Advances in Clinical Psychology

Volume 1

José María Palomares Rodríguez *(Comp.)*

Dykinson, S.L.

ISBN: 978-84-1377-882-2

©FECIES C. Reservados todos los derechos. Está prohibido, bajo sanciones penales y el resarcimiento civil previstos en las leyes, registrar, reproducir o transmitir esta publicación, íntegra o parcialmente, por cualquier medio y sistema de recuperación, sea mecánico, electrónico o magnético, electroóptico, por fotocopia, fotografía o cualquier otro.

NOTA EDITORIAL: Las opiniones y contenidos de los textos publicados en el libro "Advances in Clinical Psychology. Volume I", son responsabilidad exclusiva de los autores; así mismo, éstos se responsabilizarán de obtener el permiso correspondiente para incluir el material publicado en otro lugar.

Compilador: José María Palomares Rodríguez

Editorial DYKINSON, S.L. Meléndez Valdés, 61 – 28015 Madrid
Teléfono (+34)91 544 28 46 – (+34) 91 544 28 69
e-mail: info@dykinson.com
http://www.dykinson.es
http://www.dykinson.com
Consejo Editorial véase www.dykinson.com/quienessomos
Madrid, 2021
ISBN: 978-84-1377-882-2
Preimpresión realizada por los autores

Advances in Clinical Psychology

Volume I

INDEX

AUTISM

SOCIAL ACCESSIBILITY IN CHILDREN WITH AUTISM 1

EVOLUCIÓN DE UN CUADRO DE TRASTORNO DE ASPERGER CON ALTERACIONES CONDUCTUALES ASOCIADAS Y TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO 1

BENEFICIOS DEL MINDFULNESS VIRTUAL EN NIÑOS DIAGNOSTICADOS DE TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA) 1

CASO DE UN ADULTO CON TRASTORNO DEL ESPECTRO DEL AUTISMO SIN SEGUIMIENTO 2

OVER-IMITATION IN CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS. A REVIEW 2

ACTITUDES DEL PROFESORADO ANTE EL TRASTORNO AUTISTA: UN ESTUDIO EXPLORATORIO 2

RESPUESTAS A LOS PRINCIPALES INