell, 2015). Pretendo contrarrestar los mitos de adolescentes de AC y los problemas de bienestar psicológico que tradicionalmente se les asocian. Puede considerarse el perfeccionismo, un constructo multidimensional, en el desarrollo de la personalidad, que pudiera conducir a la excelencia y debiera aportar salud psicológica. Al mismo tiempo, se pretende resolver si existe mayor prevalencia del perfeccionismo en estudiantes con AC, ya que todavía no está resuelta esta cuestión. Las publicaciones recientes no apoyan el punto de vista de problemas desadaptativos. Y acorde con los últimos estudios, se plantea, establecer interrelación entre altas capacidades y bienestar psicológico, centrándonos en el perfeccionismo, para derribar el mito de la desadaptación personal. Como representación del sustrato neurobiológico, consideraré, la evaluación de una de las aptitudes incluidas en las funciones ejecutivas, como es la memoria de trabajo y que se vincula a la asignación de la atención y control sobre el comportamiento, a fin de cumplir un objetivo de adaptación.

Método: Se dispone de una muestra de N= 100 participantes, de edades comprendidas entre los 12 y 17 años de edad. Serán divididos en 4 grupos: (1) Grupo de AC-1, entre los 12 y 14 años; (2) Grupo de AC-2, edades de los 15 y 17 años; (3) Grupo de inteligencia promedio-1, de los 12 a 14 años; (4) Y Grupo de inteligencia promedio-2, entre 15 y 17 años. Para evaluar, la tendencia a mostrar perfeccionismo, se usará 1) Entrevistas Ad hoc y la Observación (2) la escala FPMS-Frost Multidimensional Perfectionism Scale. Dada su relación con el ajuste psicosocial, será empleada la (3) Escala de Autoestima (Rosenberg, 1965). Para evaluar el bienestar psicológico, aplicaré la (4) Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (1989), adaptada al español. Y por último, algunas de las (5) Subpruebas de memoria de trabajo del WISC-V (Escala de Inteligencia de Wechsler para niños) para corroborar el papel del ejecutivo central. En el análisis de los datos, utilizaremos el programa informático SPSS, según el diseño oportuno planteado en los objetivos de estudio.

Resultados: Los hallazgos esperan apoyar la idea referida al perfeccionismo como un constructo de personalidad positivo para alcanzar la excelencia.

Conclusión:

El estudio proporcionará evidencia, referida a desmitificar los estudiantes con talento intelectual con desajuste personal, en comparación con los estudiantes neurotípicos.

INTERPRETACIÓN DEL EFECTO DE TRATAMIENTOS FARMACOLÓGICOS CON ANTIDEPRESIVOS: ¿LA DIFERENCIA ESTADÍSTICA IMPLICA RELEVANCIA CLÍNICA?

CELIA MARTÍN AGUILAR* Y IVÁN SÁNCHEZ IGLESIAS

UCM, Madrid, España

La industria farmacológica copa una parte muy sustancial de los tratamientos para la depresión. En buena parte, la superioridad de estos tratamientos se justifica por el uso de ensayos clínicos aleatorizados (ECAs), cuya metodología garantiza una mayor validez interna de los resultados. Sin embargo, múltiples autores apuntan otras críticas a los resultados de los ECAs. Algunas de estas críticas tienen que ver con la selección de las muestras (basadas únicamente en voluntarios que cumplen rigurosos criterios de inclusión), la breve duración de los tratamientos, la falta de seguimientos, los efectos secundarios, o problemas metodológicos como el sesgo de publicación, y la categorización de variables continuas. Otro problema metodológico es cómo se interpretan las diferencias o efectos encontrados.

Es común que en este tipo de ensayos que miden diferencias entre psicofármacos, o entre psicofármaco y placebo, se concluya que la droga es más efectiva simplemente aludiendo diferencias estadísticamente significativas, sin tener en cuenta la magnitud del efecto. Sin embargo, existe un acuerdo generalizado de que la significación estadística no indica relevancia clínica, y por tanto es esencial indicar e interpretar adecuadamente el tamaño del efecto en cada caso. Este estimador nos revelaría cuán diferentes son los grupos estudiados, cómo de fuerte es la relación entre las variables o, como su nombre sugiere, cómo de grande es el efecto de una variable sobre otra.

Por tanto, no bastaría con encontrar un valor p menor a .05. Pero al mismo tiempo, tampoco existe una relación directa entre el tamaño del efecto y su valor práctico, dependiendo en gran medida de las variables a estudiar y su contexto clínico. De esta manera, surgen cuestiones relevantes acerca de qué interpretación se le da a la magnitud del efecto en este tipo de estudios y qué conclusiones suelen derivarse del mismo.

Por esta razón, realizamos una revisión sistemática (usando como guía el PRISMA Statement) de estudios empíricos que cumplan los siguientes criterios de inclusión: (a) publicados en revistas científicas, (b) que lleven a cabo ECAs, (c) comparando el efecto de tratamientos farmacológicos (entre sí y / o con grupo placebo), (d) sobre la depresión, y (e) medida con una escala cuantitativa.

Los artículos seleccionados se clasifican según su capacidad para interpretar el tamaño del efecto encontrado (si procede): (1) que no se indique el tamaño del efecto ni se ofrezcan datos suficientes para calcularlo, (2) no se indique el tamaño del efecto, (3) se indique pero no se interprete, (4) se interprete pero mediante umbrales arbitrarios como los propuestos por Cohen, (5) se utilicen indicadores estadísticos pero sin discutir su relevancia o contexto clínico, (6) se interprete con indicadores estadísticos en su contexto clínico, pero no se critique si el efecto encontrado es pequeño o irrelevante, y (7) que se interprete correctamente.

Se resumen los resultados encontrados y las recomendaciones para entender de forma crítica el tamaño del efecto en una investigación.

PÓSTER P1345

EL GÉNERO COMO VARIABLE MODULADORA EN LA RELACIÓN ENTRE EL ESTRÉS, LA FUNCIÓN EJECUTIVA Y LA CONDUCTA ALIMENTARIA: UNA INVESTIGACIÓN EMPÍRICA

ELISABETH DELGADO BERMÚDEZ*¹, MARÍA JOSÉ GARCÍA RUBIO², MARTA ALIÑO COSTA²,
IRENE CANO LÓPEZ², ARANZAZU DUQUE MORENO², PAULA MARTÍNEZ² Y SARA PUIG PÉREZ²

¹ Grupo de Investigación en Psicología y Calidad de Vida (PsiCal). Universidad Internacional de Valencia (España), Guía de Isora, España

² Grupo de Investigación en Psicología y Calidad de Vida (PsiCal). Universidad Internacional de Valencia (España), Valencia, España

Algunos estudios han demostrado que la respuesta de estrés afecta a la función ejecutiva y la conducta alimentaria en muestra sana y con patologías. Sin embargo y hasta donde sabemos, el papel del género en esta relación entre los tres constructos no se ha estudiado. Por ello, surge el presente estudio cuyos objetivos son: 1) conocer las relaciones entre el estrés percibido, el desempeño ejecutivo y las alteraciones de la conducta alimentaria; 2) determinar la existencia de diferencias de género respecto a las variables de estudio; y 3) explorar el rol de género en las relaciones entre las variables. La muestra estuvo compuesta por 145 participantes (88 mujeres), que cumplimentaron una serie de cuestionarios (Escala de Estrés Percibido, el Cuestionario Disejecutivo, el Cuestionario “The Three Factor Eating Questionnaire” y el Cuestionario Breve de Conductas Alimentarias de Riesgo) vía online. Los resultados principales indican que el estrés mantiene una relación significativa negativa con el desempeño ejecutivo; y la relación es significativa y positiva en lo referido a la relación entre el estrés y las alteraciones de la conducta alimentaria.

Asimismo, los déficits en el desempeño ejecutivo se asociaron con una mayor alteración de la conducta alimentaria. Analizando el rol del género en estas variables, los datos mostraron que las mujeres tienen un mayor estrés percibido y mayores alteraciones de la conducta alimentaria, pero no se encontraron diferencias en el desempeño ejecutivo. Por último, la relación entre las tres variables no estuvo modulada por el género. Estos hallazgos aportan información relevante sobre cómo el género puede modular la relación entre el estrés, la función ejecutiva y la conducta alimentaria. En concreto, se concluye que el estrés supone un descenso en el desempeño ejecutivo y una mayor alteración de la conducta alimentaria incrementándose así el riesgo de padecer un Trastorno de la Conducta Alimentaria (TCA). Asimismo, se considera que ser mujer podría ser un factor importante a tener en cuenta en el estudio conjunto del estrés y de la conducta alimentaria.

PÓSTER P1346

APORTACIÓN DE LA PSICOLOGÍA A LA TERAPIA PSICOSOMÁTICA

ESTHER RODRÍGUEZ DÍAZ

Psicología, Sevilla, España

Actualmente se observa en la práctica clínica que existen muchos pacientes en los que los síntomas con los que se manifiesta su enfermedad, son más bien, reflejo de un sufrimiento psíquico, emocional, depresivo, ansioso, etc., en vez de ser puramente producidos por causas físicas. Desde la Psicología se puede entender que el término Psicósomático se emplea para dar significado a aquellos síntomas somáticos sin explicación médica que presenta una persona que sufre. Y a partir del paradigma Psicósomático, el psicólogo puede estudiar los factores psicológicos subyacentes que etiológicamente pueden estar dando lugar a la enfermedad física que padece.

Escucha activa, alianza terapéutica, confianza, interés, empatía, diagnóstico, explicación y seguimiento personalizado, educación y autonomía del paciente, son algunas de las aportaciones que la Psicología puede hacer a la Psicopatología. Además, la experiencia clínica centra el foco en la relación interprofesional de ayuda al paciente, que desde una visión holística centrada en la persona enferma resulta más efectiva, en comparación con el modelo médico anterior, el cual se basaba únicamente en causas-efectos.

Desde esta perspectiva, tener en cuenta las relaciones del paciente, es decir la influencia de su entorno (familia, trabajo, situaciones vividas...), encontrar el significado del síntoma, la función que tiene la dolencia que manifiesta y educarlo en salud haciéndolo responsable de su curación es lo que desde la Psicopatología hace realmente importante a la hora de llevar a cabo un tratamiento personalizado e integral.

PÓSTER P1349

DISOCIACION Y VÍNCULO

MARÍA AMPARO JIMÉNEZ ESPINOSA^{*1}, CRISITINA DOMINGUEZ GARCIA² Y MARTA BELLIDO CUELLAR²

1 Hospital Universitario infanta Leonor, Madrid, España

2 H.U. Infanta Leonor, Madrid, España

Breve descripción del caso.

Mujer, 40 años en seguimiento por sintomatología depresiva, inestabilidad anímica, algias y atracones. Varios ingresos psiquiátricos. Estuvo en HD de TCA.

Menor de 3 hermanos varones. A los 6 años abusos sexuales. Casada, madre de una hija. Marido tuvo dependencia cocaína hace años.

Desde 2019, estable. Quejas de memoria, bloqueos, cambios de humor. Coincide en el tiempo con diagnóstico Alzheimer de la madre.

En febrero empeoramiento, mayor inestabilidad. Coincide con ingreso de madre, disputa con padre, sintiendo no poder cubrir las expectativas del otro. En sesión posterior, refiere no recordar nada, ni si quería a ver estado en consulta. Describe alivio porque haya sucedido dado que no se siente creída. Se ofrecen espacios de seguridad, otorgando gran importancia al reconocimiento de su self. Desde entonces mantiene mejoría significativa, creando nuevos proyectos, observándose en ella un gran crecimiento personal.

Exploración y pruebas complementarias.

Resonancia Magnética: sin alteraciones

Evaluación Neuropsicológica. Rendimiento intelectual normal. Dificultades leves, inespecíficas, habituales en casos con psicopatología de larga evolución y con procesos como fibromialgia (fibroniebla).

Juicio clínico.

Tr depresivo. TCA no especificado. Tr disociativo. Fibromialgia

Diagnóstico diferencial.

Trastorno Bipolar Tipo II

Conclusiones.

Disociación entendida como mecanismo defensivo como una forma de protegerse de algo muy estresante, provocando estados del self separados que no se comunican entre sí. Función evolutiva, asegura la supervivencia de la continuidad del self limitando la función reflexiva a un papel secundario. Pero lo que se disocia no se olvida, no deja de existir, creando una "sombra" que es lo que provoca el Siguiendo a Stern, y a Sutil, Enactment como acontecimiento disociativo compartido.

El analista puede sentir incomodidad situándolo en un estado disociativo, interrumpiendo la conexión intersubjetiva. Si hay buena sintonización con su experiencia interna, podrá prestar atención al elemento desconocido y ponerlo a disposición del análisis, permitiendo que la experiencia afectiva nueva interactúe con la memoria episódica, permitiendo la integración simbólica en narrativa, finalmente autonarrativa, objeto de todo tratamiento.

Palabras claves:

Disociación, trauma, enactment, relacional.

Bibliografía

- Bromberg, P.M. (2011). The shadow of the tsunami: and the growth of the relational mind. New York: Routledge
- Rodríguez Sutil, C. (2013 b). Philip M. Bromberg: Trauma y disociación. Capítulo 8 de A. Ávila Espada (ed) La Tradición Interpersonal. Perspectiva Social y Cultural en Psicoanálisis. Madrid: Ágora Relacional.
- Rodríguez Sutil, C. (Junio 2015). Escisión y disociación. Abriéndonos paso en la maraña. Madrid: Ágora Relacional.
- Stern, D.B. (2004). The Eye Sees Itself: Dissociation, Enactment, and the Achievement of Conflict. Contemporary Psychoanalysis, 40:197-237.

PÓSTER P1350

ANSIEDAD EN ADULTOS ESPAÑOLES DURANTE LA PANDEMIA COVID-19: ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

RAQUEL LARA MORENO*¹, MARTHA FERNÁNDEZ-DAZA², SARA ZABARAIN-COGOLLO²,
MARÍA ANGUSTIAS OLIVENCIA-CARRIÓN³, MANUEL JIMÉNEZ-TORRES³, MARÍA DEMELZA
OLIVENCIA-CARRIÓN³, JOSÉ MAESTRE³, GREYS CASTRO³, ADELAIDA OGALLAR BLANCO¹ Y
DÉBORA GODOY-IZQUIERDO¹

1 Universidad de Granada, Granada, España

2 Universidad Cooperativa de Colombia, Santa Marta Magdalena, Colombia

3-, -, Colombia

Introducción: La pandemia de la Covid-19 ha tenido consecuencias psicosociales negativas importantes sobre la salud mental de la población española. La mayoría de esta sintomatología han sido molestias, sufrimiento y síntomas de ansiedad como, por ejemplo, insomnio, preocupación, angustia, distraibilidad, bajo apetito, cansancio, entre otros. El objetivo de este estudio fue investigar las principales estrategias de afrontamiento para el manejo de la ansiedad de adultos españoles y establecer diferencias en la utilización de estas según los distintos niveles de ansiedad.

Método: Para ello, se exploró el impacto de 18 estrategias de afrontamiento sobre la ansiedad, la relación existente entre estas y la ansiedad, así como las estrategias diferenciadoras entre niveles de ansiedad. Participaron voluntariamente en el estudio 200 personas (71.5% mujeres) de 18 a 74 años, con diferentes condiciones personales y sociodemográficas, de las cuales el 8% tuvieron síntomas de Covid-19 o fueron diagnosticadas como positivo a la infección. Los participantes completaron el Inventario Zung de Estado de Ansiedad y la Escala de Estilos y Estrategias de Afrontamiento de Fernández Abascal (1997), así como un apartado de datos sociodemográficos y personales. Realizamos análisis descriptivos, correlacionales, diferencias de medias y regresiones lineales múltiples por pasos sucesivos.

Resultados: Los resultados indicaron que el nivel de ansiedad de los participantes en el momento del estudio (Diciembre

2020-Febrero 2021) es de 42.4 sobre 70. La ansiedad de los participantes correlacionó de manera inversa con 4 de las 18 estrategias de afrontamiento estudiadas (i.e., desarrollo personal, conformismo, reevaluación positiva y resolución de problemas) y de forma positiva con 5 de las 18 estrategias de afrontamiento (i.e., respuesta paliativa, negación, desconexión cognitiva, distanciamiento y apoyo social). De las 18 estrategias de afrontamiento evaluadas, sólo la reevaluación positiva, la expresión emocional, el distanciamiento y el conformismo fueron predictores de los niveles de ansiedad. Finalmente, encontramos diferencias significativas para 6 de las 18 estrategias de afrontamiento (i.e., reevaluación positiva, negación, desconexión cognitiva, distanciamiento, apoyo social y respuesta paliativa), diferenciando 3 niveles de ansiedad, a saber: ausencia de ansiedad, ansiedad mínima y ansiedad marcada o severa; la mayoría de las diferencias encontradas distinguieron a los participantes sin ansiedad o con ansiedad mínima de los participantes con ansiedad marcada o severa.

Conclusiones: Nuestros resultados resaltan la importancia y conveniencia de establecer cuáles son las estrategias de afrontamiento para la ansiedad utilizadas durante la pandemia Covid-19 con el fin de desarrollar intervenciones destinadas a mejorar o modificar dichas estrategias para minimizar los efectos de la ansiedad sobre la salud mental en futuras situaciones similares, promoviendo así el bienestar emocional y la buena salud mental de la población.

Palabras claves: Ansiedad, estrategias de afrontamiento, Covid-19, salud mental, adultos.

PÓSTER P1356

EFICACIA DE LA REMINISCENCIA POSITIVA Y LA ESTIMACIÓN MUSICAL EN LA MEJORA DE LAS DIMENSIONES COGNITIVAS Y EMOCIONALES EN ADULTOS MAYORES: ESTUDIO DE CASO ÚNICO

MARÍA MILAGROS ARMAS ARRÁEZ^{*1}, CELIA BIRIGAY MÍNGUEZ², ANTONIO SANCHEZ CABACO³, JOSÉ DAVID URCHAGA LITAGO³ Y ALBA VILLASÁN RUEDA⁴

¹ Universidad Internacional de la Rioja, Santa Cruz de Tenerife, España

² Universidad Pontificia de Salamanca, Logroño, España

³ Universidad Pontificia de Salamanca, Salamanca, España

⁴ Universidad Camilo José Cela, Villanueva de la Cañada, España

Este estudio de caso único tiene la finalidad de evidenciar los resultados conseguidos tras la puesta en marcha de un programa de intervención trabajando con reminiscencia positiva y estimulación musical durante 12 sesiones con un adulto mayor de 85 años. La revisión de la literatura señala diferentes posibles efectos tras la utilización de ambas terapias por separado: mejora del estado de ánimo, reducción de la sintomatología depresiva, mejora a nivel cognitivo (memoria, atención, orientación, lenguaje...), etc., siendo muy interesante aunar ambas terapias en una misma intervención para lograr unos resultados óptimos en el participante. Este programa es una adaptación del presentado por Cabaco (2019) & Villasán (2019), incluyendo, de manera innovadora, la musicoterapia con el objetivo de obtener resultados similares a los encontrados en los estudios revisados. Para corroborar la eficacia de este programa se ha llevado a cabo 4 evaluaciones en diferentes momentos del proceso. En primer lugar, y justo antes de comenzar con la intervención, se realizó la evaluación pre-test en la que le pasamos al usuario 5 instrumentos que miden tanto el nivel cognitivo como el nivel emocional del participante: Montreal Cognitive Assessment (MOCA), Mini Examen Cognoscitivo (MEC), Escala de Depresión Geriátrica (GDS), Índice de Satisfacción Vital (LSI-A) y Test de Memoria Autobiográfica (TMA). En la mayoría de ellos, a excepción del GDS y LSI-A, las puntuaciones fueron muy bajas por lo que se partía de una línea base inicial muy mejorable. Esta evaluación permitía saber quién era la persona con la que se iba a trabajar, y cómo se encontraba tanto cognitivamente como emocionalmente.

Es imprescindible contar con ella ya que esta intervención esta creada para cualquier tipo envejecimiento (Enfermedad de Alzheimer (EA), Deterioro Cognitivo Leve (DCL), Envejecimiento Saludable (ES)), siendo necesaria la adaptación de cada actividad teniendo en cuenta la idiosincrasia del usuario. Una vez contamos con todos datos extraídos de las pruebas, comenzamos con la intervención, la cual está formada por 12 sesiones llevadas a cabo durante 6 semanas. En cada sesión se trabaja un ámbito muy importante de la vida del participante: reminiscencia, música y emociones, acontecimientos pasados, yo del pasado, presente y futuro, relaciones personales e interpersonales, fechas relevantes, felices fiestas, trabajos y ocupaciones, juegos populares, seres queridos, música y recuerdos, autoestima, reír más, vivir más; intercalando técnicas de reminiscencia y estimulación musical.

Finalizadas todas las sesiones correspondientes al programa implementado se realizó la segunda evaluación: evaluación post-test, utilizando los mismos instrumentos que se pasaron en la primera toma de contacto. Se pudo observar que el adulto mayor había mejorado considerablemente los niveles cognitivos, siendo ligeramente superior el nivel emocional. Se pudo observar el cambio en el procesamiento mnésico como consecuencia de la intervención, pudiendo lograr la evocación de un mayor número de recuerdos específicos. Para comprobar que los resultados se debían a esta intervención y no a variables extrañas no controladas, se realizaron 2 evaluaciones de seguimiento al mes y a los 4 meses pudiendo observar que realmente las mejorías encontradas se mantenían 4 meses después de la finalización del programa.

PÓSTER P1357

IMPACTO DEL COVID-19 Y LAS MEDIDAS DE CONFINAMIENTO EN POBLACIÓN CON TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA: REVISIÓN DE LA LITERATURA

JUDITH CASTRO EGEA* Y YOLANDA MARTÍNEZ ORTEGA

Fundació Althaia Xarxa Assistencial Universitària de Manresa, Manresa, España

Introducción: la pandemia causada por COVID-19 y el confinamiento han causado un impacto psicológico en la población general y, especialmente, en personas con problemas previos de salud mental. Aquellos con trastornos de la conducta alimentaria (TCA) podrían ser un colectivo de especial vulnerabilidad. El estrés que generaron la pandemia y el confinamiento podrían haber exacerbado las cogniciones distorsionadas y los comportamientos restrictivos y/o compensatorios al emplearlos como estrategias de afrontamiento desadaptativas. El objetivo de este trabajo consiste en revisar la literatura publicada que evalúa los efectos de la pandemia en población joven y adulta con TCA, así como los factores que podrían contribuir al deterioro psicopatológico y psicosocial de la misma.

Método: realizamos una revisión bibliográfica a través de las bases de datos PubMed, MEDLINE y PsycNet, complementándola con el buscador Google Académico. Utilizamos las palabras clave “COVID-19” AND [“eating disorders” OR “anorexia nervosa” OR “bulimia nervosa”]. Dado el limitado número de publicaciones existentes sobre este tema, no hemos aplicado restricciones respecto al tipo de estudio ni variables sociodemográficas de los participantes para la inclusión de los artículos.

Resultados: seleccionamos 13 estudios observacionales y 3 artículos de revisión. En los primeros, realizados en distintos países europeos, Australia y Estados Unidos, se analizaron las respuestas a cuestionarios y encuestas en línea de una muestra total de 7.791 participantes (n = 2.082 personas con un TCA, n = 28 cuidadores y n = 5.681 población general). Los resultados indican que la pandemia ha producido un impacto negativo en personas con TCA, habiéndose detectado tasas de deterioro de la sintomatología TCA de entre el 23 y el 87%. Los síntomas que presentaron una mayor exacerbación fueron la restricción alimentaria, las conductas compensatorias de ejercicio físico y los episodios de atracones. También se detectó un incremento en las preocupaciones relativas al peso y forma corporal y a la alimentación. Por otro lado, se describe una elevada prevalencia de sintomatología depresiva y ansiosa.

Se han identificado como factores influyentes: alteración de las rutinas, pérdida de apoyo social percibido, dificultades de regulación emocional, estrategias de afrontamiento desadaptativas, baja autodirección y reducción de la atención sanitaria presencial. Sin embargo, algunos participantes también refirieron un efecto positivo de la pandemia en aspectos como una mayor flexibilidad sobre la alimentación y una mayor implicación personal en su proceso de recuperación.

Conclusiones: el COVID-19 y el confinamiento han causado un impacto significativo en pacientes con TCA, exacerbando algunos síntomas del trastorno y la psicopatología comórbida. Este deterioro clínico se relaciona tanto con factores situacionales, relacionados con la pandemia, como personales. A pesar de estos efectos negativos, también se han descrito consecuencias positivas, como la asunción de una mayor autorresponsabilidad en la recuperación. Conocer los efectos específicos de la pandemia en estos pacientes y los factores de riesgo de deterioro permite focalizar los tratamientos sobre éstos y desarrollar estrategias preventivas. Dada la prolongación de la situación pandémica, es necesario proseguir con la evaluación del estado psicopatológico de las personas con TCA y poder así adaptar los tratamientos a sus necesidades.

PÓSTER P1367

DETERMINACIÓN DE FACTORES PSICOBIOLOGICOS Y DIAGNÓSTICO GINGIVAL EN USUARIOS DE UN CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN MÉXICO

GABRIELA GONZÁLEZ GONZÁLEZ*¹, CARMEN CELINA ALONSO SÁNCHEZ², JULIETA SARAÍ BECERRA RUÍZ², MARÍA LUISA RAMÍREZ DE LOS SANTOS², JUAN MANUEL GUZMÁN FLORES³, EDGAR IVÁN LÓPEZ PULIDO³ Y SAÚL RAMÍREZ DE LOS SANTOS⁴

1 Centro de Atención Médica Integral de la Universidad de Guadalajara, Tepatitlán de Morelos, Mexico

2 Doctorado en Biociencias de la Universidad de Guadalajara, Tepatitlán de Morelos, Jalisco, México., Mexico

3 Laboratorio de Investigación en Biociencias de la Universidad de Guadalajara, Tepatitlán de Morelos, Jalisco, México., Mexico

4 Servicio de Psicología del Centro de Atención Médica Integral de la Universidad de Guadalajara, Tepatitlán de Morelos, Jalisco, México., Mexico

Introducción. La salud bucodental es crucial para gozar de buena salud y bienestar. La gingivitis es una de las enfermedades bucodentales con mayor prevalencia a nivel mundial con efectos costosos en términos de sufrimiento y deterioro de la calidad de vida de las personas. Su etiología comprende la interacción de factores psicológicos, biológicos y socio-ambientales. Por lo anterior, es prioritario favorecer tanto el desarrollo del conocimiento científico como los abordajes interdisciplinarios para implementar estrategias terapéuticas efectivas en salud bucodental. El objetivo del presente estudio fue determinar los puntajes de factores psicobiológicos de la personalidad, cuadros de estrés, niveles de interleucina 18 (IL-18) molécula neuroinmunomoduladora y diagnosticar gingivitis en usuarios del Centro de Atención Médica Integral (CAMI) de la Universidad de Guadalajara en el estado de Jalisco, México.

Método. Durante el año 2018 se invitó a usuarios del CAMI a participar en el estudio (diseño transversal con alcance descriptivo, registro 6/2017-2018). Los criterios de inclusión fueron: ambos sexos, edad de 20 a 40 años y firma del consentimiento informado. Fueron 76 los voluntarios registrados y a todos ellos se les realizó: expediente clínico, diagnóstico gingival, determinación de puntajes de personalidad (E: Extraversión, N: Neuroticismo, P: Psicoticismo y L: Disimulo, a través del EPQ-R de Eysenck 1985), detección de cuadros sintomatológicos de estrés (no detectado, tendencia al estrés y estrés patológico, a través del ESE de Seppo Aro 1983) y determinación de niveles séricos de IL-18 a través de ELISA. Posteriormente, con la base de datos generada se realizó análisis descriptivo tanto general como por subgrupos mediante el programa estadístico SPSS v23.

Resultados. Se encontraron frecuencias de 76.32% con gingivitis y de 47.37% con estrés (tendencia o patológico) en el grupo general de participantes. El análisis en el subgrupo sin gingivitis muestra: 11.1% hombres, 29.4% con hábito tabáquico, 33.3% con estrés (tendencia o patológico), media de 9 puntos (desviación estándar de 2.11) en E, 12.56 (4.46) en N, 9.44 (2.48) en P, 8.33 (2.30) en L y media de 78.36 pg/mL (32.56) en los niveles séricos de IL-18. Respecto al análisis en el subgrupo con gingivitis: 29.3% hombres, 24.1% con hábito tabáquico, 51.7% con estrés, media de 8.05 puntos (2.54 DE) en E, 12.47 (4.92) en N, 8.40 (2.77) en P, 8.03 (2.23) en L y media de 65.22 pg/mL (36.91) en IL-18.

Conclusiones. La determinación de factores de la personalidad, detección de cuadros sintomatológicos de estrés, niveles séricos de indicadores de inflamación y el establecimiento de un temprano diagnóstico gingival en la Atención Primaria (AP) puede favorecer el diseño e implementación interdisciplinaria de estrategias terapéuticas efectivas en beneficio no solamente de la salud bucodental sino también en la promoción, prevención y detección temprana de la salud mental. Es imperante seguir realizando estudios científicos interdisciplinarios y brindar seguimiento a los ya existentes para pasar a los alcances correlacional-explicativos con aplicación en la calidad y sinergia asistencial de los Servicios de Odontología y Psicología en los programas de AP.

PÓSTER P1368

AFRONTAMIENTO DEL MIEDO A LA MUERTE TRAS INGRESO HOSPITALARIO POR COVID-19. A PROPÓSITO DE UN CASO

LAURA GONZÁLEZ BIXQUERT^{*1}, LAURA ESCALONA MONCHOLI², MARIA ISABEL BUENO SORIANO³, MARIA CARMEN MONTEALEGRE SÁNCHEZ⁴, MARIA LERMA VERDEJO⁵ Y MARIA SÁNCHEZ NOGUERA³

1 Hospital Nuestra Señora del Prado, Talavera de la Reina. Toledo, España

2 Hospital Vega Baja, Murcia, España

3 Hospital de Nuestra Señora del Prado, Talavera de la Reina, España

4 Hospital de Nuestra Señora del Prado, Alcazar de san Juan, España

5 Hospital Nuestra Señora del Prado, Madrid, España

Resumen:

La muerte ha sido siempre, y es en la actualidad un tema de profundas reflexiones. Cada vez en las sociedades avanzadas es más difícil aceptar y convivir con la idea de la muerte. El concepto y actitudes hacia la muerte han ido sufriendo una evolución. Así las cosas, hasta una enfermedad que sea comúnmente considerada como sinónimo de muerte hay que ocultarla y negarla, recurriendo al engaño, incluso a los moribundos ahorrarles la noticia de que se están muriendo. La buena muerte parece que es la muerte repentina. Cuando en realidad, LA MUERTE ES, DE TODAS LAS CERTEZAS, LA MÁS ABSOLUTA.

En este orden de cosas, la nueva situación ante el covid-19 nos plantea un escenario en el que diversos pacientes se han tenido que enfrentar ante la vulnerabilidad y la idea de la posibilidad de la muerte durante su ingreso hospitalario. Bien sea porque han presenciado fallecimientos en sus habitaciones, porque han tenido familiares cercanos que han fallecido por este motivo...etc.

Nos enfrentamos ante la necesidad de abordar y trabajar la idea de la muerte con nuestros pacientes y poder aplicar herramientas para facilitarles el proceso. No abordar este miedo puede conllevar sintomatología ansioso-depresiva.

A través del caso clínico se aborda este miedo; enfatizando principios que ayudan a realizar narrativa de lo sucedido, facilitando la elaboración de sus vivencias. Destacando estrategias que le permitan vivir una vida con significado. Dando espacio a la idea de la impermanencia, el sufrimiento como parte de la experiencia.

Encontrando lugares de descanso en medio de los actos, cultivando la mente que no sabe...etc. Todos ellos principios que permiten acercarse a la idea de la muerte sin tener que encontrarse a sus puertas, permitiendo rebajar sintomatología ansioso-depresiva que encontramos en este paciente en recuperación por Covid-19.

Bibliografía:

F.J. Gala León, M. Lupiani Jiménez, R. Raja Hernández, C. Guillén Gestoso, J.M. González Infante, M^a. C. Villaverde Gutiérrez y I. Alba Sánchez. (2002). Actitudes psicológicas ante la muerte y el duelo. Una revisión conceptual. Cuadernos de medicina forense. N° 30.
Ostaseski, F. (2017). Las cinco invitaciones. Descubre lo que la muerte puede enseñarnos sobre la vida plena. Editorial Océano. ISBN 9786075273099
Tomás sábado, J. Miedo y ansiedad ante la muerte e el contexto de la pandemia de Covid-19. (2020). Revista de enfermería y salud mental. 16; 26-30.

PÓSTER P1371

INSATISFACCIÓN CORPORAL EN JÓVENES UNIVERSITARIOS: RELACIÓN CON EL ESTADO EMOCIONAL Y LA AUTOESTIMA

MARÍA JOSÉ QUILES SEBASTIÁN*, JAVIER MANCHÓN LÓPEZ, YOLANDA QUILES MARCOS Y EVA MARÍA LÉON ZARCEÑO

Departamento de Ciencias del Comportamiento y Salud. Universidad Miguel Hernández de Elche, Elche, España

Introducción. La insatisfacción corporal se ha relacionado con la aparición y el mantenimiento de los trastornos de la conducta alimentaria, así como con el ajuste psicológico. Se considera un factor clave en la depresión y la baja autoestima en adolescentes, especialmente en mujeres. Sin embargo, ha recibido menos atención en otras etapas evolutivas como en la adultez emergente. Así, el objetivo de este trabajo fue examinar la insatisfacción corporal en jóvenes universitarios, así como su relación con el estado emocional y con la autoestima.

Método. Participantes. Se reclutó una muestra de 165 estudiantes universitarios, con una edad media de 18,4 años (DT=0.59) de los que 116 eran mujeres. Instrumentos: Se evaluaron las siguientes variables: Índice de Masa corporal (IMC), insatisfacción corporal, con la adaptación española del instrumento BIAS-BD (Campayo, Beato-Fernández, Rodríguez-Cano & Martínez-Sánchez, 2003), ansiedad y depresión, con el Hospital Anxiety and Depresión Scale (HADS, versión española de Terol -Cantero et al., 2007) y Autoestima, con la escala de Autoestima de Rosenberg (adaptación española de Atienza, Moreno & Balaguer, 2000).

Resultados. Los universitarios presentaron una baja insatisfacción corporal ($M = 1.77$; $DT = 1.62$) con puntuaciones por debajo del punto de corte. Las puntuaciones en ansiedad y depresión fueron también bajas ($M = 7.97$, $DT = 3.39$; y $M = 4.31$, $DT = 3.33$ respectivamente). En las mujeres, la insatisfacción corporal se relacionó de manera positiva con el IMC ($r = .40$; $p < 0.0$), el malestar emocional (evaluado en la puntuación total del HADS) ($r = 0.29$; $p < 0.01$) y la depresión ($r = .41$; $p < 0.01$). En el caso de los varones, la insatisfacción corporal se asoció negativamente con la autoestima ($r = -0.32$; $p < 0.05$).

Conclusiones. Los resultados mostraron que los universitarios presentaron un adecuado ajuste psicológico y una baja insatisfacción corporal. La insatisfacción corporal tiene una mayor relación con el estado emocional en el caso de las mujeres, especialmente en el caso de aquellas con un mayor IMC; lo que pone de manifiesto la presión social para alcanzar los estándares de belleza hacia la delgadez. Futuros estudios deberán profundizar en el rol de la insatisfacción corporal en esta etapa evolutiva.

PSICOLOGÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA. PREVENCIÓN DE LAS CONDUCTAS SUICIDAS EN LA PROFESIÓN SANITARIA

SOLEDAD DUNAIRE JOLASKIZAR

Teléfono de la Esperanza Euskadi, Desempleada, España

“La prevención del suicidio no solo es posible, sino necesaria y urgente”
Infocop (2019).

La prevención del suicidio es considerada una prioridad de salud pública y ha de ser debidamente atendida desde el sistema sanitario de salud pública, más aún cuando la profesión sanitaria es la que mayor prevalencia, y por tanto mayor riesgo, de suicidios presenta. Y las intervenciones psicológicas basadas en evidencia científica han demostrado ser eficaces y necesarias para la prevención, tratamiento y postvención de conductas suicidas. Así mismo se ha demostrado que incluirlas en la Atención Primaria resulta mucho más eficaz para el tratamiento de desórdenes emocionales como la depresión (fuertemente asociada al riesgo de suicidio y altamente prevalente en la profesión sanitaria), que los tratamientos habituales desde AP generalmente con psicofármacos.

El presente trabajo pretende justificar la inclusión de la psicología en Atención Primaria (AP) para la prevención de las conductas suicidas en la profesión sanitaria, con la finalidad de reducir la incidencia, prevalencia e impacto de estas conductas en la población general y en la comunidad sanitaria en particular.

Se enmarca en la Estrategia de Prevención del Suicidio de Euskadi, y se dirige a profesionales del sistema sanitario público del País Vasco, Osakidetza, no sólo desde el ámbito laboral comunitario como destinatarios de las medidas de prevención, sino también desde el propio ámbito sanitario como área de actuación de dicha Estrategia, es decir, como agentes de prevención, con lo que se consigue además trabajar la prevención de las conductas suicidas en la población general, que se verá beneficiada por las mejoras de la atención sanitaria. El programa se basa en la potenciación de factores de protección internos y externos del personal sanitario de forma transversal en todas las actuaciones.

La incorporación de la psicología en AP permitiría un abordaje interdisciplinar que asegura el acceso equitativo a tratamientos psicológicos eficaces al personal sanitario (factor protector) ante el riesgo de suicidio, así como a la población general. Serviría de apoyo para profesionales de Atención Primaria y Salud Mental, al acoger parte de su carga asistencial (factor protector) y potenciar la identificación y evaluación del riesgo de forma sistemática ante sospechas. Actuaría como “agente de la salud” (gatekeepers) formando e informando, sensibilizando en la reducción del estigma y la búsqueda de ayuda entre profesionales y facilitando el acceso a recursos comunitarios (factor protector). Se ocuparía de los programas formativos (factor protector) para el personal sanitario en relación a la identificación y abordaje de las conductas suicidas, favorecería vínculos entre profesionales y facilitaría la mejora de habilidades relacionales y de afrontamiento, y la resiliencia (factor protector) en este colectivo. Aseguraría la postvención inmediata (factor de protección) a supervivientes y a profesionales intervinientes. Y fomentaría la investigación desde AP.

La inclusión de la psicología sanitaria en AP para la prevención del suicidio, es claramente una necesidad para avanzar en el proceso de humanización del dolor psíquico.

PROGRAMA ITV-PAL: EVALUACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE VOLUNTARIADO DIGITAL EN UN SERVICIO DE CUIDADOS PALIATIVOS

EVA VÍBORA-MARTÍN*¹, INMACULADA RUIZ-TORRERAS², MARIA LUISA MARTÍN-ROSELLÓ³, PILAR BARNESTEIN-FONSECA⁴, VICTORIA CALLEJÓN-MARTÍNEZ⁵ Y RAFAEL GÓMEZ-GARCÍA³

1 Fundación Cudeca, Benalmádena, Málaga, España

2 Instituto Cudeca de Estudios e Investigación en Cuidados Paliativos, Málaga, España // Instituto de Investigación Biomédica de Málaga-IBIMA Grupo CA15: Cuidados Paliativos, Málaga, España., Benalmádena, Málaga, España

3 Instituto Cudeca de Estudios e Investigación en Cuidados Paliativos, Málaga, España // Instituto de Investigación Biomédica de Málaga-IBIMA Grupo CA15: Cuidados Paliativos, Málaga, España, Benalmádena, Málaga, España

4 Instituto Cudeca de Estudios e Investigación en Cuidados Paliativos, Málaga, España // Instituto de Investigación Biomédica de Málaga-IBIMA Grupo C08: Farmaeconomía: Evaluación clínica y económica de medicamentos y cuidados paliativos, Málaga, España, Benalmádena, Málaga, España

5 Instituto Cudeca de Estudios e Investigación en Cuidados Paliativos, Málaga, España, Benalmádena, Málaga, España

Introducción

Un voluntario representa un recurso comunitario importante y necesario para pacientes y familias mejorando la experiencia del final de vida.

La pandemia de coronavirus está cambiando la forma en la que interactuamos, buscando nuevas estrategias de abordar los desafíos de la distancia social. Las nuevas tecnologías (NNTT) pueden convertirse en un recurso útil. En este contexto, la implementación de servicios que combinen el apoyo del voluntario y las NNTT pueden ser una intervención innovadora y viable para apoyar la atención de los pacientes paliativos y sus familias, sumado a la necesidad manifiesta en estos momentos.

La ausencia de bibliografía al respecto justifica la puesta en marcha de este tipo de proyectos de investigación.

Hipótesis y objetivos

Este estudio tiene como objetivo implementar y evaluar un programa de formación para voluntarios en el uso de NNTT para ayudar a pacientes paliativos y sus familias.

Objetivos específicos:

1. Explorar la necesidad y utilidad de las NNTT desde el punto de vista de pacientes, familiares, voluntarios y personal asistencial, describiendo su perfil tecnológico.
2. Diseñar los contenidos para un programa de formación a voluntarios asistenciales, incluyendo el uso de las NNTT.
3. Implementar el programa de voluntariado digital dentro de un servicio de atención domiciliaria de cuidados paliativos (CP) y una unidad hospitalaria, evaluando su impacto.

Método

Este proyecto es un estudio piloto en el que participarán 20 voluntarios y 70 pacientes/familiares.

El mejor enfoque para evaluar el proceso de implementación es la combinación de métodos cuantitativos y cualitativos.

- Enfoque cuantitativo:

Ensayo clínico aleatorizado de grupos pragmáticos para probar la eficacia (la unidad de aleatorización es el voluntario y la unidad de análisis es el paciente/familiar).

Diseño pre-post de la satisfacción de los voluntarios y equipo asistencial con la intervención y su implementación para probar la efectividad.

Estudio de coste-utilidad comparando el grupo control con el experimental.

- Enfoque cualitativo:

Entrevistas (individuales y grupales) con profesionales sanitarios, voluntarios y pacientes/familiares para explorar la necesidad y utilidad de la NNTT al principio del proyecto, y durante el proceso de implementación probar cambios y experiencias.

Variables del estudio

Las variables que van a estudiarse son:

Pacientes: Calidad de vida (ICECAP-SCM y EuroQoL-5D-5L) y termómetro de distress.

Familiares: Calidad de vida (ICECAP-CPM y EuroQoL-5D-5L), cuestionario de duelo (HGQ) y termómetro de distress.

Voluntarios: Calidad de vida (ICECAP-A y EuroQoL-5D-5L), termómetro de distress, motivación (VFI)

Todos: Variables sociodemográficas, uso, actitudes y sentimientos hacia la tecnología (TechPH), satisfacción con el programa de voluntariado.

Conclusiones

Se necesitan soluciones innovadoras para continuar brindando atención, apoyo y acompañamiento a los pacientes/familiares en las unidades de CP. Por esa razón, el uso de las NNTT permite diseñar nuevos roles de voluntarios mediante la creación del voluntariado digital.

Este nuevo rol de voluntariado tiene la finalidad de actuar en un contexto de pandemia, pero también que se vea implementado de cara al futuro, integrando las NNTT en las unidades de CP, asegurando la consolidación de protocolos que afirmen la calidad del servicio, siendo este estudio piloto el inicio de este camino.

PÓSTER P1384

TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y DIABETES: DESCUBRIENDO LA DIABULIMIA

LAURA ZARAGOZA FERRANDO

Hospital Universitario San Juan de Alicante, San Juan de Alicante, España

El diagnóstico de diabetes mellitus tipo I (DMTI) supone un cambio radical en el día a día de las personas afectadas, requiriendo realizar conductas centradas en el cuerpo, el peso y el control de la comida como medir el nivel de azúcar en sangre o la cantidad de carbohidratos en las comidas. No es extraño, así, que numerosos estudios describan que las personas con DMTI presentan entre 2 y 3 veces más riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria como la anorexia y bulimia nerviosa, o el trastorno por atracón, entre otros.

En concreto la diabulimia es un trastorno de la conducta alimentario específico entre las personas con DMTI que consiste en la restricción deliberada de la administración de insulina con el objetivo de no engordar o perder peso. Aunque es un diagnóstico que no está incluido oficialmente en las clasificaciones diagnósticas este fenómeno ha sido reconocido por la comunidad médica y psiquiátrica teniendo en cuenta las graves consecuencias que entraña para la salud y la subsecuente necesidad de los clínicos de aprender a detectar, entender e intervenir considerando su idiosincrasia.

Se presenta el caso de una mujer de 26 años diagnosticada de diabetes mellitus tipo I a los 12 años, que ha precisado numerosos ingresos hospitalarios por anorexia nerviosa, y muestra una mala adherencia tanto al tratamiento endocrino como al psicológico.

La restricción de insulina para perder peso o diabulimia es la razón que precipita los últimos ingresos hospitalarios por cetoacidosis diabética y bajo peso, con un riesgo grave para su vida.

Palabras clave: Diabulimia, diabetes tipo I, trastorno de la conducta alimentaria.

PÓSTER P1393

FACTORES PSICOSOCIALES Y HÁBITOS DE SUEÑO COMO PREDICTORES DEL SÍNDROME DE BURNOUT

SUSANA RUBIO-VALDEHITA*, EVA MARÍA DÍAZ-RAMIRO, MARÍA INMACULADA LÓPEZ-NUÑEZ Y ANA MARÍA RODRÍGUEZ-LÓPEZ

Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

Los profesionales de la salud, cuyo grado de interacción con la organización, pacientes y familiares suele ser muy alto, conforman uno de los colectivos con mayor riesgo de burnout. Además, están sometidos a un sistema de trabajo con horarios variables que genera problemas de salud y alteraciones de sueño. El objetivo del estudio era analizar la influencia de los factores psicosociales y hábitos de sueño en el desarrollo de burnout. Participaron 302 trabajadores del sector sanitario (médicos, enfermeras, celadores y personal técnico), 70% mujeres y 30% hombres con edades comprendidas entre los 25 y los 65 años. Se realizaron análisis de regresión lineal múltiple por pasos sucesivos (backward) para pronosticar cada una de las dimensiones de burnout (cansancio emocional, despersonalización y realización personal) en función de las medidas de motivación por el puesto, carga mental, apoyo organizacional, autonomía del puesto, satisfacción con las recompensas y hábitos de sueño (cantidad y calidad del sueño, estabilidad del sueño y somnolencia diurna). Los resultados muestran que la dimensión cansancio emocional está relacionada con las demandas cognitivas, emocionales y temporales, las exigencias de rendimiento, las recompensas, la motivación laboral y con la somnolencia diurna (58% de la varianza). La dimensión despersonalización resultó asociada (16% de la varianza) con las demandas cognitivas y emocionales, las exigencias de rendimiento, la motivación, la calidad y cantidad de sueño y con la somnolencia diurna. La dimensión realización personal resultó significativamente relacionada (17% de la varianza) con las exigencias de rendimiento, la satisfacción con las recompensas obtenidas, la motivación y la calidad y cantidad del sueño.

En conclusión, las demandas del puesto de trabajo, los factores de riesgo psicosocial, la motivación del trabajador y sus hábitos de sueño son variables que influyen en distinta medida en el desarrollo del síndrome de burnout.

PÓSTER P1394

DIFERENCIAS ENTRE DISTINTOS MÉTODOS DE VALIDACIÓN DE PERFILES DE COMPETENCIAS TÉCNICAS

FRANCISCA BERROCAL BERROCAL*, MIGUEL A. ALONSO GARCÍA Y PEDRO SANZ GÓMEZ

Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, Madrid, España

Introducción

La elaboración de mapas de competencias técnicas en las empresas facilita el desarrollo de distintas políticas de Recursos Humanos, entre ellas las de selección y formación de personal, evaluación de desempeño, y desarrollo de carreras.

En el presente trabajo se compara el procedimiento común en la creación y validación de mapas de competencias con la utilización de métodos basados en análisis multivariable.

Método

Todos los métodos tienen fases comunes, como son la recopilación de información a través del análisis documental, la realización de grupos de discusión y entrevistas a expertos y ocupantes de los trabajos, la propuesta de perfiles de competencias técnicas y sus comportamientos, la validación de perfiles por nuevos expertos de nivel superior y la validación cuantitativa de los comportamientos en una muestra amplia.

Se comparan con tres muestras, procedentes de organizaciones distintas, la fase de validación cuantitativa, y se compara el criterio señalado por expertos frente a la agrupación a través de análisis factorial.

Resultados

Los datos muestran resultados coherentes entre los dos procedimientos, pero con diferencias en la agrupación de comportamientos en distintas competencias, dando lugar a perfiles distintos.

Conclusiones

Se comentan las dificultades para justificar dichos perfiles, en función del método, así como los aspectos claves a la hora de tomar decisiones respecto a las competencias y comportamientos a incluir en los análisis. En otras ocasiones el procedimiento viene determinado por la muestra.

PÓSTER P1407

EFFECTOS DE LA ESTIMULACIÓN ELÉCTRICA TRANSCRANEAL POR CORRIENTE DIRECTA SOBRE LAS FUNCIONES EJECUTIVAS Y SU MODULACIÓN GENÉTICA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

RUTH GARRIDO-CHAVES*¹, MATÍAS PULÓPULOS TRIPIANA² Y ALICIA SALVADOR FERNÁNDEZ-MONTEJO¹

¹ Universidad de Valencia, Valencia, España

² Universidad de Zaragoza, Teruel, España

Introducción: Las funciones ejecutivas son procesos cognitivos necesarios para organizar, regular y planificar el comportamiento. Estas habilidades mentales están vinculadas al lóbulo frontal, en concreto, a la corteza prefrontal. La estimulación eléctrica transcraneal por corriente directa (tDCS, por sus siglas en inglés) aplicada sobre la corteza prefrontal izquierda aumenta la memoria de trabajo, atención, flexibilidad cognitiva, y toma de decisiones (entre otras funciones ejecutivas). Sin embargo, el impacto terapéutico de la tDCS está limitado por una alta variabilidad interindividual. Uno de los factores que puede modular los efectos de la tDCS puede ser el perfil genético. En este sentido, el gen de la catecol-O-metiltransferasa (COMT) y su polimorfismo val158met está implicado en el papel de la dopamina en la corteza prefrontal para las funciones ejecutivas e interactúa con la intervención con tDCS. Por lo tanto, nuestro objetivo fue realizar una revisión sistemática en la que se evalúan los efectos del uso de la tDCS sobre las funciones ejecutivas mediado por el polimorfismo COMT val158met.

Método: Se realizó una revisión sistemática siguiendo las directrices PRISMA. Para la búsqueda bibliográfica se utilizaron WoS, Scopus y PubMed/Medline. Se incluyeron estudios controlados y aleatorizados que incluyeran la utilización de tDCS y que se analizara el polimorfismo COMT val158met en poblaciones sanas y clínicas.

Resultados: Tres estudios fueron seleccionados de 18 estudios encontrados en las bases de datos que cumplían con los criterios de inclusión. Uno de los estudios encontró que una alta actividad prefrontal dopaminérgica, mediada por el polimorfismo COMT val158met, tiene un efecto negativo sobre la flexibilidad cognitiva en combinación con el uso de la tDCS. En particular, el homocigoto de la COMT Met/Met está asociado con una mayor actividad dopaminérgica prefrontal en relación a los portadores Val/Met. En otro estudio se encontraron resultados similares sobre el polimorfismo de la COMT val158met en el control inhibitorio. En particular, este estudio encontró que la estimulación catódica sobre la corteza prefrontal disminuye el control inhibitorio en portadores del alelo homocigótico Val/Val de la COMT. Otro de los estudios seleccionados observó que variaciones en la intensidad de la tDCS provoca beneficios para los homocigotos Val/Val en memoria de trabajo visual y espacial, mientras que para los homocigotos Met/Met una mayor intensidad tiene un resultado perjudicial para la memoria de trabajo espacial.

Conclusiones: Esta revisión proporciona evidencia de que la tDCS altera diferentes funciones ejecutivas (flexibilidad cognitiva, control inhibitorio o memoria trabajo) dependiendo del genotipo. Además, los parámetros de la tDCS como polaridad (ánodo o cátodo) e intensidad (1 mA, 1.5 mA o 2 mA) también contribuyen a diferentes efectos perjudiciales o beneficiosos sobre las funciones ejecutivas. Sin embargo, los escasos estudios encontrados requieren una interpretación cautelosa acerca del efecto de la tDCS sobre las funciones ejecutivas y la modulación del polimorfismo COMT val158met, por lo que es necesario más investigación para esclarecer los mecanismos neuronales subyacentes. En definitiva, los estudios analizados sugieren que sería preciso conocer el patrón genético individual para un enfoque de tratamiento personalizado empleando técnicas de estimulación no invasiva como la tDCS.

PÓSTER P1417

USO DE REDES SOCIALES ONLINE Y AUTOCONCEPTO EN LA ADOLESCENCIA: DIFERENCIAS POR SEXO

NATALIA MORÁN PALLERO* Y SANDRA DENCHE GIL

Universidad de Extremadura, Cáceres, España

El estudio del uso de las Redes Sociales online y su influencia sobre aspectos como la construcción del autoconcepto es de gran relevancia en la explicación de factores representativos de una etapa marcada por numerosos cambios como es la adolescencia, donde las diferencias de sexo son acentuadas por las creencias sociales y culturales relacionadas con el género en nuestra sociedad occidental, extendiéndose a los nuevos contextos virtuales en los que el número de usuarios adolescentes ha aumentado en los últimos años, siendo sus principales consumidores. Los objetivos de este trabajo fueron describir el uso de las redes sociales online en adolescentes y analizar las diferencias de autoconcepto en la adolescencia atendiendo al sexo. Los participantes fueron 350 adolescentes, con edades comprendidas entre 14 y 19 años. El muestreo utilizado fue no probabilístico intencional. Los instrumentos empleados para la recolección de información fueron un cuestionario sociodemográfico de preguntas cerradas y abiertas sobre el uso de redes sociales, utilizando de referencia los cuestionarios elaborados por Echeburúa y Requesens (2012) y la Escala Autoconcepto Forma 5, AF-5 (García y Musitu, 2014), para evaluar el autoconcepto mediante sus distintas dimensiones (familiar, social, emocional, académica-laboral y física).

Los resultados obtenidos muestran diferencias entre hombres y mujeres en el uso de redes sociales, y en las distintas dimensiones que componen el autoconcepto del adolescente. Parece que las redes sociales online son medios favorables donde las personas interaccionan y se comunican con sus iguales, además de construir una imagen de sí mismos. Los adolescentes experimentan en la formación de su autoconcepto, presentando diferencias entre sus autodefiniciones en algunas de sus dimensiones. Tanto chicos como chicas utilizan las redes sociales con los mismos fines. Sin embargo, las chicas hacen un uso más habitual de estas plataformas y comparten más información visual sobre sí mismas.

CAMBIOS EN LA CALIDAD DE VIDA DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y GRANDES NECESIDADES DE APOYO TRAS UN PROCESO DE DESINSTITUCIONALIZACIÓN

LAURA ESTEBAN SÁNCHEZ*¹, MIGUEL ÁNGEL VERDUGO ALONSO², PATRICIA NAVAS MACHO², VÍCTOR BENITO ARIAS GONZÁLEZ² Y ÁNGELA DIEGO VELARDE²

¹ INICO (Universidad de Salamanca), Salamanca, España

² Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO). Universidad de Salamanca., Salamanca, España

Introducción: Las personas con discapacidad intelectual (DI) y grandes necesidades de apoyo experimentan una peor calidad que aquellas con discapacidades menos severas, especialmente en el área de inclusión social y autodeterminación. Además, frecuentemente ven vulnerados sus derechos, como es el caso del derecho a la vida independiente e inclusión en la comunidad recogido en el artículo 19 de la Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006). Las personas con grandes necesidades de apoyo tienen mayores probabilidades de vivir en entornos residenciales segregados y aún existe cierto debate sobre la idoneidad de modelos comunitarios en entornos ordinarios para este colectivo. Por este motivo, Plena Inclusión e INICO desarrollan el proyecto Mi Casa que permite la puesta en marcha de pilotajes de viviendas en la comunidad para personas con grandes necesidades de apoyo y que pretende explorar los beneficios de la desinstitucionalización y prestación de apoyos en entornos ordinarios para este colectivo.

Objetivo: Analizar los cambios en calidad de vida de personas con grandes necesidades tras un proceso de desinstitucionalización que les permita llevar a cabo su proyecto de vida independiente en la comunidad.

Método: Este trabajo forma parte de un estudio longitudinal más amplio llamado “Mi Casa” que pretende explorar los posibles beneficios que la vida en comunidad ofrece a personas con DI y grandes necesidades de apoyo frente a otras alternativas de carácter más asistencialista y segregador. Este trabajo muestra los resultados obtenidos por 24 adultos con grandes necesidades de apoyo de edades comprendidas entre los 23 y 70 años ($M=47.2$; $DT=13.1$) en la escala de calidad de vida “San Martín” (Verdugo et al., 2014). Las recogidas de datos se llevaron a cabo antes de la transición a la comunidad y transcurridos 6 meses desde el traslado. Los resultados se analizaron mediante el Test de Wilcoxon realizado con el programa estadístico SPSS versión 23 a un nivel de significación de $\alpha=.005$.

Resultados: Las personas con grandes necesidades de apoyo, a raíz del cambio de vivienda, experimentan una mejora de su calidad de vida. Los resultados muestran diferencias significativas ($p<.05$) en las áreas de autodeterminación ($p=.04$), bienestar emocional ($p<.01$), bienestar físico ($p=.04$), bienestar material ($p<.01$), derechos ($p<.01$), desarrollo personal ($p=.02$) y relaciones interpersonales ($p=.02$). Por el contrario, no se encontraron diferencias significativas en el área de inclusión social.

Conclusión: La prestación de apoyos en entornos comunitarios produce una mejora en la calidad de vida de las personas con DI y grandes necesidades de apoyo. No obstante, la transición desde las instituciones a viviendas en la comunidad no garantiza una mayor inclusión social para este colectivo por lo que es necesario que los apoyos y prácticas profesionales se orienten en mayor medida a promover la participación e inclusión en la comunidad.

Palabras clave: discapacidad intelectual; grandes necesidades de apoyo; desinstitucionalización; vida independiente; comunidad; calidad de vida

PÓSTER P1436

PERCEPCIONES DE PADRES Y MADRES SOBRE ERRORES DE MEDICACIÓN QUE SE COMETEN EN EL HOGAR

VIRTUDES PÉREZ-JOVER*, MERCEDES GUILABERT, AURORA MULA, IRENE CARRILLO, JIMMY MARTIN Y JOSÉ JOAQUÍN MIRA

Universidad Miguel Hernández, Elche, España

Los errores de medicación ocurren con más frecuencia en pacientes pediátricos que en adultos y el riesgo de que les causen eventos adversos es hasta tres veces mayor. Entre los errores más comunes destacan los debidos a la administración en el domicilio por los padres o cuidadores, tales como errores en la dosis, omisión o retraso en la administración. El objetivo de este estudio fue comparar las percepciones de padres y madres sobre los errores de medicación que pueden ocurrir durante la administración de medicación en el hogar a los/las hijos/as.

Método: Estudio descriptivo transversal, a través de encuesta autoadministrada, de 5 preguntas, con escala de respuesta de elección de alternativas. Los participantes fueron reclutados mediante muestreo incidental, por bola de nieve, durante los meses de abril a octubre de 2020.

Resultados: respondieron un total de 194 tutores, de los cuales el 21,1 % de respuestas correspondieron a padres y el 78,9% a madres. En caso de duda, tanto padres como madres dijeron acudir principalmente al profesional sanitario (82,9% vs 88,2%) y, en menor medida, a internet (24,4% vs 19%). Entre las principales dificultades señaladas con respecto a sus hijos hallamos diferencias entre padres y madres respecto a problemas o dudas sobre la alimentación (43,9% vs 24,2%, $p<,05$), y sobre cuándo acudir a urgencias o al pediatra (17,1% vs 37,9%, $p<,05$). Entre los errores más frecuentes, los padres y madres destacaron: desconocimiento (58,5% vs 47,1%), omitir la dosis o darla de forma incorrecta (22% vs 45,8%, $p<,05$), y administrar fármacos sin saber la incompatibilidad con ciertos alimentos (14,6% vs 28,1%) o a la hora incorrecta (9,8% vs 28,8%, $p<,05$). Los principales fármacos con los que consideraron que se comenten errores fueron: antibióticos y analgésicos (46,2% padres, 38,9% madres) y antipiréticos (28,2% padres, 42,3% madres).

Conclusiones: No se han hallado diferencias importantes en función del género de los progenitores acerca de los tipos de errores que se cometen con la medicación de los/as hijos/as. Que cualquiera de los progenitores tenga conocimiento de la medicación puede ser un elemento favorable para prevenir errores de medicación en el hogar y evitar eventos adversos futuros.

PÓSTER P1441

PORNOGRAFÍA Y COVID-19: MOTIVOS PARA SU CONSUMO EN TIEMPOS DE PANDEMIA

SABINE PRANTNER*¹, CONSTANZA QUINTERO², ANNA MONFORT-CARCELLER¹, M.CARMEN PASTOR-VERCHILI¹, RAFAEL BALLESTER-ARNAL¹ Y CRISTINA GIMÉNEZ-GARCÍA¹¹ Facultad de Ciencias de la Salud, Departamento de Psicología Bàsica, Clínica i Psicobiologia, Universitat Jaume I, Castellón de la Plana, España² Universitat Jaume I, Castellón de la Plana, España

La pandemia causada por la COVID-19 ha tenido un gran impacto en diferentes aspectos de nuestra vida diaria. Uno de ellos es nuestra sexualidad.

En concreto, el comportamiento sexual solitario y el consumo pornográfico han adquirido más protagonismo por las medidas de distanciamiento social y confinamiento que se han puesto en práctica en la mayoría de países. Como consecuencia, se ha observado un aumento en las búsquedas y visitas a las mayores plataformas de pornografía online.

Dadas las implicaciones que el consumo de pornografía puede tener para el desarrollo de modelos y valores sexuales, así como su relación con conductas sexuales problemáticas como la adicción, resulta necesario analizar con detalle dicha conducta de consumo pornográfico. En particular, uno de los factores que ha mostrado ser diferencial entre los distintos perfiles de usuarios/as es las motivaciones para el uso de la pornografía en tiempos de pandemia. Por ese motivo, este trabajo analiza el estado de la cuestión en el momento actual a través de una revisión de literatura. A partir de esta revisión se muestran, principalmente, 4 motivos:

Coping: Los comportamientos reforzados como ver pornografía se utilizan a menudo para reducir el estrés y la ansiedad como una estrategia de afrontamiento potencialmente desadaptativa. Por lo tanto, ver pornografía podría usarse como una herramienta dirigida a manejar los problemas psicosociales del miedo, el aburrimiento y la soledad causados por la crisis del COVID-19.

Entorno socioecológico: Existe una correlación entre el aumento del deseo sexual y la exposición a la propia mortalidad que actúa como un mecanismo evolutivo. Estados de mucho miedo tienen el potencial de amplificar la excitación y la atracción sexual. Los eventos actuales pueden reflejarse en las fantasías sexuales de las personas, por lo que también se convierten en tema de consumo pornográfico, y esta podría ser la explicación de la nueva categoría pornográfica de coronavirus.

Kink y fetichismo: Otra posible explicación del consumo de pornografía centrada en el COVID-19 es la erotización de la amenaza. El tabú de este género podría conectarse a fetiches existentes que implican la erotización de objetos, prácticas, entornos y situaciones de naturaleza médica o clínica. Del mismo modo, la atracción por juegos de roles puede desencadenar este tipo de consumo por la distribución de poder (como es el caso del juego de roles médico-paciente).

Similitudes interpersonales: Se dice que la empatía requiere en cierta medida una semejanza relevante entre el estado afectivo del sujeto y el objetivo de la empatía, la denominada “semejanza interpersonal”. La pornografía centrada en el coronavirus puede ser especialmente atractiva debido a este entorno similar y altamente afectivo que un grupo de personas comparte (globalmente en estos momentos debido a la situación de pandemia).

Así pues, se observa cómo parte de la población utiliza la pornografía online con motivaciones asociadas al riesgo –como la regulación de emociones negativas–, con influencia de posibles estereotipos de género, aspecto que cabría incorporar en futuras estrategias de prevención e intervención clínica.

PÓSTER P1463

EFFECTOS DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN ATRACÓN EN LA MICROBIOTA INTestinal

ALICIA RODRÍGUEZ*¹, FRANCESCO VITALI², MARTA MOYA MONTES¹, VÍCTOR ECHEVERRY-ALZATE¹, JOSÉ ANTONIO LÓPEZ-MORENO¹, FERNANDO RODRÍGUEZ DE FONSECA³, CARLOTTA DI FILIPPO⁴, BEATRICE PASSANI⁵ Y LAURA ORIO ORTIZ¹

¹ Facultad Psicología. Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

² Instituto di Biologia e Biotecnologie Agrarie (IBBA), Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR), Pisa, Italy, Pisa (Italy), Italy

³ Instituto de Investigación Biomédica de Málaga (IBIMA), Málaga, España

⁴ Instituto di Biologia e Biotecnologie Agrarie (IBBA), Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR), Pisa, Italy

⁵ Dipartimento di Scienze della Salute, Università di Firenze, Firenze, Italy, Firenze (Italy), Italy

Introducción: El consumo de alcohol en atracón es un patrón de consumo cada vez más utilizado por los jóvenes y adultos.

En nuestro laboratorio hemos podido comprobar en modelos animales que este tipo de consumo de alcohol altera el eje intestino-cerebro. Por ejemplo, el consumo de alcohol en atracón produce inflamación colónica y la disminución de la expresión de las proteínas que forman las uniones estrechas que regulan el paso de sustancias entre las células adyacentes del epitelio intestinal, un indicativo de la pérdida de la integridad de esta barrera intestinal, lo que se relaciona con el paso de bacterias a otros órganos, como los ganglios linfáticos mesentéricos y el bazo; así como el paso del lipopolisacárido (LPS), un componente de la pared bacteriana de las bacterias Gram-negativas, a la sangre. Este patrón de consumo produce además alteraciones en el sistema inmune y neuroinflamación de la corteza frontal, así como cambios en el comportamiento ansioso y depresivo durante la abstinencia temprana. Tanto el consumo crónico de alcohol como la depresión están relacionados con alteraciones en la microbiota intestinal, sin embargo, se desconocen en gran medida los efectos del consumo de alcohol en atracón en la microbiota.

Método: utilizamos el modelo animal usado anteriormente por nuestro laboratorio: durante 4 días consecutivos se administraron 3 veces alcohol intragástricamente a una dosis de 3g/kg. Se recogieron las heces antes de la primera administración de alcohol (T0) y después del último atracón (T5), se extrajo el DNA genómico bacteriano y se secuenció la región V3-V4 del RNA ribosomal 16S usando la plataforma MiSeq de Illumina.

Resultados: el consumo de alcohol en atracón redujo significativamente la riqueza de la microbiota intestinal con respecto al grupo control T5 y creó una comunidad bacteriana claramente distinguible de las muestras de T0 y de las muestras control T5. Específicamente, el alcohol produjo un aumento de Bifidobacterias, Turicibacter, Parabacteoides y Rombustia; así como una disminución de Lactobacillus, Clostridium XIVa y b y Oscillibacter.

Conclusiones: Nuestros datos muestran que el consumo de alcohol en atracón produce cambios en la microbiota que podrían tener un impacto negativo en la salud, ya que tanto la riqueza microbiana como la presencia de Lactobacillus han demostrado ser beneficiosos, aunque se necesita seguir investigando para poder profundizar en el impacto que estos cambios podrían suponer en conductas y estados emocionales asociados con el abuso de alcohol. Agradecimientos: este estudio ha sido financiado por el Ministerio de Ciencia e Innovación y fondos FEDER (RTI2018-099535-B-100).

PÓSTER P1464

IMPACTO DE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE LA COVID-19 IMPLEMENTADAS EN LAS CONSULTAS: COMPARATIVA ENTRE CLIENTES Y PROFESIONALES

ROSANA RODRÍGUEZ*¹, MACARENA PÉREZ BULLEMORE² Y ELISABET ELISABET HERMIDA GARCÍA³

¹ Rosana Rodríguez Psicóloga, Madrid, España

² Psyconnect, Madrid, España

³ Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED) Pontevedra, Santiago de Compostela, España

Introducción. La COVID-19 ha cambiado el equipamiento de las consultas de psicología. Las medidas de protección frente a la infección por COVID-19 implementadas pueden resultar incómodas tanto para los psicólogos como para los clientes, pudiendo interferir en el proceso terapéutico. El objetivo de este estudio es conocer la comodidad percibida por los psicólogos y clientes con las diferentes medidas de protección frente a la COVID-19 implementadas en las consultas.

Método. Se realizó un estudio descriptivo con una muestra de 58 profesionales de la psicología frente a 13 clientes, que cumplimentaron un cuestionario diseñado ad hoc sobre las medidas de prevención y su impacto en la comodidad percibida.

Resultados. Los clientes refirieron mayor grado de comodidad con la distancia física que los profesionales. Los profesionales se sienten cómodos con el uso del hidroalcohol en un 44,4% frente a un 46,2% de los clientes. La comodidad con el uso de la mascarilla en los profesionales (17,2%) se encuentra por encima del quince por ciento, lo mismo que ocurre en los clientes (15,4%). Los clientes expresan menos incomodidad que los profesionales respecto al uso de la pantalla facial y lo mismo ocurre con la mampara. La mitad de los profesionales (50%) expresan que no ha influido en su percepción de cercanía en las sesiones la “nueva” distancia física, frente al 38,5% de los clientes.

Conclusiones. Las medidas de prevención de la COVID-19 generan más incomodidad en los profesionales que en los clientes. Sería bueno explorar para futuras investigaciones por qué los clientes muestran una mejor tolerancia a las medidas que los propios profesionales.

PÓSTER P1469

ACOSO ESCOLAR Y PERTENENCIA A BANDAS

M^a INMACULADA MÉNDEZ MATEO*¹ Y CECILIA RUIZ ESTEBAN²

¹ Universidad de Murcia, Espinardo Murcia, España

² Universidad de Murcia, Espinardo , Murcia, España

Introducción: Apenas existen estudios que indiquen la pertenencia a bandas violentas o no violentas por parte de jóvenes. Así, las bandas juveniles suelen mostrar ciertas conductas desajustadas y violentas así como consumo de drogas.

Método: En el estudio participaron 1238 estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria con edades comprendidas entre los 11 y los 18 años. El 16.2% de los estudiantes habían nacido fuera de España. El 35.4% habían repetido curso. Se administró una encuesta sociodemográfica para valorar variables sociodemográficas y académicas así como la pertenencia a bandas, se utilizó el test Bull-S para conocer los roles de los estudiantes en situaciones de acoso escolar y la escala sobre drogas elaborada por Méndez, Cerezo y López-Pina (2017).

Se obtuvo la autorización del comité de ética de la Universidad de Murcia, se obtuvieron los consentimientos informados de los participantes y durante todo el proceso se mantuvo el anonimato, la voluntariedad y la confidencialidad del estudio. Se utilizaron pruebas estadísticas descriptivas y la prueba t de Student.

Resultados: Con la finalidad de analizar los roles de los implicados en situaciones de acoso escolar como agresores y como víctimas en función de la pertenencia a una banda, la prueba t de student identificó que los agresores que pertenecían a una banda $t(1236)=2.107, p=0.035$ mostraban valores más altos que aquellos que no pertenecían a una banda. Sin embargo, no se encontraron diferencias significativas entre los víctimas. La pertenencia a una banda violenta o no violenta puede predecir el curso de vida en la etapa adulta.

Conclusiones: Por lo tanto, se hace necesario atender a estudios que indiquen los tipos de bandas entre las cuales están involucrados los jóvenes para en su caso llevar a cabo acciones preventivas.

Del mismo modo, se han de fomentar programas educativos que promuevan el uso del ocio y tiempo libre de forma adecuada y sobre todo fomentar relaciones entre los iguales en las cuales prime la convivencia.

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN ESCOLAR EN POLÍGONO SUR: USO DE LA MENTORÍA PARA LA PROMOCIÓN DE LAS COMPETENCIAS SOCIOEMOCIONALES

ANA VILLAFUERTE DÍAZ*¹, VANESA SALADO², FRANCISCO RIVERA³, PILAR RAMOS⁴ Y CARMEN MORENO⁴

¹ Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación. Universidad de Sevilla., Sevilla, España

² Facultad de psicología, Sevilla, España

³ Departamento de Psicología Experimental, Sevilla, España

⁴ Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación, Sevilla, España

Este programa de mentoría tiene como objetivo la intervención con el alumnado de varios centros educativos de Polígono Sur (Sevilla), una de las barriadas de España con mayores índices de desempleo, pobreza y conflictividad. Entre las características de esta barriada, conocida popularmente como “Las tres mil viviendas”, se encuentra el alto índice de analfabetismo, absentismo y fracaso escolar. Además, esta precariedad se ve reforzada por la imagen que los medios de comunicación transmiten de este barrio. Por ello, los y las menores se ven abocados a un alto riesgo la exclusión social, lo que justifica la intervención con esta población.

El objetivo general del programa es promover el desarrollo de competencias socioemocionales atendiendo a las características personales y las necesidades educativas de cada menor. Para ello, se plantean los objetivos de mejorar el rendimiento académico, satisfacer las necesidades socioemocionales y facilitar la orientación vocacional. La clave de este programa de intervención se centra en el trabajo individualizado que se realiza con cada menor a través de un proceso de mentoría que ejercen los estudiantes del Grado de Psicología y de Másteres relacionados. De esta forma, durante la implementación del programa, cada menor es acompañado por un mentor o mentora que cubre cada una de sus necesidades particulares. Además, los mentores y mentoras proveen a los y las menores de modelos distintos a los que tienen disponibles en su contexto inmediato, lo que favorece que puedan plantearse perspectivas de futuro más diversas en el plano académico, laboral, relación con el grupo de iguales...

Asimismo, este programa permite que los y las menores interactúen con personas de diferentes contextos en las salidas a distintos lugares de interés y entrevistas programadas en el planteamiento de la intervención.

Este programa se basa en la metodología comunicativa crítica, por lo que parte de la intersubjetividad y reflexión conjunta de las actividades entre los mentores y mentoras y los y las menores. De este modo, cada sesión se inicia con una dinámica grupal, en la que se trabaja con alguno de los objetivos específicos del programa, y sienta las bases para la sesión de mentoría individualizada en la que se reflexionará sobre el contenido de la sesión grupal y se atenderá a las necesidades específicas del menor fomentando el vínculo con su mentor o mentora.

La intervención se desarrolla en el propio centro educativo y se temporaliza en 10 sesiones, una sesión semanal entre los meses de marzo y junio. Además, se plantean 5 sesiones de carácter extraescolar en la que se realizan excursiones a distintos lugares de interés. La evaluación del programa se realiza en la primera y la última sesión a través de una entrevista guiada. A lo largo de la implementación también se evalúa el proceso del mismo gracias al registro realizado al final de cada sesión por los mentores y mentoras.

VARIABLES RELACIONADAS CON LA PREVALENCIA DE LA CONDUCTA ANTISOCIAL: COMPARACIÓN ENTRE UNA POBLACIÓN NORMALIZADA Y DOS POBLACIONES PERTENECIENTES A CONTEXTOS DE RIESGO

ANA MARÍA VILLAFUERTE DÍAZ*¹, FRANCISCO RIVERA¹, PILAR RAMOS¹, CARMEN MORENO¹,
SHEILA VELO¹ Y SARA LUNA²

¹ Universidad de Sevilla, Sevilla, España

² Universidad de Sevilla, Mairena del Aljarafe, España

Entre las variables que más se han relacionado en la literatura con la conducta antisocial se encuentran el sexo y la edad. Mientras que existe acuerdo en la asociación entre la edad y el comportamiento antisocial, con un aumento durante la adolescencia y una disminución a partir de la adolescencia tardía (Kazemian, 2015), se encuentran discrepancias en la relación entre el sexo y la conducta antisocial. Otras investigaciones han relacionado la conducta antisocial con el barrio y la escuela. En general, se encuentran mayores tasas de comportamiento antisocial en los barrios más deprimidos (por ejemplo, Seijo, Mohamed y Vilariño, 2008 y Burt, Pearson, Carroll, Klump y Neiderhiser, 2019). En cuanto a la escuela, existen estudios que relacionan algunas variables, como el fracaso académico (Pérez-Fuentes, Gázquez, Mercader, Molero y García, 2011), con una mayor presencia de conductas antisociales.

Este trabajo pertenece al estudio internacional Health Behaviour in School-aged Children (HBSC). En esta investigación se distinguen tres grupos de adolescentes: los que pertenecen a la población de referencia, es decir aquellos adolescentes que respondieron al cuestionario HBSC en su edición 2014 representativos de toda la población española; así como los pertenecientes a dos poblaciones que viven en un contexto de riesgo psicosocial, como son el Polígono Sur, en Sevilla-España, y la VI Municipalità, en Nápoles-Italia. Cada grupo está compuesto de 346 adolescentes de los cuales el 48,55% son chicos y el 51,45% son chicas.

Para este póster se han seleccionado los contenidos del cuestionario HBSC referentes a la conducta antisocial en el contexto escolar, el gusto por la escuela y la presión escolar. El procedimiento de recogida de datos ha sido fiel a las condiciones exigidas por el protocolo internacional del estudio HBSC. Se ha analizado la prevalencia de la conducta antisocial en función de distintas variables. Se ha recurrido a Chi-Cuadrado de Pearson (χ^2) como prueba de significación y a las pruebas Phi y V de Crammer para el tamaño de efecto. Además, se han utilizado los residuos estandarizados (SRij). Para analizar la relación entre las variables sociodemográficas y las variables relacionadas con el contexto escolar con cada conducta antisocial se ha utilizado el análisis de regresión lineal. La capacidad predictiva de cada conjunto de variables se calcula con Nagelkerke R². Se usa la Odds Ratio (OR) para estimar la probabilidad de participar en ese comportamiento en función de las distintas variables consideradas.

Los resultados muestran que la prevalencia varía en función de todas las variables independientes, excepto en función de la variable sexo. Sin embargo, al analizar la capacidad predictiva de cada variable, e incluir la interacción entre el grupo de pertenencia y el sexo, se obtiene que en algunos comportamientos antisociales existen diferencias en función del sexo. En concreto, estas diferencias aparecen en los adolescentes de la población normalizada pero no en los adolescentes pertenecientes a contextos de riesgo.

En conclusión, los resultados ponen de manifiesto cómo en los contextos de riesgo, donde las conductas antisociales en el contexto escolar están más normalizadas, las diferencias de sexo desaparecen.

PACIENTES CON SECUELAS EMOCIONALES ATENDIDOS EN UNA UNIDAD POSTCOVID-19 HOSPITALARIA

GESSAMÍ VILARRUBIAS*¹, LAURA ROS², ADRIÀ PALAU¹, ÀUREA AUTET², LÍDIA VILA¹ Y YOLANDA MARTÍNEZ²

1 División de Salud Mental. Althaia, Xarxa Assistencial Universitària de Manresa, Manresa, España

2 División de Salud Mental. Althaia, Xarxa Assistencial Universitària de Manresa. Grup de Recerca en Salut Mental i Innovació Social (SaMIS), Manresa, España

Introducción

Las personas que han superado el Covid-19 pueden presentar síntomas y secuelas persistentes que se prolongan en el tiempo y que dificultan que puedan desarrollar su funcionamiento habitual, pudiendo llegar a afectar a su integridad física, emocional y psicológica, y repercutiendo negativamente en su calidad de vida.

Las secuelas más frecuentes que se han descrito son alteraciones respiratorias y pulmonares, funcionales o motoras. También son habituales los déficits cognitivos como la falta de atención y la pérdida de memoria, y los síntomas emocionales de ansiedad, depresión o insomnio.

Con el objetivo de dar una respuesta integral a las necesidades asistenciales de estas personas, la Fundación Althaia de Manresa (Barcelona) ha puesto en marcha una Unidad PostCovid-19, que está formada por un equipo multidisciplinar integrado por profesionales médicos, de enfermería, fisioterapeutas, psicólogos clínicos y psiquiatras de los servicios de medicina interna, neumología, rehabilitación, salud mental, neurología, reumatología y dermatología. Dicho equipo trabaja de forma coordinada para tratar los casos más complejos, atendiendo tanto a personas que han estado hospitalizadas por Covid-19 en la institución como a personas que no han requerido ingreso pero que presentan secuelas.

El objetivo del presente trabajo es determinar el impacto psicológico de las personas atendidas en la Unidad PostCovid-19 que han sido derivadas al servicio de salud mental.

Método

Desde la creación de la Unidad PostCovid-19 en setiembre de 2020 hasta febrero de 2021, han sido atendidas debido a secuelas psicológicas un total de 5 personas. Se realizará un análisis descriptivo de la muestra, teniendo en cuenta variables sociodemográficas como la edad, el sexo, el estado civil y la situación laboral, así como también variables clínicas como antecedentes psiquiátricos, la duración del ingreso hospitalario, el tipo de sintomatología presentada y la valoración del grado de afectación.

Resultados

Se presentan los datos obtenidos hasta el momento presente, contando con una muestra de cinco pacientes, todos ellos varones, casados, con una edad media de 57 años, sin antecedentes psiquiátricos previos. A nivel laboral, tres están de baja, uno está jubilado y otro sigue activo. Tres de ellos han requerido ingreso hospitalario por tratamiento del Covid-19, con una estancia media de 6 días. La mayoría presenta sintomatología afectiva secundaria a las limitaciones funcionales. Dos casos refieren insomnio y quejas mnémicas y uno de ellos presenta sintomatología predominantemente ansiosa. En general, el grado de afectación emocional es leve, siendo moderado en dos casos debido a la intensidad y a la interferencia de la clínica reportada.

Conclusiones

Cabe destacar que hasta el momento actual han sido escasos los pacientes derivados al servicio de salud mental. Analizar el perfil de pacientes atendidos en la Unidad PostCovid-19 debido a padecer síntomas emocionales y/o cognitivos permitirá conocer mejor las secuelas psicológicas de la enfermedad, y así poder diseñar tratamientos específicos para dichos pacientes.

PÓSTER P1481

PERFIL MULTIDIMENSIONAL DE ÉTICA DEL TRABAJO APLICADO A ECUADOR MEDIANTE UN ANÁLISIS FACTORIAL EXPLORATORIO

CAROLINA ZÚÑIGA ORTEGA^{*1}, DAVID AGUADO GARCÍA² Y PATRICIO CABRERA¹

1 Universidad Politécnica Salesiana, Cuenca, Ecuador

2 Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

Introducción

Múltiples han sido las escalas desarrolladas para medir el valor hacia el trabajo las cuales se han visto limitadas debido a inconsistencias en torno a su validez y confiabilidad, interpretaciones erróneas del constructo y sexismo en el lenguaje de los ítems (Furham, 1984); por lo que Miller et al. (2002) desarrollaron el MWEPE que se ha convertido en el instrumento de evaluación más utilizado para la estimación del significado del trabajo.

De lo que va nuestro conocimiento, en Ecuador no se han realizado adaptaciones relacionadas con el MWEPE por lo que inicialmente es necesario realizar un AFE de la escala en este contexto para explorar la pertinencia de los ítems y las dimensiones.

Método

Se realizó un análisis factorial exploratorio del MWEPE en su versión español (Woehr et al. 2007) con 380 participantes ecuatorianos. El instrumento consta de 65 ítems y 7 dimensiones. Se empleó la medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo que permite reconocer si existe idoneidad y la prueba de Esfericidad de Barlett con el fin de demostrar que el modelo es adecuado. Se aplicó la extracción de factores con cuadrados mínimos no ponderados debido a que los datos no presentaron distribución normal. Para reconocer la carga factorial se empleó el método de rotación Varimax con normalización de Kaiser. Además, se calculó el Alfa de Cronbach para conocer el nivel de fiabilidad del instrumento.

Resultados

La medida de Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo es de 0,859 por lo que se reconoce que el modelo es idóneo en esta cantidad de datos. La prueba de Esfericidad de Barlett obtuvo un valor de $X^2 (378\text{gl}) = 2802,18$ equivalente a una significancia estadística de 0,000 (modelo adecuado). La varianza explicada con el método de mínimos cuadrados no ponderados es de 0,40. Se advierte una carga factorial mayoritariamente fuerte en las dimensiones: retraso de la gratificación, trabajo duro y ocio, cuyos promedios están por arriba de 0,600. Luego se encuentran: moralidad-ética, centralidad en el trabajo y autoconfianza con cargas promedio entre 0,430 y 0,530; y, por último: tiempo perdido que presenta la carga factorial más baja (promedio de 0,335). Dentro de esta última se advierte un conflicto del ítem 9 que tiene carga factorial más representativa en moralidad-ética, mientras que el ítem 56 muestra una carga factorial más alta en centralidad en el trabajo.

Conclusiones

El AFE ha permitido demostrar que una versión corta del constructo explica mejor la varianza que su versión completa (40 y 35% respectivamente). Las cargas factoriales más altas se advierten en las dimensiones de retraso en la gratificación, trabajo duro y ocio, se evidencian cargas medias en moralidad, centralidad en el trabajo y autoconfianza, mientras que, dimensión de tiempo perdido ya no se encuentra superpuesta, pero presenta conflicto con otras dimensiones en dos ítems (9 y 56). No obstante, estos dos ítems tienen una semántica muy bien fundamentada para conservarse dentro de la dimensión de tiempo perdido. Es una perspectiva del estudio realizar un análisis factorial confirmatorio.

RELACIÓN ENTRE LOS RASGOS DE PERSONALIDAD OSCURA Y LAS CONDUCTAS DE SEXTORSIÓN EN POBLACIÓN ADOLESCENTE

MANUEL GALÁN MORILLO*¹, PILAR RICO BORDERA², JOSE ANTONIO PIQUERAS RODRIGUEZ², ANA MARTÍNEZ MARTÍNEZ² Y DAVID PINEDA SÁNCHEZ²

1 Unidad de Psicología Forense, Centro de Psicología Aplicada, Departamento de Psicología de la Salud, Universidad Miguel Hernández de Elche, Elche (Alicante), España

2 Unidad de Psicología Forense, Centro de Psicología Aplicada, Departamento de Psicología de la Salud, Universidad Miguel Hernández de Elche, Elche (Alicante) Spain, España

I: Las nuevas tecnologías han venido ocupando una posición cada vez más importante en nuestra vida diaria, siendo esta posición incluso más protagonista en la vida de los jóvenes. Aunque existen incontables ejemplos acerca de cómo las estas han mejorado gran parte de los aspectos de nuestra vida, también traen consigo aspectos negativos derivados un uso problemático. Dentro de este uso problemático encontramos conductas como el sexting o la sextorsión. El sexting, no resultaría problemático per se, al suponer el envío voluntario de imágenes privadas con contenido sexual. Mientras que la sextorsión o la victimización sexual online (OSV) sería el problemático. OSV se definiría como el haber sufrido algún tipo de presión o amenazas online para el envío o la realización de un contacto sexual, pudiendo llegar a difundir este contenido sin el consentimiento de quien lo sufre.

Estos fenómenos ocurren entre la población joven, y por tanto considerar tanto sus consecuencias como sus factores predisponentes se convierte en una obligación. Entre estos factores predisponentes a nivel individual se encontraría la personalidad. Existe un modelo de personalidad —la Tétrada Oscura— muy relacionado con las conductas antisociales como son estas. Este modelo de personalidad está formado por los rasgos de psicopatía, Maquiavelismo, narcisismo y sadismo. Por ello, el objetivo del presente estudio es analizar estas conexiones entre la OSV y este modelo antisocial de la personalidad.

M: Para este fin, se utilizó una muestra de menores de 439 menores de entre 12 y 19 años ($M = 14.39$, $DT = 1.11$), de los cuales, el 45.7% eran chicas. Los participantes rellenaron los cuestionarios Short Dark Triad (SD3), Assesment of Sadistic Personality (ASP) y Online Sexual Victimization (OSV).

R: Los resultados mostraron que las conductas de OSV no eran muy comunes entre la muestra con un 75.1% de alumnos que referían no haber sido nunca victimizados por estas conductas y un 93.6% que afirmaban no haberlas realizado. Por su parte, correlaciones positivas y significativas entre todos los rasgos de la Tétrada Oscura y el hecho de sufrir o perpetrar conductas de OSV a excepción del Maquiavelismo, siendo esta relación no significativa. Al aplicar modelos de regresión, se observa que los rasgos antisociales de la personalidad explicarían un 6% del total de la varianza para la victimización por conductas de OSV y un 3% para la perpetración de las mismas. La psicopatía sería la variable con mayor capacidad predictiva en la victimización por OSV y el narcisismo en la perpetración de estas, aunque esta última de forma no significativa.

D: Estos resultados ponen de manifiesto la relación existente entre los rasgos de la Tétrada Oscura de la personalidad y las conductas de OSV. Aunque la baja capacidad predictiva de estas variables de personalidad podría deberse a la naturaleza de la variable considerada (OSV), al presentar esta unas ratios muy bajas de aparición. Pudiendo ser esto debido a la edad de los participantes, o en el caso de la perpetración de estas conductas la no admisión o reconocimiento de estas conductas.

EFFECTO DE UN TRATAMIENTO PSICOLÓGICO GRUPAL BASADO EN LA TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO Y MINDFULNESS PARA LAS PERSONAS CON SOBREPESO U OBESIDAD (PROYECTO MIND&LIFE)

IDOIA ITURBE TELLERIA*¹, IRATXE URKIA SUSIN², EVA PEREDA PEREDA², ENRIQUE ECHEBURÚA ODRIÓZOLA² Y EDURNE MAIZ ALDALUR²

1 Euskal Herriko Unibertsitatea/Universidad del País Vasco (UPV/EHU), Donostia-San Sebastián, España

2 Euskal Herriko Unibertsitatea/Universidad del País Vasco (UPV/EHU), San Sebastian - Donostia, España

Introducción:

El exceso de peso es un problema de salud pública mundial cuya prevalencia está creciendo en las últimas décadas. Aunque los tratamientos habituales son efectivos a corto plazo, habitualmente, los resultados no se mantienen en el tiempo. Varios estudios apuntan la relevancia de los factores psicológicos en el desarrollo y mantenimiento de esta enfermedad, por lo que se ve necesario un abordaje psicológico para su tratamiento. La Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) y el Mindfulness se centran en promover la consciencia en el momento presente y la flexibilidad psicológica y estudios recientes muestran su eficacia para el tratamiento de la obesidad a largo plazo.

Objetivos:

Evaluar el efecto de un programa de intervención grupal basado en ACT y Mindfulness en el Índice de Masa Corporal (IMC), los parámetros antropométricos, el estado de salud general, la conducta alimentaria, el impacto del peso en la calidad de vida, la flexibilidad psicológica, la autocompasión, la habilidad de mindfulness y la fusión cognitiva de las personas con sobrepeso u obesidad.

Método:

Estudio de intervención aleatorizado y controlado. La muestra está compuesta por 120 personas de entre 20 y 70 años con sobrepeso u obesidad derivadas de centros de atención primaria del País Vasco. Los/as participantes se asignaron aleatoriamente al grupo control que recibió el tratamiento habitual (recomendaciones alimentarias y de ejercicio físico) o al grupo experimental, con tratamiento psicológico además del tratamiento habitual. Las mediciones fueron pre- y postratamiento.

Resultados:

Las personas del grupo experimental mostraron en el post-tratamiento una mejora significativamente superior que el grupo que recibió el tratamiento habitual en el estado de salud general ($F(1)= 12.117$; $p=.001$), la alimentación externa ($F(1)= 5.789$; $p=.018$), la autocompasión ($F(1)= 14.183$; $p<.001$) y la habilidad de mindfulness ($F(1)= 15.045$; $p<.001$). Ambos grupos tuvieron mejoras en el IMC, los parámetros antropométricos, la alimentación emocional y restrictiva, el impacto del peso en la calidad de vida, la flexibilidad psicológica y la fusión cognitiva en el postratamiento.

Conclusiones:

Los resultados demuestran la eficacia de ambos tratamientos en la mejora de variables antropométricas, la conducta alimentaria, el impacto del peso en la calidad de vida y ciertos procesos psicológicos a corto plazo. Sin embargo, el tratamiento que incluye las terapias de tercera generación resulta más favorecedora tanto para la reducción del malestar psicológico y la tendencia de comer en respuesta a los estímulos relacionados con la comida, como para fomentar la autocompasión general y la consciencia plena de la persona; factores que pueden ser claves para el mantenimiento de los resultados a lo largo del tiempo.

SISTEMAS ALTERNATIVOS-AUMENTATIVOS DE COMUNICACIÓN. UNA MEJORA EN CALIDAD DE VIDA

SANDRA DENCHE GIL* Y NATALIA MORÁN PALLERO

Universidad de Extremadura, Cáceres, España

Según la Organización Mundial de la Salud, el Trastorno del Espectro del Autismo es considerado como un grupo de complejos trastornos del desarrollo cerebral. Este término genérico abarca las siguientes afecciones: autismo, trastorno desintegrador infantil y el síndrome de Asperger (entre otros). Se caracterizan por dificultades en la comunicación y la interacción social; y por un repertorio de intereses y actividades restringido y repetitivo.

El objetivo de este trabajo fue diseñar, poner en práctica y evaluar un programa de intervención, con el objeto de favorecer la comunicación funcional de una persona no verbal quien presenta graves problemas de comunicación, mejorando así su calidad de vida.

Bajo un método experimental de diseño de sujeto único, se lleva a cabo un programa con una duración de 3 meses, los días de intervención fueron tres días en semana con 1h de intervención al día, realizando diferentes actividades evaluadas en registros de diseño propio.

Como instrumento empleado, Escala KidsLife (Evaluación de la calidad de vida de niños y adolescentes con discapacidad intelectual). Se trata de una evaluación multidimensional de la calidad de vida basada en el modelo de ocho dimensiones de Schalock y Verdugo (2002, 2012). Formada por 96 ítems, con valoraciones de 1 a 4, organizados en ocho dimensiones de Calidad de Vida, en concreto: Inclusión Social (IS); Autodeterminación (AU); Bienestar Emocional (BE); Bienestar Físico (BF); Bienestar Material (BM); Derechos (DE); Desarrollo Personal (DP); Relaciones Interpersonales (RI).

Siguiendo con este modelo, la calidad de vida se entiende como un estado deseado de bienestar personal que es multidimensional, tiene propiedades universales y ligadas a la cultura; componentes objetivos y subjetivos; y está influenciada por factores personales y ambientales.

Esta escala se aplica en dos ocasiones, pre/post test, con un intervalo de tres meses de trabajo. Para la realización de entrevistas informales, se ejecutaron una serie de preguntas abiertas a los padres y hermano del participante, las cuales ayudaron a conocer los déficits que presenta el sujeto, así como sus gustos y preferencias.

Con respecto a la observación de las conductas problemáticas, queda registrado antes y después de la intervención, el tipo, frecuencia y función de las conductas observadas.

En los resultados obtenidos, destacar que se encuentran diferencias con respecto a la mejora de calidad de vida del participante, siendo esta una mejora positiva. Por ello, se considera útil el uso de los SAAC, ya mejoran la calidad vida de personas con problemas de comunicación, ofreciéndoles mayores oportunidades para expresar sus deseos.

ABORDAJE PSICOLÓGICO ONLINE: OBSESIONES SEXUALES

ISRAEL MALLART ORTEGA*¹, ADÁN GASTÓN GUERRERO², MAIRA ABIGAIL EGEA ATENCIO³ Y ELISABET GEMAR FERNÁNDEZ⁴

1 Universidad de Cádiz, Cádiz, España

2 Universidad de Cádiz, Santa Marta (Badajoz), España

3 Universidad de Cádiz, Torrevieja, Alicante, España

4 Universidad de Cádiz, Ronda, Málaga, España

Se presenta el caso de un estudiante universitario de 19 años que acude a un Servicio de Atención psicológica universitario. Cuando realiza la petición de ayuda, manifiesta que “cree que tiene” un trastorno de personalidad además de un TOC diagnosticado en el año anterior por otro terapeuta. Se profundiza en la evaluación del caso a través del MCMI-III en el que obtiene una puntuación superior al percentil 85 en el patrón clínico de personalidad esquizoide.

En la entrevista se detectan obsesiones de contenido sexual unidas a conductas verbales inapropiadas también de contenido sexual dirigidas a menores de edad. Actualmente, la intervención se realiza de manera online y se basa en el trabajo de estrategias de autocontrol con el objetivo de gestionar las conductas inapropiadas y en el entrenamiento en habilidades sociales. En dicho entrenamiento se está enfatizando en el estilo de comunicación asertivo, ya que presenta dificultades en el manejo de la ira que en muchas ocasiones son el causante de las conductas sexuales inapropiadas.

La adherencia terapéutica es mejorable ya que no realiza siempre las tareas y a veces se olvida de acudir a la cita. Se concluye que es necesario continuar trabajando la alianza terapéutica con el objetivo de incrementar la adherencia y poder llevar a cabo una intervención con mayor continuidad.

IMPACTO DEL ENRIQUECIMIENTO AMBIENTAL SOBRE EL ESTRÉS SOCIAL Y RESPUESTA A LA COCAÍNA

CARMEN FERRER PÉREZ*¹, MARINA D. REGUILÓN², M. CARMEN BLANCO GANDÍA¹, SANDRA MONTAGUD ROMERO¹, JOSÉ MIÑARRO LÓPEZ² Y MARTA RODRÍGUEZ ARIAS²

1 Universidad de Zaragoza, Teruel, España

2 Universidad de Valencia, Valencia, España

Introducción. La investigación básica con modelos animales en adicciones permite un control preciso de las variables experimentales. Parte de este control se consigue estandarizando y simplificando el contexto en el que se aloja a los animales para que sea homogéneo de un laboratorio a otro. Sin embargo, el incremento de la complejidad del ambiente (enriquecimiento ambiental), puede ejercer efectos beneficiosos que han sido explorados con fines terapéuticos (André et al., 2018). Los ambientes enriquecidos ofrecen a los animales mayores niveles de estimulación sensorial, cognitiva y motora que se ha relacionado con un incremento de la resiliencia ante el estrés, potenciación cognitiva e incluso una mayor recuperación tras lesiones cerebrales (McDonald et al., 2018). Considerando que el estrés es uno de los principales factores de riesgo para los trastornos por uso de sustancias (Koob & Schulkin, 2018), en el presente estudio se planteó como objetivo evaluar experimentalmente si el enriquecimiento ambiental en roedores era capaz de amortiguar las consecuencias negativas que experiencias de estrés social tenían sobre la posterior respuesta a la cocaína.

Nuestra hipótesis fue que entre los roedores alojados en condiciones de enriquecimiento ambiental el impacto del estrés se vería amortiguando, no presentando una sensibilización al refuerzo de la droga, como sí presentarían los ratones estresados alojados en condiciones estándar.

Método: se emplearon un total de 44 ratones macho adultos de la cepa OF1. Tras su llegada al laboratorio se alojaron en grupos de 4 en dos condiciones: 1) Alojamiento estándar en cajas de plástico de 27 x 27x 14 cm con material de lecho y maderas. 2) Alojamiento en condición de enriquecimiento ambiental en cajas grandes (59 x 38 x 20 cm) con lecho, maderas, tubos y casas de PVC. Tras cinco días, se expuso a la mitad de los ratones a un protocolo de inducción de estrés social (condición de estrés social), mientras que la otra mitad no fue expuesta a ningún estresor (condición de control). Tres semanas después se evaluó el impacto de este estrés sobre la respuesta a la cocaína mediante un condicionamiento de preferencia de lugar (CPL) con una dosis subumbral de la droga (1mg/kg).

Resultados: los ratones alojados en condiciones estándar sometidos a estrés social desarrollaron CPL por el compartimento asociado a la cocaína, mientras que este fenómeno no se observó entre los animales no-estresados. Contrariamente a nuestra hipótesis, tanto los animales estresados como los no-estresados en la condición de enriquecimiento ambiental se mostraron sensibilizados a la droga desarrollando CPL.

Conclusiones: el incremento en la complejidad del ambiente parece potenciar el rendimiento de los animales en tareas de aprendizaje y memoria espacial ya que promueve la sinaptogénesis y neurogénesis (Ohline et al., 2019). Parece que este efecto pro-cognitivo potencia también el aprendizaje asociativo del CPL. En este sentido sería interesante explorar si las intervenciones ambientales basadas en enriquecimiento podrían ser interesantes para favorecer la extinción de las memorias asociadas a las drogas, promoviendo el aprendizaje de que el contexto ya no predice la presencia de la droga.

PÓSTER P1511

APOYO PSICOLÓGICO DURANTE LA PANDEMIA COVID-19: ACCIONES Y REFLEXIONES

YOLANDA MARTÍNEZ^{*1}, LÍDIA VILA², GESSAMÍ VILARRUBIAS GUTIÉRREZ³, NEUS BACARDIT²,
JORDI BERNABEU², ÀUREA AUTET¹, GRUPO DE PSICÓLOGAS DE ALTHAIA (GPA)² Y ALEIX JORBA²

1 División de Salud Mental. Althaia, Xarxa Assistencial Universitària de Manresa. Grup de Recerca en Salut Mental i Innovació Social (SaMIS), Manresa, España

2 División de Salud Mental. Althaia, Xarxa Assistencial Universitària de Manresa, Manresa, España

3 Fundació Althaia, Xarxa Assistencial Universitària de Manresa, Manresa, España

Introducción

La pandemia Covid-19 ha supuesto un gran impacto emocional. La incertidumbre, el miedo al contagio y la pérdida de seres queridos, provocaron un gran sufrimiento a toda la población que estuvo confinada durante semanas. Igualmente, los profesionales de la salud estuvieron en contacto con situaciones altamente desbordantes, y las personas contagiadas y sus familiares vivieron en primera persona la incertidumbre, el miedo y la pérdida. La literatura científica publicada desde entonces ha mostrado que todo ello implica la presencia de sintomatología psicopatológica, principalmente ansiosa, depresiva, problemas de sueño y síntomas de estrés postraumático. Althaia, Xarxa Assistencial Universitària de Manresa (Barcelona) es un hospital comarcal con unas 500 camas de hospitalización en el que trabajan unos 2200 profesionales. Ante dicha situación, llevamos a cabo acciones de apoyo psicológico a distintos niveles.

Material y método

Revisamos las acciones implementadas desde el Servicio de Salud Mental de Althaia, dirigidas a la población general, a profesionales de la salud, a pacientes hospitalizados por Covid-19 y a sus familiares, desde la primera ola de la pandemia Covid-19.

Resultados

Desde marzo de 2020 hasta marzo de 2021 registramos 510 atenciones a profesionales, 406 a nivel individual y 104 en formato grupal. Desde psicología de enlace, realizamos 138 atenciones a pacientes diagnosticados de Covid-19. Igualmente, durante la primera ola de la pandemia, llevamos a cabo 508 atenciones a familiares, de las cuales 238 fueron de apoyo o asesoramiento y 270 del programa de orientación del duelo. Así mismo, elaboramos un total de 18 materiales de recomendaciones, 9 de ellos fueron de tipo psicoeducativo y el resto guías de intervención.

Conclusiones

La pandemia por Covid-19 ha supuesto un importante reto para las instituciones sanitarias. Desde el punto de vista de la salud mental ha sido necesario desarrollar e implementar acciones de manera rápida y flexible a distintos niveles, tanto para dar respuesta a las necesidades que surgían como para prevenir o minimizar el impacto psicológico de la situación.

PÓSTER P1513

PACIENTES CON TRASTORNO POR USO DE ALCOHOL: DETERIORO COGNITIVO Y BIOMARCADORES INFLAMATORIOS

BERTA ESCUDERO MORENO^{*1}, MARTA MOYA MONTES¹, LETICIA LÓPEZ VALENCIA¹, NAZARET SAIZ BRIONES², YOLANDA GUERRERO ROLDÁN², FRANCISCO ARIAS HORCAJADAS² Y LAURA ORIO ORTIZ¹

¹ Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

² Hospital Universitario 12 de Octubre (Madrid), Madrid, España

Introducción: El trastorno por uso de alcohol (TUA) es una enfermedad psiquiátrica que ha sido relacionada con alteración cognitiva en habilidad visoespacial, memoria/aprendizaje y función ejecutiva (FFEE) (Belda, 2015). En población TUA se ha descrito un aumento de la permeabilidad intestinal permitiendo la entrada de productos bacterianos o compuestos de la microbiota intestinal, como el lipopolisacárido (LPS), a la circulación e induciendo una respuesta neuroinflamatoria. El LBP es una proteína transportadora del LPS e interviene en su captación, eliminación y papel o efecto que ejerce. Se estudia la presencia de LPS y LBP y su relación con las alteraciones neuropsicológicas.

Método: La muestra comprende 35 pacientes TUA (26 hombres y 9 mujeres) y 38 controles (17 hombres y 21 mujeres). Se sigue el proceso de reclutamiento de pacientes del Servicio de Psiquiatría del Hospital 12 de Octubre (Madrid) de la Unidad de Conductas Adictivas y Patología Dual. En ambas poblaciones se realiza: 1. Valoración neuropsicológica: mediante el “Test de detección de deterioro cognitivo en población alcohólica (TEDCA)”, validado en la población española con TUA (Jurado-Barba et al., 2017), el cual permite detectar la presencia de deterioro neuropsicológico y valora el estado de tres dominios cognitivos: Habilidades visoespaciales, Memoria/aprendizaje y FFEE. 2. Extracción de muestra de sangre venosa con anticoagulante EDTA. La muestra se centrifuga obteniendo plasma y a partir de kits comerciales se realizan los análisis para la determinación del LPS y LBP en la Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid.

Resultados: La población TUA tiene una edad media de 50 años y los controles de 35, existiendo diferencia en el IMC ($p < 0,05$).

Existen diferencias significativas entre ambos en el estado civil ($p<0,05$), educación ($p<0,05$) y ocupación ($p<0,05$). Hay diferencias significativas entre TUA-control en la puntuación final del TEDCA ($p<0,01$) y en los tres dominios evaluados ($p<0,01$). Los resultados preliminares del estudio no indican diferencia significativa entre ambos en LPS, si bien por género aparece un descenso de LPS en hombres TUA y una tendencia al aumento de LPS en las mujeres TUA. Existe diferencia significativa en la presencia de LBP entre TUA-Control ($p<0,05$) (mayor en alcohol), con un aumento significativo de LBP en las mujeres TUA en relación a mujeres control ($p<0,05$). No existen asociaciones por género ni por grupo TUA-Control entre la presencia de LPS ni LBP con las puntuaciones obtenidas en cognición.

Conclusión: Estos resultados sugieren que el consumo de alcohol crónico en los pacientes con TUA puede facilitar el desarrollo de deterioro cognitivo global y mayor dificultad por dominios cognitivos. El consumo de alcohol muestra una tendencia de aumento en los niveles plasmáticos de LPS en las mujeres TUA, así como un aumento significativo de LBP en estas mujeres consumidoras. Estos resultados llaman la atención sobre las diferencias bioquímicas relacionadas con el sexo, con una mayor vulnerabilidad para las mujeres. El estudio preliminar nos permite avanzar en identificar los posibles marcadores biológicos asociados a pacientes TUA y relacionar su determinación con parámetros cognitivos y conductuales.

PÓSTER P1518

APLICACIONES DE EHEALTH EN PSICOLOGÍA: GAMIFICACIÓN PARA POTENCIAR LOS EFECTOS DEL MINDFULNESS

YOLANDA MARTÍNEZ^{*1}, GESSAMÍ VILARRUBIAS², ALEIX JORBA³, LÍDIA VILA³, JUDITH CASTRO³, AINA PINEDA³ Y M. CRUZ CRESPO¹

1 División de Salud Mental. Althaia, Xarxa Assistencial Universitària de Manresa. Grup de Recerca en Salut Mental i Innovació Social (SaMIS), Manresa, España

2 Fundació Althaia, Xarxa Assistencial Universitària de Manresa, Manresa, España

3 División de Salud Mental. Althaia, Xarxa Assistencial Universitària de Manresa, Manresa, España

Introducción

En las últimas décadas se han publicado numerosos estudios sobre los efectos beneficiosos del mindfulness para la salud. Así pues, se sabe que resulta eficaz para la prevención de recaídas en depresión, que reduce los síntomas de ansiedad y el insomnio, y que mejora el bienestar general de las personas con problemas de salud mental. Igualmente, la literatura científica ha mostrado su utilidad en el tratamiento de personas con patologías crónicas como el cáncer, las patologías osteoarticulares o el dolor crónico entre otras. Por otro lado, actualmente se conoce que la gamificación, entendida como la incorporación de elementos de juego a contextos no lúdicos, es una herramienta útil para mejorar la adherencia a las prescripciones conductuales de salud, incrementando el cumplimiento terapéutico de hábitos saludables. Sin embargo, las aplicaciones de la gamificación a los programas de mindfulness han sido escasas.

El objetivo de este trabajo consiste en hacer una revisión de la bibliografía publicada sobre mindfulness y gamificación.

Material y método

Realizamos una revisión bibliográfica mediante las bases de datos electrónicas PsycInfo y PubMed, utilizando como palabras clave la combinación de “(mindfulness or meditation) and gamification” incluidas en el título o el resumen. No aplicamos limitadores según idioma, tipo de estudio ni tipo de población. Así mismo, dado el número limitado de publicaciones sobre el tema, realizamos la misma búsqueda en Google Académico.

Resultados

Únicamente hallamos 10 publicaciones sobre nuestro tema de interés. De ellas, solo una era un estudio controlado y aleatorizado, y tres publicaciones eran artículos de revisión. Cinco de los artículos trataban sobre aplicaciones de móvil, incluyendo las que se utilizan para practicar mindfulness o meditación, sin embargo, no se centraban específicamente en analizar los posibles elementos de gamificación. Por último, uno de los artículos se centraba en la aplicación de la gamificación a un programa de terapia cognitivo-conductual.

Conclusiones

Actualmente, los estudios sobre la aplicación de estrategias de gamificación en programas de mindfulness son muy escasos. Dado el conocimiento sobre su utilidad para incrementar otras conductas de salud, sería interesante realizar estudios específicos sobre los efectos de la gamificación en programas de mindfulness.

PÓSTER P1521

VALORAR-T: PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA PARA ADOLESCENTES EN EL ÁMBITO EDUCATIVO

LAURA AMANDA RASTROLLO SASAL*¹ Y MAYELIN REY BRUGUERA²

1 Universidad Rey Juan Carlos, Madrid, España

2 Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España

Cada 40 segundos se suicida una persona en el mundo. En España, las tasas de suicidio duplican a las muertes por accidentes de tráfico y violencia de género, sin embargo, no existen campañas de prevención de esta problemática destinada a la población general. La conducta suicida ha sido ampliamente estigmatizada, generando un silencio en el abordaje y tratamiento de la misma.

Los/as adolescentes, son uno de los grupos de edad más afectados por el número de suicidios, siendo este periodo una etapa donde prima la inestabilidad emocional, la impulsividad y los comportamientos disruptivos, convirtiendo, por lo tanto, a los jóvenes, en un grupo vulnerable ante el riesgo de llevar a cabo conductas suicidas.

Pese a los datos, los distintos programas de prevención que se han propuesto en España se han destinado a población de riesgo, no han sido adaptados a adolescentes o, incluso, finalmente no han sido aprobados.

Se propone el Programa de prevención de la conducta suicida para adolescentes: Valorar-T, para ser implantado en centros educativos de la Comunidad de Madrid y destinado a menores de 13 a 16 años. Durante siete sesiones de frecuencia semanal y en grupos de 6 a 10 participantes, los adolescentes trabajarán en torno a los factores de protección y de riesgo de la conducta suicida, a través de intervenciones diseñadas específicamente para esta población.

La evaluación del mismo se realizará mediante cuestionarios de autoinforme, con una evaluación pre-post de las variables que se han relacionado con la conducta suicida: depresión, autoestima, satisfacción vital y expectativas de futuro.

En la puesta en marcha del programa, se prevé la mejora de las habilidades de solución de problemas y el aumento de la cohesión grupal gracias al desarrollo de la educación y gestión emocional de los participantes. Se espera que los menores mejoren significativamente las puntuaciones obtenidas en las variables autoestima, satisfacción vital y expectativas de futuro, mientras que se verán reducidas las obtenidas en depresión.

El programa presentado ofrece herramientas a los menores para prevenir el suicidio en otros significativos, facilita recursos de ayuda y muestra actividades que promueven la salud mental positiva. Se destaca, además, el uso de las TIC's para la sensibilización de la conducta suicida en adolescentes no participantes por medio de las redes sociales, debido a que resultan de gran importancia para esta población.

Se propone la difusión del Programa Valorar-T para ser aplicado en el futuro en los centros educativos.

PÓSTER P1523

EVOLUCIÓN DEL NIVEL DE ESTRÉS EN PROFESIONALES SANITARIOS DURANTE EL PRIMER AÑO DE PANDEMIA POR COVID-19 Y RECURSOS DE APOYO PARA REFORZAR SU RESILIENCIA

IRENE CARRILLO MURCIA^{*1}, JIMMY MARTIN DELGADO², MERCEDES GUILABERT MORA³,
AURORA MULA LEAL², M^a VIRTUDES PÉREZ JOVER³, CÉSAR FERNÁNDEZ PERIS³, M^a
ASUNCIÓN VICENTE RIPOLL³ Y JOSÉ JOAQUÍN MIRA SOLVES⁴

1 Universidad Miguel Hernández de Elche, Elx/Elche, España

2 Fundación para el Fomento de la Investigación Sanitaria y Biomédica de la Comunidad Valenciana (FISABIO), Elche, España

3 Universidad Miguel Hernández de Elche, Elche, España

4 Centro de Salud Hospital Pla; Universidad Miguel Hernández, Elche, España

Introducción: El 16 de marzo de 2020, el grupo de trabajo nacional sobre segundas víctimas se reconstituyó para analizar el impacto que la pandemia por SARS-CoV-2 estaba teniendo en el bienestar personal y laboral de los profesionales sanitarios en España. Una de las acciones del grupo consistió en el desarrollo y la validación de un instrumento para medir los niveles de estrés agudo derivados de la situación de pandemia (Self-applied Acute Stress Scale, EASE). El instrumento se integró en una app con el fin de facilitar la vinculación de la puntuación total correspondiente al nivel de estrés autoinformado con un conjunto escalado de recursos de apoyo.

Objetivos: Analizar la evolución de las respuestas de estrés de los profesionales sanitarios durante las tres olas de la pandemia de COVID-19 en España y describir un conjunto de recursos de apoyo dirigidos a reforzar la resiliencia del personal de centros sanitarios.

Método: Se diseñó y validó la escala EASE y se desarrollaron, a partir del consenso experto, un conjunto de recursos de apoyo en formato online (infografías, vídeos y otros) que fueron vinculados a la escala por medio de una app (SER+ contra COVID) y un sitio web (<https://segundavictimascovid19.umh.es>). EASE está compuesta por 10 ítems con una escala de respuesta tipo Likert de 4 puntos. La puntuación total (rango 0-30) permitió estratificar el estrés en cuatro niveles: buen ajuste emocional (0-9), malestar emocional (10-14), sobrecarga emocional medio-alta (15-24) y estrés agudo extremo (>24). Se analizó la evolución de los niveles de estrés en tres periodos de mayor incidencia (ola 1: 15/03/2020-30/04/2020; ola 2: 17/10/2020-16/11/2020; ola 3: 08/01/2021-01/02/2021) y de menor incidencia (post-ola 1: 10/05/2020-21/06/2020; post-ola 2: 18/11/2020-13/12/2020; post-ola 3: 03/02/2021-21/02/2021).

Resultados: Se analizaron diacrónicamente las respuestas de 893 profesionales de toda España. Aproximadamente el 61% de los profesionales sanitarios que completaron EASE presentaron niveles moderados o extremos de estrés agudo. No se hallaron diferencias en los niveles de estrés en los momentos de mayor incidencia entre las tres olas ($p>0,05$).

En cuanto a la comparativa entre los momentos de mayor y menor incidencia, solo tras la primera ola se apreció una disminución en los niveles de estrés ($M=17$, $DT=8,7$ vs $M=15,9$, $DT=7,7$; $p=0,08$). De manera consistente, la principal preocupación fue el miedo a contagiar a la familia ($M=2,0$, $DT=1,2$) y la respuesta de estrés más frecuente fueron los pensamientos intrusivos sobre situaciones críticas recientes y la dificultad para desconectar del trabajo ($M=1,9$, $DT=1,2$). El sitio web alcanzó las 100.000 visitas y la app obtuvo el distintivo AppSaludable de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía y superó las 1.800 descargas.

Conclusiones: La pandemia ha impactado en el bienestar personal y laboral de los profesionales sanitarios. La tendencia al mantenimiento del estrés en niveles moderados-altos con independencia de la disminución de casos sugiere la existencia de un posible efecto acumulativo. Los recursos de apoyo desarrollados por el Grupo de Estudio Segundas Víctimas del SARS-CoV-2 han logrado una alta difusión y una buena acogida, aunque no ha sido posible evaluar su eficacia.

PÓSTER P1524

APLICACIÓN DE UN GRUPO BASADO EN MINDFULNESS EN TMG

DAVID PAZ LÓPEZ*¹, MÓNICA MARTINEZ SALLENT², PEDRO RICO-VILLADEMOROS GONZALEZ³, PAULA RANCAÑO VÁZQUEZ⁴, PALOMA ARANGUREN RICO⁵ Y ADRIÁN SECADES ÁLVAREZ¹

1 Psicólogo interno residente. Sespa, Oviedo, España

2 Psicóloga interno residente. Sespa, Avilés, España

3 Psicólogo clínico. Sespa, Oviedo, España

4 Psicóloga interno residente. Sespa, Oviedo, España

5 Psicóloga interno residente. Sespa, Oviedo, España

Introducción

En los últimos años, se ha extendido el uso de programas basados en mindfulness para una gran variedad de trastornos, principalmente en formato grupal. Además, no solo se han ido expandiendo su uso sobre los trastornos más leves como trastornos de ansiedad o depresiones leves, si no que también se han usado con personas con trastorno mental grave viendo que puede ser de gran utilidad. No es raro, que ciertos componentes de la ACT como la necesidad de unos valores que guíen la conducta, se añadan a estos programas aumentando su utilidad, fortaleciendo aspectos como la capacidad de estar centrado en el presente.

Método

Se ha aplicado un programa que se basa en el mindfulness con componentes de la terapia de aceptación y compromiso en pacientes con trastorno mental grave que se encuentran a seguimiento en un hospital de día.

En el grupo había 5 pacientes con edades comprendidas de entre los 40 y los 60 años, con diferentes diagnósticos (trastornos bipolares, trastorno depresivo mayor y esquizofrenia).

El grupo consistía en 8 sesiones donde se aplicaban principalmente técnicas de mindfulness. Además, se acentuaba la importancia de los valores y conducta centrada en el presente.

Se aplicaron dos cuestionarios: uno que mide la fusión cognitiva y otro que mide la flexibilidad cognitiva.

Resultados

Una vez acabado el grupo se valoraron los cuestionarios donde se vio un descenso en la fusión cognitiva y un aumento en la flexibilidad cognitiva.

Estos pacientes se siguieron viendo en consultas individuales donde se reflejaron mejorías en la calidad de vida, y donde se pudieron implementar técnicas de meditación tanto en consulta como aplicadas en la vida cotidiana.

Conclusiones

A la hora de crear el grupo se presentaron ciertas dificultades, como son el crear un grupo con pacientes de trastorno mental grave y su aplicación ante personas muy heterogéneas.

La dinámica del grupo, donde principalmente se enseñaban y practicaban técnicas de meditación combinadas con aumentar la conducta centrada en el presente y el aproximarse hacia unos valores, facilitaba el manejo de la sesión.

En general, parece que los pacientes con trastorno mental grave pueden beneficiarse de estas técnicas, pudiendo complementar otros tratamientos. Encontrándose como medio para mejorar ciertos aspectos de su vida como para facilitar una terapia individual (gracias al aprendizaje de nuevas estrategias). Y cuyos resultados se ven en una mejoría general.

PÓSTER P1527

FLUIDEZ VERBAL FONOLÓGICA Y SEMÁNTICA EN NIÑOS ESPAÑOLES EN EDAD ESCOLAR: ANÁLISIS DE LAS ESTRATEGIAS ORGANIZATIVAS DE AGRUPACIÓN Y CAMBIO

MARÍA DEL PINO SÁNCHEZ LÓPEZ*¹, LAURA ESPÍN LÓPEZ², ESTIBALIZ HERNÁNDEZ VILLAR³, FRANCISCO JAVIER PÉREZ COMINO³ Y ALICIA SALVADOR FERNÁNDEZ-MONTEJO⁴

¹ Departamento de Anatomía Humana y Psicobiología, Faculty of Psychology, University of Murcia; Instituto Murciano de Investigación Biosanitaria, IMIB-Arrixaca; Unidad de Neuropsicología Clínica. Servicio de Psicología Aplicada. Universidad de Murcia., Murcia, España

² Departamento de Anatomía Humana y Psicobiología, Faculty of Psychology, University of Murcia; Instituto Murciano de Investigación Biosanitaria, IMIB-Arrixaca;, Murcia, España

³ Unidad de Neuropsicología Clínica. Servicio de Psicología Aplicada. Universidad de Murcia., Murcia, España

⁴ Departamento de Psicobiología. Laboratorio de Neurociencia Social Cognitiva, Facultad de Psicología, Universidad de Valencia., Valencia, España

Introducción. La tarea de fluidez verbal (FV) es una medida de flexibilidad cognitiva y estrategia de búsqueda dentro del contenido léxico y semántico. En este trabajo fue evaluado el uso de estrategias organizativas, es decir, agrupación y cambio en fluidez semántica y fonológica. La primera estrategia se describe como la generación de conjuntos de palabras semánticamente asociadas (agrupaciones semánticas) o fonológicamente (agrupaciones fonológicas). La segunda estrategia se refiere al momento en que el sujeto entiende que una categoría está agotada, desiste y cambia a otra categoría (cambios), tanto a nivel semántico como fonológico.

Método. La muestra estaba compuesta por niños españoles sanos, divididos en dos grupos: grupo 1 de niños más pequeños (de 8 a 9 años) y grupo 2 de niños mayores (de 10 a 11 años) introduciendo diferentes letras (F, A, S y P, M, R) y categorías semánticas (animales y comidas o bebidas).

Resultados. La fluidez semántica fue mayor que la fluidez fonológica en ambos grupos de edad. Además, los niños mayores mostraron un mejor rendimiento de ambas fluencias que los niños más pequeños, específicamente para el grupo de letras FAS, letra M y todas las categorías semánticas utilizadas. A partir de los análisis fonológicos, los niños más pequeños evocaron más palabras con el grupo de letras PMR que con el de FAS. Además, se observó una mejora de la fluidez semántica asociada con la categoría animales frente a la categoría comidas y bebidas únicamente en el grupo de niños más pequeños. Con respecto a las estrategias organizativas, los niños mayores utilizaron más cambios, específicamente en el grupo FAS y más agrupamientos para la categoría de comidas o bebidas, en comparación con el grupo de niños mayores.

Para terminar, las relaciones entre el número de palabras evocadas y el número de agrupamientos y cambios para ambas tareas de FV fueron significativas y positivas.

Conclusiones: Estos datos sugieren que el tipo de letra y la categoría semántica empleada en la evaluación de la FV modulan el rendimiento en fluidez verbal en ambos grupos de edad.

PÓSTER P1533

CARACTERÍSTICAS ACADÉMICAS Y LABORALES DE LOS EGRESADOS DEL MASTER HABILITANTE EN PSICOLOGÍA GENERAL SANITARIA_UCM

MARÍA ELENA DE LA PEÑA FERNÁNDEZ

Universidad Complutense de Madrid, Pozuelo de Alarcón, España

Introducción: Dentro de la UCM, uno de los aspectos fundamentales que analizan sus encuestas y que posteriormente recoge el Vicerrectorado de Calidad a través de las memorias de seguimiento que presentan anualmente cada una de las titulaciones de Grado y Master, es la Inserción laboral de sus egresados, que una vez analizados, permiten dirigir actuaciones estratégicas en el área de las prácticas externas y del empleo.

A pesar de la gran importancia de esta información, son escasos los datos con los que cuenta el Master de Psicología General Sanitaria de la UCM, motivo por el cual la Coordinación del mismo ha solicitado y le ha sido concedido en el presente curso académico un Proyecto de Innova-Docencia (Nº de referencia: 429) titulado “Elaboración de un sistema de evaluación digital de la calidad docente e inserción laboral del Master Habilitante en Psicología General Sanitaria UCM”.

Método: Tras elaborar una encuesta sobre inserción laboral a través de Google Drive esta fue enviada a todos los egresados del Master, desde 2015 hasta 2020 a través del correo electrónico, participando un total de 177 egresados.

Resultados: los participantes acceden al Master con una nota media de 7,66 (6 mínimo-9,60 máximo) y obtienen al finalizar sus estudios una nota media de 8,42 (5,70 mínimo-9,80 máximo). El 76,8 han realizado sus estudios de Grado o licenciatura en la UCM, y el 66,7% tenía previamente estudios de postgrado relacionados con la psicología clínica y el 75,5 % valora positivamente la formación recibida en el Master. Después de realizar el MPGS el 41,7% ha trabajado en algún momento en un empleo no relacionado con la Psicología y el 34,5% en empleos relacionados con la psicología donde no se requería el título de PGS. Asimismo, el 26,3% no ha trabajado nunca como psicólogo sanitario, el 33,9% lo hace por cuenta ajena, el 24,6% por cuenta propia, el 17% por ambas y el 7,6% lo hace de forma irregular.

En cuanto a las áreas de intervención en las que han trabajado como PGS, el 55,2% lo han hecho con adultos, el 49,7% en el área infanto-juvenil y sólo el 10,9% con personas de la tercera edad. En cuanto a especialidades, destacan entre otros, la intervención con trastornos de personalidad (18,2%), trastornos mentales graves (el 14,5%), el 13,9% en violencia de género, en sexología el 9,7%, el 9,1% en emergencias y el 8,5% en adicciones.

Conclusiones: Un gran porcentaje de alumnos de la UCM realizan el Master en la misma universidad siendo valorados este de forma muy positiva. Asimismo, objetivamos como más de la mitad de los alumnos acceden a la titulación con estudios de postgrado, lo que explicaría por un lado, la alta cualificación del alumnado y por otro, una de las críticas que suelen hacer en las encuestas internas sobre la escasa novedad de los contenidos estudiados, dado que muchos de ellos están ya formados previamente. Asimismo, es de resaltar la alta inserción laboral.

[J]ITANA: INVESTIGACIÓN-ACCIÓN-PARTICIPATIVA BASADA EN LA COMUNIDAD PARA ABOGAR POR LA JUSTICIA REPRODUCTIVA DE ADOLESCENTES GITANAS EN TIEMPOS DE LA COVID-19

ANA GUTIÉRREZ-MARTÍNEZ*, BELÉN SOTO-PONCE, ANA ARENZANA-RODRÍGUEZ Y TAINARA PAULÓN-PROTASIO

Departamento de Psicología Social, Facultad de Psicología, Universidad de Sevilla, España, Sevilla, España

La COVID-19 ha incrementado los riesgos de vulneración de los derechos sexuales y reproductivos de las adolescentes gitanas (Stidham Hall y col., 2020), quienes, en numerosas ocasiones, se perciben presionadas para la elección de pareja, el matrimonio o la maternidad temprana. La violación de estos derechos se convierte en un precursor determinante de la exclusión y pobreza que sufre la población gitana en su conjunto. (Escobar-Ballesta, García-Ramírez, Albar & Paloma, 2018). Las medidas adoptadas durante el confinamiento dificultan el derecho a “ser niñas” y disfrutar de un cuidado parental positivo que garantice el desarrollo psicosocial. Especialmente, el cierre de colegios o la desviación de recursos socio-sanitarios han contribuido a este problema, al ser precursores del abandono escolar temprano y del aumento de las barreras de acceso a servicios básicos, esenciales para los grupos marginalizados (Plan International, 2020; The Lancet, 2020; Stidham Hall et al., 2020). La OMS (2020) destaca el enfoque de la justicia reproductiva -o el reconocimiento del derecho a tomar decisiones libres sobre su sexualidad o reproducción (ACRJ, 2005)-, esencial para abordar el aumento de las desigualdades en materia de género, salud pública y ámbito social durante esta pandemia.

El objetivo de [J]ITANA es consolidar un marco metodológico innovador basado en la justicia reproductiva que (1) capacite y empodere a las asociaciones, familias y adolescentes gitanas para superar las consecuencias de la COVID-19 en materia de género y abogar por un futuro mejor, e (2) incorpore lecciones aprendidas para la adaptación continua del proceso, superando las dificultades para la implementación y evaluación derivadas de la COVID-19.

Método: Se propone un proceso de Investigación-Acción-Participativa Basada en la Comunidad (IAPBC) liderado por el asociacionismo gitano y las propias adolescentes y sus familias, con la colaboración de agentes públicos y privados claves en estas comunidades. Facilitadoras de la comunidad entrenarán a las adolescentes en sesiones grupales en la técnica Photovoice para desarrollar conciencia crítica que les permita explorar nuevos roles de la mujer gitana, así como abogar por la justicia social. Los procesos participativos de toma de decisiones que se establecerán durante todo el proyecto permitirán adaptar la implementación, evaluación y/o el calendario de trabajo a la realidad cambiante de la pandemia, a la vez que consolidarán los procesos de empoderamiento de las participantes y del tejido asociativo gitano.

Resultados esperados: Las asociaciones gitanas colaborativamente con el equipo investigador (1) identificarán las narrativas vinculadas a la justicia reproductiva, (2) fomentarán y desarrollarán junto a las adolescentes gitanas procesos de abogacía y recomendaciones para defender sus derechos y (3) capacitarán a las jóvenes para desarrollar, implementar y documentar procesos de evaluación siguiendo estrategias de IAPBC.

Conclusiones: La metodología propuesta puede servir de referencia a investigadores, organizaciones y profesionales de la salud pública para desarrollar iniciativas que impliquen a todos los agentes claves en la defensa de los derechos reproductivos de los grupos más vulnerados, como son las adolescentes gitanas, frenando así la creciente invisibilidad institucional y social a la que hacen frente estas comunidades en estos periodos de crisis.

CONFIANZA EN EL SISTEMA SOCIOPOLÍTICO, SENTIDO DE PERTENENCIA Y BIENESTAR EN ADOLESCENTES ESPAÑOLES

SARA LUNA^{*1}, VANESA SALADO², SHEILA VELO², PILAR RAMOS², CARMEN MORENO² Y FRANCISCO RIVERA²

¹ Universidad de Sevilla, Mairena del Aljarafe, España

² Universidad de Sevilla, Sevilla, España

Introducción: La confianza en el sistema sociopolítico, componente central del capital social, es una de las claves que facilita el mantenimiento de la vida en comunidad y que promueve el compromiso cívico de la ciudadanía (Kwak et al., 2004; Resh & Sabbagh, 2014). En el marco de esa confianza destacan la confianza en las instituciones democráticas y la credibilidad otorgada a aquellas personas que nos representan: los políticos y políticas, pero también una tendencia a valorar positivamente a los diferentes agentes que integran nuestra comunidad. Investigaciones previas relacionan dicha confianza con el sentido de pertenencia a una comunidad y señalan el impacto que una mayor confianza podría llegar a tener sobre el propio bienestar (Hudson, 2006; Museus et al., 2018).

El Barómetro de Opinión de la Infancia y Adolescencia (OPINA) es una iniciativa promovida por UNICEF y llevada a cabo por la Universidad de Sevilla para conocer las opiniones e inquietudes sociales y políticas de los y las niñas y adolescentes en España, así como su visión sobre su propia felicidad.

Este trabajo analiza las diferencias de los y las adolescentes encuestados y participantes en su visión como ciudadanos y ciudadanas, en su sentido de pertenencia y en su propio bienestar en función de su confianza política.

Método: 8.598 adolescentes entre 11 y 18 años pertenecientes a 133 centros escolares de toda España participaron en la edición 2019 del Barómetro OPINA respondiendo a través de un cuestionario online a cuestiones sobre su opinión como ciudadanos y ciudadanas y sobre su propio bienestar.

A partir de las variables Confianza en las instituciones, Valoración de las diferentes profesiones y Credibilidad otorgada a los políticos se obtuvo la variable Confianza en el sistema. A partir de esta variable integrada, se realizó un análisis de clúster bietápico para comprobar si los y las adolescentes mostraban un perfil de opiniones y preocupaciones sociales diferentes en función de su confianza en el sistema, así como un mayor sentido de pertenencia a su comunidad y un mayor bienestar subjetivo.

Resultados: los y las adolescentes encuestados quedaron distribuidos en dos grupos claramente diferenciados en función de su confianza en el sistema. El grupo caracterizado por una alta confianza (43,7%), con mayor confianza en las instituciones, mejor valoración de los diferentes profesionales y que confiere una mayor credibilidad a los políticos y a las políticas, muestra un mayor grado de preocupación acerca de diversos problemas sociales, tiende a valorar peor la situación política de España, a tener un mayor sentido de pertenencia y a mostrar mejores indicadores de bienestar subjetivo. Por el contrario, el grupo caracterizado por una baja confianza (54,7%) muestra la tendencia inversa.

Conclusiones: este trabajo da voz a las opiniones e inquietudes de los y las adolescentes de nuestro país sobre diversas cuestiones sociales y políticas que les afectan, confirmando el papel esencial de la confianza en el sistema sociopolítico no solo para la construcción de un compromiso cívico activo, sino también en la mejora del sentido de pertenencia y del propio bienestar adolescente.

ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE LA POBLACIÓN ESPAÑOLA RESIDENTE EN REINO UNIDO DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19

ALBERTO BONILLA MIRALLES*¹ Y SHARON MOREIN-ZAMIR²

¹ ARU, Madrid, España

² ARU, Cambridge, United Kingdom

Introducción:

Menos de un año después de que se encontrara el primer caso de COVID-19 en Reino Unido, el país ha vivido un primer confinamiento entre marzo de 2020 hasta junio de ese mismo año, y posteriormente decretados diferentes confinamientos desde octubre del 2020 hasta marzo de 2021.

Smith et al. (2020) encontraron altas tasas de ansiedad, depresión y bajo bienestar mental en la población durante el confinamiento. En particular, la salud física y psicológica de los auxiliares de enfermería (HCW) en Reino Unido, considerados como personal imprescindible para la sociedad, se ha visto perjudicada durante la pandemia debido a las obligaciones del puesto y responsabilidad social percibida (Salazar de Pablo, 2020).

Con el presente estudio se pretenderá abordar la cuestión de qué tipo de población reporta un mayor nivel de estrés y de psicopatología, aquellos que han pasado el confinamiento en casa o los que continuaron yendo a sus puestos de trabajo.

Método

El presente estudio comparará dos grupos. Una muestra de españoles residentes en Reino Unido con una muestra de británicos. Se comparará el rol social que han desempeñado durante la pandemia (teletrabajo, desempleado/ERTE, trabajador esencial). Se aspira a conseguir una n=80 por cada nacionalidad.

A cada uno de los participantes se les administrará los inventarios “20-item alexithymia scale”; “DASS-21” para medir la depresión, ansiedad y estrés; y “RS-14” para medir resiliencia. Se trata de instrumentos previamente traducidos y validados en ambos idiomas, por lo que se reducirían posibles sesgos lingüísticos.

Resultados

Se construirán modelos de regresión para analizar los resultados. De esa forma, serán analizadas las variables sociodemográficas y laborales, y si hubiese diferencias entre la muestra inglesa y la española.

Conclusiones

Las conclusiones generales obtenidas se discutirán en el marco de la literatura previa existente, ofreciendo una visión global de la problemática.

DIFERENCIAS DE SEXO EN LA RESPUESTA AL ESTRÉS PSICOSOCIAL EN JÓVENES ESTUDIANTES : EFECTOS EN LA MEMORIA DECLARATIVA

LAURA ESPÍN LÓPEZ*¹, MARÍA DEL PINO SÁNCHEZ LÓPEZ², MARÍA DEL PILAR MARTÍN CHAPARRO³, ROSALÍA JÓDAR MARTÍNEZ⁴ Y ALICIA SALVADOR FERNÁNDEZ-MONTEJO⁵

1 Departamento de Anatomía Humana y Psicobiología. Facultad de Psicología. Universidad de Murcia. Instituto Murciano de Investigación Biosanitaria IMIB-Arrixaca; Laboratorio de Neurociencia Social Cognitiva. Facultad de Psicología. Universidad de Valencia., Murcia, España

2 Departamento de Anatomía Humana y Psicobiología. Facultad de Psicología. Universidad de Murcia. Instituto Murciano de Investigación Biosanitaria, IMIB-Arrixaca. Unidad de Neuropsicología Clínica. Servicio de Psicología Aplicada. Universidad de Murcia, Murcia, España

3 Departamento de Psiquiatría y Psicología Social. Facultad de Psicología. Universidad de Murcia, Murcia, España

4 Psicóloga Educativa en Centro Educativo, Murcia, España

5 Departamento de Psicobiología. Laboratorio de Neurociencia Social Cognitiva. Facultad de Psicología. Universidad de Valencia, Valencia, España

Introducción: Numerosos estudios han explorado la relación entre el estrés y la ejecución en tareas de memoria declarativa. Algunos estudios han confirmado que el estrés pre-learning provoca una mejora en el rendimiento de este tipo de memoria, mientras que otros han encontrado un efecto negativo del estrés sobre la memoria o no encontraron resultados significativos. Como ya es sabido, el estrés psicosocial provoca la activación del eje hipotalámico-hipofisario-adrenal y se han encontrado diferencias de sexo en la respuesta neuroendocrina a este tipo de estresores cuya respuesta podría estar modulada en el caso de las mujeres, por la fase del ciclo menstrual en la que se encuentran. El presente estudio exploró esta relación en adultos jóvenes sanos en relación con el papel de las hormonas sexuales.

Método: La muestra estuvo compuesta por 76 estudiantes (25 hombres y 51 mujeres) de 18 a 25 años. Las mujeres fueron evaluadas en diferentes fases hormonales (25 en fase folicular y 26 en fase lútea). Los participantes fueron expuestos a una prueba de estrés psicosocial (Trier Social Stress test, TSST) o a una condición control. La respuesta neuroendocrina al estrés se midió a través de los niveles de alfa amilasa y cortisol en saliva y posteriormente, se evaluó el rendimiento en memoria.

Resultados: Los resultados mostraron efectos significativos del estrés psicosocial sobre la respuesta de cortisol y alfa amilasa, con niveles más altos en la condición TSST. Las mujeres en fase lútea y los hombres mostraron diferencias significativas entre la condición TSST y control, con mayores niveles de cortisol y alfa amilasa al TSST, mientras que tales diferencias no aparecieron en el grupo de mujeres foliculares. En relación con la memoria, todos los grupos recordaron más palabras en la condición TSST en comparación con la condición control. Finalmente, solo en el grupo de mujeres en fase lútea expuestas a TSST encontramos una relación negativa entre el rendimiento de la memoria y el pico máximo de cortisol.

Conclusiones: El estrés pre-learning produjo una mejora en el rendimiento mnemónico, inmediato y demorado en los sujetos y dicho efecto parece estar modulado por las hormonas sexuales

Estudio apoyado por el Ministerio de Educación y Ciencia de España. PSI2013-46889, PROMETEOII / 2015/020

Palabras clave: Cortisol, alfa amilasa, estrés psicosocial, hormonas sexuales, memoria declarativa

SÍNDROME DE SOBRECARGA DE LA PERSONA CUIDADORA: UNA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

ARIADNA VICENT BELTRAN*¹ Y ARIADNA VICENT BELTRAN

1AFA Castellón y Fundación de Alzheimer Salomé Moliner, Almazora, España

2Grupo de Trabajo Dependencia y Envejecimiento del Col·legi Oficial de Psicologia de Castellón, Almassora, España

Autores: Blanch Bou, M.; Carda Salvador, L; Escriche Juzgado, R.; Meliá Altava, B.; Mondragón Llorca, H.; Sánchez Martínez, A.; Vicent Beltrán, A.; Villach Alonso, M.

Institución de Origen: Grupo de trabajo de dependencia y envejecimiento del Col·legi Oficial de Psicologia de Castellón.

Introducción

La esperanza de vida en España se ha visto incrementada en los últimos años, siendo de 80,9 años en hombres y 86,2 años en mujeres (INE, 2020). Este aumento supone una población cada vez más envejecida y un mayor nivel de dependencia (INE, 2021). Atender las necesidades de estas personas supone la figura de una persona cuidadora principal, que con frecuencia se le asigna al familiar más cercano (IMSERSO, 2014). El rol de persona cuidadora conlleva un desgaste que en ocasiones tiene una gran repercusión negativa en la salud y calidad de vida (Roger-García J., 2010).

Objetivos

Conocer la situación actual de las personas mayores de 65 años dependientes y la de sus cuidadores no profesionales.
Promover la creación de herramientas para sensibilizar a las personas cuidadoras de las necesidades y apoyos de los que disponen a lo largo del proceso de enfermedad de la persona mayor dependiente.
Dar a conocer el Síndrome de sobrecarga de la persona cuidadora, ayudando a prevenir la presencia del mismo.

Método

Teniendo en cuenta la situación expuesta, se hace un estudio de búsqueda bibliográfica sobre la prevalencia de personas dependientes en la ciudad de Castellón a través de los datos publicados en el Instituto Nacional de Estadística y de los diferentes recursos existentes para la atención de sus cuidadores, que se proporciona desde la Oficina del Mayor, del Ayuntamiento de Castellón, y Servicios Sociales. Por otra parte se realiza una búsqueda bibliográfica APA Psycarticles en relación a las personas cuidadoras de los mayores dependientes.

Resultados

Existe un porcentaje de 30,5% de personas mayores de 65 años dependientes en la provincia de Castellón (INE, 2021). Las personas cuidadoras están sometidas a circunstancias estresantes que les conduce a una gran sobrecarga, repercutiendo negativamente en su salud (Moreno et al., 2008). El 52% de los cuidadores muestran el síndrome del cuidador, 36% depresión y 98% ansiedad (Cabada y Martinez, 2017).

Conclusiones

Existe un elevado porcentaje de personas mayores de 65 años dependientes que precisan de la figura de un cuidador.
Los cuidadores sufren en ocasiones una sobrecarga que interfiere en su salud.
Conviene proporcionar recursos de información y atención a las personas cuidadoras de mayores dependientes. El recurso que plantea este trabajo es un tríptico informativo con un fácil acceso en la localidad de Castellón.

PREVENCIÓN DE LA FATIGA PANDÉMICA

PATRICIA PERELES MONTES

Clínica Principado, Oviedo, España

Introducción

La situación de pandemia que nos ha tocado vivir, ha provocado un aumento muy acusado de las demandas relacionadas con cuadros de estrés, en los que se repite la siguiente sintomatología: apatía, cansancio, miedo, preocupación, tristeza, desánimo, falta de motivación, baja capacidad de concentración y memoria, insomnio y aumento de la susceptibilidad.

Estamos en un momento en el que el miedo, la incertidumbre, las restricciones, así como la incorporación de nuevas rutinas y formas de relacionarnos, requieren un mayor esfuerzo por nuestra parte, que nos permita adaptarnos a todos estos cambios en un corto periodo de tiempo.

El estrés es la respuesta del organismo ante situaciones que nos resultan amenazantes, y que consiste en una movilización de recursos tanto fisiológicos como psicológicos, que nos permite afrontarlas con éxito.

Sin embargo, cuando la respuesta de estrés se prolonga, esta activación mantenida en el tiempo, hace que se agoten nuestros recursos, colocándonos en una situación de indefensión, en la que dejamos de responder o nuestras respuestas resultan inapropiadas o irracionales. Esto es lo que conocemos como fatiga pandémica, definida por la OMS como la falta de motivación para cumplir con las conductas de protección y las medidas de seguridad recomendables para frenar la COVID-19.

El objetivo de esta intervención, de corte cognitivo-conductual, es prevenir la fatiga pandémica, a través de la reestructuración cognitiva, la gestión emocional y el cambio conductual.

Metodología

La intervención está basada en la terapia cognitivo-conductual, por tanto, en la interrelación que existe entre pensamientos, emociones y conductas.

Las estrategias empleadas con el objetivo de provocar un cambio cognitivo, son:

- Reestructuración cognitiva
- Cambio en los esquemas de pensamiento y sistema de creencias
- Redirigir el foco atencional (lo que funciona frente a lo que no funciona)

Las estrategias empleadas para lograr una mayor gestión emocional, son:

- Reconocimiento y aceptación de las emociones
- Identificar las señales de estrés
- Regulación emocional

Las estrategias empleadas para realizar el cambio conductual, son:

- Mantenimiento de rutinas
- Estilo de afrontamiento activo
- Apoyo social
- Menor exposición a fuentes de estrés
- Conductas de protección

Resultados

Los pacientes que tenían un exceso de activación, mostraban mayor nivel de ansiedad (miedo, preocupación excesiva, inseguridad) o de hostilidad (insatisfacción, disgusto, rabia) y un estilo de afrontamiento basado en la negación, la evitación o la culpa.

Entre los pacientes que han recibido la terapia, hemos observado los siguientes cambios: un comportamiento más responsable en el cumplimiento de las medidas recomendadas, un mayor control sobre el nivel de activación y un afrontamiento dirigido a la búsqueda de soluciones.

Conclusiones

La terapia cognitivo conductual ha logrado reducir el impacto emocional de la pandemia y aumentar la motivación de los pacientes, para seguir las medidas y recomendaciones.

El estilo de afrontamiento determina en gran medida, la probabilidad de sufrir estrés, así como de llegar a un estado de agotamiento emocional, si se mantiene en el tiempo.

PÓSTER P1565

ACTUALIDAD DE LA PSICOLOGÍA DEL TRÁFICO Y SEGURIDAD VIAL EN ESPAÑA

ARMANDO GONZÁLEZ SÁNCHEZ

Colegio Oficial de Castilla y León, Salamanca, España

El trabajo de los psicólogos en los Centros de Reconocimiento de Conductores (CRC) presenta varias peculiaridades que intentan recogerse en este estudio. Se propuso una encuesta con algunos puntos considerados importantes para caracterizar a la población. Se ha obtenido un sondeo que mide las necesidades de los psicólogos en CRC, así como la situación de los CRC. Se ha constatado una gran variabilidad en todas las dimensiones recogidas, menos en carga laboral, la cual es elevada. Los resultados muestran que se trata de un sector desunido organizacionalmente y expuesto a un marco de actuación inestable.

PÓSTER P1571

COMO DETECTAR TRAUMA EN UNA PRIMER ENTREVISTA

NURIA MONTEJO MORENO

Centro Hara, Bilbao, España

Proporcionar una Herramienta sencilla que detecte el trauma psíquico en un primera intervención. EL trauma precisa de un abordaje específico, la tradición de las corrientes psicológicas se ha visto marcada por trabajar la memoria declarativa, es decir, le memoria verbal, accesible y consciente que es solo la punta del iceberg del problema y que apenas insinúa la base de la experiencia implícita del trauma que reside en un tipo de memoria mas procedimental.

Breve introducción al trauma psíquico y propuesta de entrevista diagnóstica del **Método** psicoterapéutico NUR donde e través de una pregunta basada en la solución que nos guía hacia las sensaciones corporales asociadas. Triangulo del equilibrio; información corporal, emocional y cognitiva nos llevan a encontrar el objetivo real de la sesión.

Demostración practica.

ENTRENAMIENTO DE COMPETENCIAS EMOCIONALES EN EL ALUMNADO DE MAGISTERIO EN PRIMARIA A TRAVÉS DE LA ASIGNATURA DE MUSICOTERAPIA EDUCATIVA DURANTE EL CONFINAMIENTO

MARÍA MILAGROS ARMAS ARRÁEZ*¹ Y LUIS ALBERTO MATEOS HERNÁNDEZ²

¹ Universidad Internacional de la Rioja, Santa Cruz de Tenerife, España

² Universidad Pontificia de Salamanca, Salamanca, España

El confinamiento, sucedido como consecuencia de la pandemia mundial del covid-19, afectó profundamente en diferentes grados al ajuste emocional del alumnado universitario que tenía que afrontar un 2º cuatrimestre con importantes carencias en las necesidades emocionales básicas. El miedo se incrementó ante la falta de seguridad, el enfado y la frustración, también ante la falta de libertad, y la tristeza, fueron impregnando el estado de ánimo ante la falta de afecto e interacción socioemocional con familia y amistades. Por ello, se realizó una adaptación en la asignatura de Musicoterapia Educativa en una muestra de 300 alumnos de 4º de educación primaria para poder atender estas necesidades psicológicas emocionales dentro de un entorno online, aprovechando que esta asignatura, presenta esta disciplina como complemento formativo y orientada al desarrollo de competencias emocionales intra e interpersonales. La Musicoterapia Educativa como una disciplina científica que desarrolla la inteligencia emocional del alumnado en un contexto educativo mediante actividades musicales estratégicamente diseñadas.

El contexto de confinamiento motivó el aprender habilidades emocionales intrapersonales como: mantener la calma con atención voluntaria a la respiración; tomar conciencia de las vivencias presentes; expresar y compartir el estado emocional real; aprender a gestionar emociones intensas desagradables como la ira, la tristeza o el miedo; y proteger la propia autoestima, se mostraba prioritario, por encima de los propios contenidos teóricos de la asignatura. Igualmente, necesario priorizar habilidades socioemocionales interpersonales como: empatizar con las vivencias de otros; agradecer los aspectos positivos para tomar perspectiva en las vivencias difíciles de gestionar; activar el sentido del humor, la esperanza y el empoderamiento.

Metodológicamente, se sincronizan los contenidos de la guía docente de la asignatura con la atención a las necesidades prioritarias del alumnado, con una adaptación que incluye diferentes estrategias de apoyo:

- Comenzar cada clase con un video emotivo y esperanzador
- Dedicar al menos 15 minutos a dialogar en la webinar sobre cómo se están sintiendo en ese momento y sobre cómo perciben el día a día del confinamiento
- Entrenar en directo diferentes estrategias de autoconocimiento, autorregulación emocional, autoestima y habilidades socioemocionales, tanto con actividades verbales como musicales. Se ofrecían estrategias opcionales para poder autoevaluarse a nivel emocional y con la posibilidad de compartirlo con el profesor en tutorías.
- Explicar parte de los contenidos del temario, relacionándolos con lo compartido en la clase.
- Finalmente, cerrar la sesión compartiendo entre todos los alumnos los aspectos más positivos adquiridos. Pudiendo ser una palabra que lo sintetice o una frase.

Con el objetivo de evaluar la repercusión, de la adaptación metodológica de la asignatura de musicoterapia, en sus competencias socioemocionales se les pidió su opinión de forma voluntaria, con garantías de anonimato y confidencialidad, su participación a través de un cuestionario online de 4 escalas ordinales cuantitativas tipo Likert con puntuaciones de 1 ("total desacuerdo") a 7 ("totalmente de acuerdo"). Los resultados indican que el alumnado valoró positivamente la asignatura como medio de entrenamiento de competencias emocionales, como apoyo en medio del confinamiento y confirmaron les había servido para desarrollar su resiliencia.

UNA HERRAMIENTA PARA FACILITAR EL ACOPLAMIENTO CON LA FAMILIA DE ACOGIDA

JOSEFA OLIVA GÓMEZ*¹, ELENA NAVÍO CARRILLO², CRISTINA PASTOR ILLÁN³, JOAQUÍN GIL MUÑOZ⁴ Y MARÍA FUSTER MARTÍNEZ⁵

¹ Consejería de Educación y Cultura, Murcia, España

² Ejercicio Privado, Murcia, España

³ Servicios Sociales Atención Primaria, Murcia, España

⁴ Dirección General de Salud Pública, Murcia, España

⁵ Consejería de Salud. (SMS), Murcia, España

Introducción. Desde el momento que se plantea la alternativa de la salida con una familia, antes de que el pequeño llegue al hogar, y una vez allí, hay que ir fomentando el sentimiento de pertenencia, de acogida, que irá mitigando el miedo, siempre presente, a un nuevo abandono. En los primeros momentos de acoplamiento es fundamental transmitir la idea de que ha sido imaginado, deseado y esperado, y que se ha imaginado una familia con y para él o ella.

Metodología. Se presenta el cuento La casa de Violeta y Manuel como una herramienta para trabajar con los niños y niñas, los acogedores y los adoptantes que se encuentran en el proceso de formar una familia. En este proceso es fundamental construir un relato ordenado, siendo de vital importancia cuidar las transiciones. Los niños deben comprender que no son responsables de su pasado y que son merecedores de cariño, dignos de ser amados y aceptados.

Para trabajar este proceso, una herramienta fundamental son los cuentos que sirven como vehículo para expresar y canalizar los sentimientos. También para establecer una especial conexión y comunicación, que va más allá de las palabras.

Los niños con experiencia de buen trato, se ven como sujetos receptores de una historia, de un mensaje, pero para un niño que ha sufrido experiencias adversas en la infancia, la mayoría de las veces, las palabras no han sido reconfortantes, sino que han ido acompañadas de gritos, rechazo y miedo; o bien, se han caracterizado por su ausencia.

Resultados. Este cuento permite la identificación con un personaje en quien pueden ver reflejados su temor, sus dudas, pero también sus deseos y anhelos. Además, la historia contada de la protagonista, va a generar sentimientos de pertenencia y de referencia que ayudarán en la regulación emocional.

Conclusiones. En niños que han sufrido experiencias de maltrato, la primera idea es transmitir un mensaje tranquilizador, hacerle saber que es esperado, pensado y sentido, porque tiene, un hueco no sólo físico, sino también en la mente y el corazón de los otros.

Debe sentirse parte de esa familia en los momentos compartidos, en la convivencia diaria y en la pertenencia a una familia extensa, que forma una red de apoyo y contención, y que le hace pertenecer a un lugar. Tiene que saber que lo que define a una familia no es el tamaño de una casa o sus posesiones, sino la posibilidad de formar un hogar y donde echar raíces.

Es importante que sienta, que si quiere, viene para quedarse, y que pase lo que pase, la familia “la casa”, siempre es ese lugar al que volver.

MECANISMOS ASOCIADOS A LA ETAPA DE PRE-CONTEMPLACIÓN Y CONTEMPLACIÓN EN HOMBRES MALTRATADORES. EL INICIO DEL CAMBIO

SANDRA NIETO GONZÁLEZ*¹, ALICIA PUENTE MARTÍNEZ¹, SILVIA UBILLOS LANDA¹ Y MARCELA GRACIA LEIVA²

¹ Universidad de Burgos, Burgos, España

² Universidad del País Vasco, San Sebastián, España

Introducción: La violencia contra las mujeres es un problema social y de salud (Carter, 2014). Uno de los principales objetivos en el combate de esta problemática es ser capaces de desarrollar programas de tratamiento eficaces para hombres maltratadores. Sin embargo, no cuentan con altas tasas de éxito, esto puede deberse a que, en base al modelo de etapas de cambio (Prochaska y DiClemente, 1992), algunos perpetradores se encuentran en una etapa de pre-contemplación (no aceptación de la violencia ejercida).

Este estudio entiende la violencia como un fenómeno social, atendiendo a la forma en la que la cultura, los hábitos sociales y las construcciones implícitas cimentan el comportamiento colectivo, influyendo y determinando las prácticas más individuales (Mikulincer y Shaver, 2011). El objetivo es estudiar qué factores están asociados a la etapa de pre-contemplación y las posibles diferencias con la etapa de contemplación.

Método: Estudio transversal, correlacional, predictivo. Se realizaron entrevistas individuales semiestructuradas (1h30m) a N = 89 perpetradores encarcelados (M = 39.46 SD = 10.38, rango: 21-65 años) procedentes de los centros penitenciarios de Burgos y Araba. Instrumentos: 1) Cuestionario sobre la agresión (AQ) (Buss y Perry, 1992; Bryant y Smith, 2001), 2) Moral Foundations Questionnaire (MFQ) (Graham et al., 2011), 3) Perfil Personal y Relacional [PRP] (Straus y Vera, 1999, adaptado 2011), 4) Escala de emociones (Fredrickson, 2009), 5) University of Rhode Island Change Assessment Scale: URICA (adaptado por Tejero y Trujols, 1994).

Resultados: Se comprobó cómo la etapa de pre-contemplación se asoció positivamente con mayores niveles de dominación e ira, así como con una mayor sacralización de la pureza y una menor defensa del progresismo y la equidad. De hecho, estas variables predecían encontrarse en esta etapa, explicando un 65,5% de la varianza ($F(5,57)=24.518$, $p=.0001$)

Por el contrario, la contemplación se asoció con más emociones positivas, una mayor defensa de la equidad y una menor adherencia a los valores asociados a la pureza. Igualmente se llevó a cabo un análisis de regresión, comprobando que estos factores explicaban el 33,4% de la varianza ($F(4,58)=8.764$, $p=.0001$).

Discusión: Según el modelo transteórico, la pre-contemplación se asocia con una menor disposición al cambio, por lo que es importante trabajar en el avance de los perpetradores hacia la contemplación para poder incrementar la eficacia de los programas de tratamiento. Este estudio sugiere que se debe incidir en la desacralización de algunos fundamentos morales que pueden favorecer el uso de la violencia, así como su negación. Por otra parte, es importante deslegitimar el uso de la dominación como un mecanismo de control de la pareja y reducir los niveles de ira de estos hombres. De hecho, vemos como un mayor nivel de emociones positivas predice el hecho de encontrarse en la etapa de contemplación.

Palabras clave: violencia en la pareja íntima, etapas de cambio, dilemas morales, dominación, ira, emociones positivas

PRINCIPALES CREENCIAS DE PEDIATRAS SOBRE LAS RAZONES POR LAS QUE SE COMETEN ERRORES DE MEDICACIÓN EN EL HOGAR

MERCEDES GUILABERT MORA*¹, M^a VIRTUDES PÉREZ-JOVER¹, ADRIANA LÓPEZ PINEDA¹, AURORA MULA LEAL², JIMMY MARTIN DELGADO², IRENE CARRILLO MURCIA¹ Y JOSÉ JOAQUÍN MIRA SOLVES¹

¹ Universidad Miguel Hernández, Elche, España

² FISABIO, Elche, España

Introducción: La tasa de errores médicos en el ámbito ambulatorio (es decir, responsabilidad del paciente o del cuidador) oscila entre el 19 y el 59%, y es mayor entre los pacientes pediátricos y de edad avanzada que entre los demás. Debido a muchos factores, como la dosificación basada en el peso, la alta vulnerabilidad y la incapacidad de autoadministrarse la medicación, los niños tienen un alto riesgo de sufrir un error médico. La mayoría de los medicamentos pediátricos se toman en casa y son administrados por los padres o cuidadores y, por lo tanto, los errores en el ámbito del hogar son un importante problema de salud para los niños.

El objetivo de este estudio consistió en analizar las percepciones de los pediatras sobre los principales errores de medicación en el hogar.

Método: Estudio descriptivo transversal, a través de encuesta autoadministrada en una plataforma web a pediatras del ámbito nacional y del sistema de salud de Ecuador. En el caso de este estudio se hizo una selección de 5 preguntas, con escala de respuesta de elección de alternativas. Los participantes fueron reclutados mediante muestreo incidental, por bola de nieve, durante los meses de noviembre de 2019 a marzo de 2020.

Resultados: Un total de 191 pediatras contestaron a la encuesta. El 37% tenían entre 24-40 años y el 73% eran mujeres. El 93,7% de los pediatras encuestados trabajaban en el ámbito de la atención primaria, con una media de años de experiencia laboral de 20,4 (DE=12,9). Respecto a las cuestiones relacionadas con los errores de medicación cometidos en el hogar, tener un descuido o distracción a la hora de administrar el fármaco (69,6%), que el niño tenga multicuidadores (58,1%) y el desconocimiento a la hora de cómo administrar el fármaco (47,1%) fueron las causas por las que se cometían errores de medicación en el hogar más señaladas por los pediatras. Más del 50% de los encuestados opinaba que la omisión de dosis o administración incorrecta, la sobredosis y la preparación o manipulación incorrecta del fármaco eran tipos de errores de medicación graves y habituales.

Un 93,7% de los pediatras pensaba que los analgésicos y antipiréticos era el tipo de fármaco con el que los padres, madres o cuidadores de niños y niñas cometen mayor número de errores.

Conclusiones: Los resultados de este estudio muestran como la falta de conocimiento unido a otro tipo de causas más involuntarias como puede ser un olvido, distracción o la organización cuando un niño es atendido por múltiples cuidadores podrían evitarse lo que denota la importancia en fomentar programas de prevención para evitar estos errores de medicación en el hogar. Un conocimiento adecuado en el uso de fármacos y el aprendizaje de los errores podría ser una buena diana para comenzar.

INTERVENCIÓN COGNITIVO CONDUCTUAL BREVE EN UN CASO DE TOS PSICÓGENA

ELISABET GEMAR FERNÁNDEZ*¹, MARÍA CRISTINA SENÍN CALDERÓN² Y ISRAEL MALLART ORTEGA³

1 Universidad de Cádiz, Ronda, España

2 Universidad de Cádiz, Puerto Real, España

3 Universidad de Cádiz, Cádiz, España

Se presenta el caso de una mujer de 21 años que acude al Servicio de Atención Psicológica y Psicopedagógica de la Universidad de Cádiz con una tos persistente de unos dos años de duración para la cual se ha descartado causa orgánica. Tras la evaluación, se establece diagnóstico de tos somática.

Se realiza una intervención breve cognitivo conductual de 5 sesiones y técnicas como psicoeducación, explicación del mantenimiento de la tos en términos psicológicos, entrenamiento en darse cuenta y en el control de la tos a través de conductas incompatibles y aumento de la autoeficacia. En la última sesión la paciente presenta una reducción prácticamente total de la tos que se mantiene tras el seguimiento realizado al primer mes.

NUEVAS EXPERIENCIAS TRATAMIENTO TABAQUISMO EN PERIODO COVID EN LA UNIDAD DE TABAQUISMO AECC BURGOS

CRISTINA SOTA RODRIGO*¹, MARTA RUIZ CORTES², ASER MORATO ARNAIZ³ Y CARMEN FERNÁNDEZ MARTÍNEZ DE SEPTIEN⁴

1 AECC, Burgos, España

2 Universidad de Valencia, Burgos, España

3 Sacyl-aecc, burgos, España

4 AECC, burgos, España

Introducción

El tabaco es el responsable de más de ocho millones de muertes anuales en el mundo tanto por el consumo directo de cigarrillos como la exposición al humo ajeno (OMS, 2020)

El consumo de tabaco ha mostrado un empeoramiento en el curso de las enfermedades respiratorias siendo un importante factor de riesgo para enfermedades cardiovasculares, oncológicas, así como para la diabetes, entre otras patologías (Surgeon, 2014). Por su parte, en cuanto a la relación entre fumar y la progresión de la COVID-19, la evidencia actual nos indica que fumar se asocia con un progresión negativa y con resultados adversos, conllevando un riesgo 1,45 veces más alto de desarrollar una forma grave de los síntomas que en personas no fumadoras.

La pandemia de COVID-19 ha supuesto nuevas oportunidades en el tratamiento del tabaquismo tanto para los profesionales como para los usuarios que han demandado ayuda durante el estado de alarma.

Intervenciones Individuales y grupales, médico, psicológicas o combinadas de forma presencial o con el uso de nuevas vías de asistencia al tabaquismo basadas en tratamientos virtuales, telefónicos o mediante el uso de aplicaciones.

Material y Métodos

Estudio transversal de diferentes vías de intervención en tabaquismo durante el estado de alarma de Abril 2020 a Abril 2021 en la Unidad de deshabituación tabáquica de la Asociación Española contra el cáncer de Burgos.

Mediante un cuestionario auto aplicado se valora el grado de satisfacción percibida, el perfil del usuario que demanda el servicio y las tasas de abstinencia obtenidas con tratamientos virtuales ó presencial, individuales y grupales con tratamientos combinados de deshabituación tabáquica...(en fase de recogida de datos)

PÓSTER P1589

DIFERENCIAS DE GÉNERO EN RASGOS DE PERSONALIDAD EN ADOLESCENTES

ROSALÍA JÓDAR MARTÍNEZ*¹, NOELIA MARTÍNEZ RIVES², LAURA ESPÍN LÓPEZ², JUAN PEDRO MARTÍNEZ RAMÓN², LAURA PILAR MOYA MONTOYA³ Y MARÍA DEL PILAR MARTÍN CHAPARRO²

¹ Psicóloga Educativa. Consejería de Educación., Murcia, España

² Universidad de Murcia, Murcia, España

³ Residencia de Mayores. Yecla., Murcia, España

Introducción. En estudios actuales sobre diferencias de género en el ámbito de la personalidad se han considerado dos dimensiones fundamentales: instrumentalidad y expresividad (Ellemers, 2018). Estos rasgos son considerados no sólo típicos para ambos sexos, sino también deseables, sintiéndose presionados a ajustarse a ellos creyendo que deben manifestar las características esperadas de su sexo para tener una apropiada identidad de género. En este sentido, algunas investigaciones encuentran que tanto las chicas como los chicos tienden a evaluarse con las características congruentes con su propio género (de Moura, 2021). De manera que los chicos se perciben con rasgos instrumentales propios y deseables de su sexo, mientras que las chicas responden a elementos expresivos deseables y característicos de las mujeres. El presente estudio tiene como objetivo conocer si chicos y chicas mantienen los rasgos de personalidad entendidos como tradicionales (expresivos e instrumentales) según los estudios de Ellemers (2018) o si, por el contrario, los rasgos de personalidad en la actualidad han cambiado.

Método. Se ha seleccionado una muestra de 154 estudiantes de 1º de Bachillerato, con una edad media de 16 años de los cuales 68 sujetos (39 chicas y 29 chicos) del curso académico 2012-2013 y 86 sujetos (40 chicas y 46 chicos) del 2020-2021, con el fin de poder comparar si existe diferencia en los rasgos de personalidad en hombres y mujeres en un intervalo de 9 años. Se les ha administrado el Cuestionario Factorial de Personalidad "16PF" (Cattell, Cattell & Cattell, 1993). Y se ha llevado a cabo un análisis de diferencia en las puntuaciones medias entre chicos y chicas, obteniendo los rasgos en los que mayor puntuación tiene cada grupo en cada año. Posteriormente se ha determinado qué rasgos se mantienen cambian con el paso de los años.

Resultados. En el caso de las chicas, los rasgos de personalidad que mayor puntuación han obtenido en el transcurso de 9 años son: afable, entusiasta, responsable, sensible, aprensiva y tensa. Bajando su puntuación en: suspicacia, radical y autosuficiencia; y aumentando la puntuación en: emprendedora, astuta y control. En cuanto al grupo de chicos, los rasgos de personalidad que mayor puntuación han obtenido en el transcurso de 9 años son: estabilidad emocional, dominancia e imaginativo. Han bajado su puntuación en: emprendedor, astuto y control; mientras que ha aumentado su puntuación en: suspicaz, radical y autosuficiente.

Conclusiones. Destaca la importancia de continuar el trabajo en educación en igualdad y la erradicación de los estereotipos de género, desde la educación temprana, aprovechando las variaciones que pueden ocurrir en ciertos rasgos de personalidad que ya no continúan siendo los asignados tradicionalmente según el género.

PÓSTER P1590

EFICACIA DE UNA INTERVENCIÓN ONLINE DE MINDFULNESS Y COMPASIÓN PARA PROMOVER LA SALUD MENTAL DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE PSICOLOGÍA DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19

MARIAN GONZÁLEZ GARCÍA* Y JAVIER GONZÁLEZ LÓPEZ

Universidad Europea del Atlántico, Santander, España

Introducción

La pandemia por COVID-19 representa un desafío no solo para la salud física, sino también para la salud mental a nivel global. Varios estudios han puesto de manifiesto que, tanto la pandemia como el confinamiento a ella asociado, han generado sufrimiento psicológico y consecuencias adversas sobre la salud mental de los estudiantes universitarios. Entre estos, un grupo especialmente vulnerable es el de aquellos estudiantes que comienzan la universidad. El primer año de universidad representa, ya de por sí, una transición vital que requiere la adaptación a múltiples cambios y puede constituir un periodo crucial para la salud mental de los estudiantes.

El objetivo de este estudio fue evaluar la eficacia de una intervención online de Mindfulness y Compasión para promover la salud mental de estudiantes universitarios de primer año del Grado en Psicología durante el confinamiento por COVID-19.

Método

Los participantes ($n=66$) eran estudiantes de primer año del Grado en Psicología de una universidad española. La intervención fue diseñada ad-hoc para tratar de responder a las necesidades que tenían los estudiantes universitarios en pleno confinamiento por Covid-19, aportar estrategias de afrontamiento efectivas para la gestión del estrés y de las emociones derivadas de los desafíos asociados a la pandemia (tales como la incertidumbre, el miedo o el aislamiento social).

La intervención se llevó a cabo de forma online entre abril y mayo de 2020. Tuvo una duración de 16 días y estuvo compuesta por 4 módulos que incluían vídeos explicativos, prácticas de mindfulness guiadas, ejercicios reflexivos y feedback personalizado sobre cómo afrontar las dificultades. Se utilizó un diseño pre-post intrasujetos y se evaluó el nivel de estrés percibido, ansiedad y autocompasión.

Resultados

Los resultados mostraron que los niveles de estrés y ansiedad de los estudiantes eran altos antes de la intervención. Tras la intervención, los niveles de estrés (PSS-10) y ansiedad (STAI-t) disminuyeron significativamente ($p<0,001$, g de Hedges=0,51; $p<0,001$, g de Hedges=0,61 respectivamente) mientras que los niveles de autocompasión (SCS) aumentaron significativamente ($p<0,001$, g de Hedges=0,70).

Además, el 88% de los participantes consideró la intervención útil para aprender a ser conscientes y gestionar sus emociones, así como para aprender a cuidar de sí mismos durante momentos difíciles

Conclusiones

Los resultados de este estudio muestran que la intervención tuvo un efecto significativo sobre la salud mental de los estudiantes, con tamaños del efecto medios en todas las variables evaluadas. La pandemia por COVID-19 ha supuesto un antes y un después en nuestras vidas. La incertidumbre, el miedo y la preocupación se han constituido como desafíos omnipresentes en nuestro día a día, poniendo en riesgo la salud mental de millones de personas. Los resultados de este estudio sugieren que una breve intervención online de mindfulness y compasión puede constituir una forma viable de amortiguar el efecto de estos desafíos sobre la salud mental, así como de promover el bienestar emocional de los estudiantes universitarios durante una situación adversa como el confinamiento por COVID-19.

PÓSTER P1592

PREDICTORES DE SENTIMIENTO DE SOLEDAD EN PERSONAS MAYORES DE LA CIUDAD DE MADRID. ESTUDIO POBLACIONAL

MERCEDES MONTENEGRO PEÑA*, PEDRO MONTEJO CARRASCO, M^a EMILIANA DE ANDRÉS MONTES, ANA ISABEL REINOSO GARCÍA Y FÁTIMA MORENO SÁNCHEZ

Centro de Prevención del Deterioro Cognitivo. Madrid Salud. Ayuntamiento de Madrid, Madrid, España

Introducción

El sobreenvejecimiento de la sociedad, el cambio en las estructuras familiares y en el modelo de cuidados y el mayor aislamiento en las grandes ciudades se unen a la imagen social negativa y edadista de las personas mayores y contribuyen a enfatizar el sentimiento subjetivo de soledad en ciudades como Madrid. Se pretende estudiar las variables asociadas a la soledad y al aislamiento para facilitar las intervenciones dirigidas a paliar este sentimiento de soledad, puesto que es un factor de riesgo de deterioro cognitivo.

Objetivos

Analizar los predictores de sentir soledad no deseada (SND) en la población de personas mayores de la Ciudad de Madrid. Buscar los factores latentes en estos predictores.

Metodología

Encuesta de Salud para Madrid. Estudio poblacional transversal. Entrevista telefónica. Población elegida aleatoriamente según censo. Muestra: 2060 mayores de 65 años; media 76,26; rango 65-98. Valoración: hábitos de vida, salud mental (Cuestionario Salud General de Goldberg-GHQ), calidad de vida (COOP-Wonca),... Utilizamos la regresión logística y el análisis factorial.

Resultados

El 9,24% de la muestra de mayores siente SND. Los predictores de SND son, por este orden: Salud Mental General (GHQ), Vivir solo, Calidad de Vida (COOP-Wonca), No tener otros que se preocupen por uno mismo, Depresión, No comer caliente más de dos días a la semana, No tener nadie a quien acudir si necesita ayuda, Nivel Educativo Primaria ($\chi^2=411,136$; $p<0,0001$; R^2 Nagelkerke:0,396. el modelo pronostica correctamente al 92,3 % de los participantes (98,5% de los que se sienten solos y 30,7 % de los que no se sienten solos). En el análisis factorial aparecen tres factores: vivencia subjetiva de mala salud, aislamiento objetivo y aislamiento subjetivo o psicológico ($KMO = 0,625$; Bartlett: $\chi^2=965,87$; $p<0,0001$; varianza explicada: 50,32 %).

Conclusiones:

En las intervenciones para aliviar la SND conviene tener en cuenta los predictores para realizar acciones específicas adaptadas a la población diana. También conviene tenerlos en cuenta al programar acciones no específicas para prevenir la soledad y que puedan aumentar el “capital social personal” de cada persona mayor.

SUICIDIO Y CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS

LAURA PILAR MOYA MONTOYA*¹, ROSALÍA JÓDAR MARTÍNEZ², NOELIA LUCÍA MARTÍNEZ RIVES³ Y MARÍA DEL PILAR MARTÍN CHAPARRO³

¹ Residencia de mayores de Cieza, Murcia, España

² Centro educativo privado/concertado, Murcia, España

³ Universidad de Murcia, Murcia, España

Introducción: El suicidio es un fenómeno complejo, que engloba diferentes dimensiones (psicológicas-psiquiátricas, sociales, religiosas y/o existenciales).

La relación de diversos factores es la que provoca que la persona se encuentre inmersa en un sufrimiento, siendo el acto suicida el emergente de un proceso que la persona ha ido madurando (Rocamora, 2020).

Existe una gran vulnerabilidad a presentar comportamientos suicidas entre los jóvenes adultos, con consecuencias negativas tanto a corto como a largo plazo (Mortier et al., 2015).

Resulta esencial prestar atención a la prescripción de psicofármacos en el momento de evaluación de los factores de riesgo frente al suicidio (Davis et al., 2019), ya que existe evidencia de que muchas de estas sustancias potencian las conductas suicidas (Tournier, 2016). El objetivo de esta investigación es explorar la relación entre el consumo de fármacos y el suicidio.

Método: La muestra ha sido seleccionada de los datos del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de la Región de Murcia (España). Un total de 209 casos que han fallecido por etiología suicida durante los años 2015, 2016 y 2017, de los cuales el 78,9% (165) son hombres y el 21,1% (44) son mujeres, con edades comprendidas entre los 15 y 93 años, media de edad de 50,9 y desviación típica de 17,61.

Resultados: Los resultados del estudio revelan que el grupo de edad comprendido entre 60-74 años, 67,6% (n=23), seguido del grupo de 30-44 años, 55,6% (n=30) de la muestra contienen los porcentajes más altos de personas que han consumido psicofármacos.

Conociendo que en población mayor es más común el consumo de psicofármacos, entre el 14-38% (Azón et al., 2017), y que el consumo de ansiolíticos e hipnóticos no es muy frecuente en población más joven (Olfson et al., 2015), destacaremos el grupo de edad de entre 30-44 años.

Conclusiones: Aunque muchas de las personas que cometen suicidio pueden presentar un diagnóstico de depresión mayor, no puede establecerse una relación entre conducta suicida y consumo de psicofármacos (Health Affairs, 2015).

No obstante, se debe prestar especial atención a la prescripción de psicofármacos en población vulnerable, dadas las posibles consecuencias adversas de su consumo.

DISEÑO DE UN DISPOSITIVO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA DURANTE LA COVID-19

JUAN PEDRO MARTÍNEZ RAMÓN*¹, MARÍA JOSÉ CATALÁN FRÍAS², PILAR GANDÍA HERRERO²,
MARÍA JOSÉ CAMPILLO CASCALES², JESÚS LEANDRO PÉREZ², ELENA NAVÍO CARRILLO² Y
PILAR LARRAZ GALINDO²

1 Universidad de Murcia, Espinardo, Murcia, España

2 Colegio Oficial de Psicología Región de Murcia, Murcia, España

En marzo de 2020 se decretó el estado de alarma en España por la rápida expansión de una cepa de coronavirus (COVID-19) a escala mundial. Los problemas psicológicos derivados de la pandemia se hicieron rápidamente patentes en la población española y en la sociedad murciana.

Se dio un rápido aumento de la sintomatología depresiva, ansiógena, problemas de sueño, dificultades en la atención y concentración, descenso del rendimiento académico, así como un aumento de la vulnerabilidad de determinados colectivos sociales, entre otros factores. Ante este panorama, el Colegio Oficial de Psicología de la Región de Murcia (COP-RM) diseñó y puso en marcha un dispositivo de atención psicológica para la población en colaboración con la Consejería de Familia y Política Social de la Región.

El objetivo básico fue dotar de ayuda y recursos psicológicos a las personas que demandaran este servicio. La prestación del servicio fue voluntaria y gratuita para el usuario. La modalidad fue telemática, es decir, a través de medios tecnológicos, principalmente por telefonía móvil con el usuario. La coordinación interna entre profesionales de la psicología también se realizó mediante videoconferencias. Antes de la puesta en funcionamiento, el COP-RM, a través de un grupo de profesionales de diferentes ramas científicas, gestionó una bolsa de selección atendiendo a criterios de experiencia y formación. El número de profesionales colegiados inscritos ascendió a 200 aproximadamente. Para ofrecer un servicio estructurado se procedió a atender las demandas a través de dos niveles.

En el primer nivel, se hizo un primer análisis de las demandas telefónicas las cuáles eran atendidas por personas expertas en situación de emergencias. Aquellas casuísticas que podían ser resueltas en este primer nivel se gestionaban directamente por el profesional que atendía la llamada en la misma sesión. La intervención fue muy dirigida y breve si bien en función de la casuística se realizó un seguimiento. Aquellos casos que precisaban de una intervención más especializada y prolongada fueron derivados a un segundo nivel de intervención.

En este nivel, se diferenció por colectivo y necesidad (personas mayores, violencia de género, problemas del ámbito educativo, personas con diversidad funcional, psicopatologías concretas, entre otras). En este segundo nivel, se realizaron hasta tres sesiones para cada caso.

Entre el nivel uno y nivel dos se dio una coordinación para derivar el caso de los profesionales de emergencias a los expertos en la materia. Los resultados fueron muy positivos tanto en las personas usuarias como en la evaluación del propio servicio. Durante ambos niveles, se llevó un seguimiento por parte del COP-RM para realizar ajustes y perfeccionar el servicio, así como para tener información a tiempo real del número de casos atendidos, los síntomas, y el tipo de intervención, entre otros parámetros. El dispositivo estuvo activo 69 días (del 31 de marzo al 7 de junio de 2020).

En conclusión, el conocimiento de un dispositivo funcional que ha ayudado a la población en momentos de crisis puede ser de gran utilidad para futuros eventos y fomenta los estudios comparativos entre diferentes zonas geográficas.

SALUD MENTAL Y RELACIONES CON EL ENTORNO EN TIEMPOS DE COVID 19 EN LA POBLACIÓN COSTARRICENSE

ARMANDO GONZÁLEZ SÁNCHEZ*¹, RAÚL ORTEGA², HAROLD ARIAS LeCLAIRE³, NEREA GONZÁLEZ GARCÍA⁴, GREIBIN VILLEGAS BARAHONA³ Y EVA CARAZO VARGAS⁵

¹ Colegio Oficial de Castilla y León, Salamanca, España

² UNED, Salamanca, España

³ UNED, Salamanca, Costa Rica

⁴ USAL, Salamanca, España

⁵ -, España

La investigación se realizó por medio de una encuesta que incluye un cuestionario autoadministrado por medio de internet, en el cual se pregunta acerca del impacto cognitivo, conductual, emocional y físico, el riesgo percibido y miedo al contagio, adherencia a las medidas y capacidad y estrategias de afrontamiento, de acuerdo con las características psicosociales de la población.

Con la información recopilada, se realizará un análisis multivariante para caracterizar el estado de salud mental de la población costarricense con el fin de estimar la prevalencia de las dimensiones más relevantes para explicar cómo la población está gestionando estos condicionantes, con el fin de favorecer la construcción de recomendaciones y sugerencias para la atención de la población y, en especial de los grupos más vulnerables, que resultan más afectados por esta enfermedad y por las medidas sanitarias que la misma requiere.

Las dimensiones incluidas en esta evaluación han sido categorizadas en cinco áreas relacionadas con lo afectivo, lo cognitivo, lo conductual, lo interpersonal y lo somático. Los ítems que se incluyen para la medición de las diferentes dimensiones provienen de pruebas validadas.

CELOS E INFERENCIAS: LA PRESUNCIÓN DE INFIDELIDADES

NURIA NAVAS BACHILLER*, MARÍA MARTINEZ, ALBA LOZANO PEDRAZA, ALBA LUZ KARAR, JOSÉ ANTONIO LEÓN CASCÓN Y JOSÉ ÁNGEL MARTINEZ HUERTAS

Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

Introducción. Los celos son una emoción social de ira, rabia o medio desencadenada como consecuencia de una percepción de amenaza de pérdida en una relación ante la presencia real o imaginaria de un rival, que atenta contra la relación o la autoestima de la persona que los sufre (Hupka, 1984).

Objetivo. Esta investigación tiene como objetivo examinar la sensibilidad para generar celos, al realizar inferencias sobre supuestas infidelidades expuestas en diferentes textos muy breves en donde se describe una situación de manera explícita o implícita. Para ello, se han utilizado dos escalas; una creada con escenarios variantes en grado de implícito-explicitud y en supuestas infidelidades físico-emocionales, junto con la escala adaptada de celos de White (1976).

Se plantearon dos hipótesis: a), las personas celosas necesitarán una menor explicitud en los escenarios para inferir infidelidad y b), en los escenarios físicos se necesitará menor grado de explicitud que en los escenarios emocionales para inferir infidelidad.

Método. En el estudio participaron un total de 264 participantes de entre 18-35 años. Se elaboró un cuestionario de 12 escenarios con un diseño 3x4 intrasujeto, seguidos por 4 preguntas con formato de respuesta de tipo Likert (1-4) sobre la probabilidad de infidelidad en cada situación. Se aplicó una adaptación de la escala de celos con cuyo resultado se constituyeron 3 grupos de menor a mayor nivel de celos (grupo 1, 2 y 3). La VD recoge el número de inferencias realizadas sobre infidelidades, operativizada como probabilidad de infidelidad. Las tres VIs son el grado de explicitud, cantidad de elementos que componen el micromundo del texto: explícito, gran número de elementos; o implícito: menores; y el tipo de infidelidad: física (besos, tocamientos...) o emocional (interés, calidez afectiva,...). Se controló el nivel de celos.

Resultados. La fiabilidad α de Cronbach de los escenarios fue de 0,85. Se ha analizado con Anova de medidas repetidas de dos variables intrasujeto. Los escenarios explicitud-físico tuvieron una mayor media (2,33). El grupo 3 muestra una mayor media de celos con independencia de la explicitud y del tipo de escenario. Se obtuvieron efectos principales en ambos factores; de explicitud ($F= 253,81$, $\alpha < 0,01$) y de tipo ($F= 95,62$ con $\alpha < 0,01$). Se ha encontrado efecto de la interacción entre las variables explicitud y tipo ($F= 49,89$, $\alpha < 0,01$). Se observa un tamaño del efecto importante entre las variables explicitud y tipo (0,160).

Conclusiones. Los individuos más celosos percibieron cualquier situación de supuesta infidelidad como mayor amenaza. Los escenarios implícitos y emocionales producen una mayor incertidumbre, dado que la información que aportan es escasa, teniendo que inferir el comportamiento de su pareja. En los escenarios emocionales se infiere menos infidelidad, pues al no haber contacto de tipo sexual, puede interpretarse como que la infidelidad no ha sucedido. Ello sugiere que la emocionalidad está presente en diferentes tipos de relaciones mientras que la intimidad sexual es exclusiva de una relación de pareja.

PÓSTER P1672

ESQUEMAS COGNITIVOS Y ESTADOS DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DURANTE ÉPOCA DE COVID-19

LEIDY TATIANA CASTAÑEDA QUIRAMA*¹ Y ALBEIRO MONTOYA CEBALLOS²

¹ Politécnico Grancolombiano, Medellín, Colombia

² Politécnico Grancolombiano, -, Colombia

Objetivo: Este estudio examinó, si los esquemas cognitivos influyen en la ansiedad de la salud y si tiene un efecto sobre la salud mental, particularmente los síntomas de la ansiedad y la depresión, en los estudiantes universitarios.

Diseño: Se llevó a cabo un estudio con un enfoque cuantitativo, ex post facto, no experimental y transversal, mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, se incluyeron 413 estudiantes de una universidad privada de Medellín-Colombia.

Resultados: Fue posible demostrar, mediante un análisis de ruta, que los esquemas de inadaptación influyen en la ansiedad de salud y que la ansiedad de salud afecta a la salud mental de los estudiantes universitarios.

Conclusión: El modelo demostró que el esquema de autocontrol insuficiente tiene un fuerte efecto en el miedo a la enfermedad y el miedo a la enfermedad predice los síntomas psicológicos de la ansiedad y la depresión. Estos hallazgos nos permiten establecer la importancia del desarrollo de una terapia cognitiva centrada en esquemas en el contexto de la pandemia de COVID-19.

LIBRO DE RESÚMENES

Virtual
V Congreso
Nacional de
Psicología
asociación de psicólogos de España
CNP2021

9 al 11
Julio
2021

Psicología
y Salud
Pública:
necesidad y
oportunidad

Organiza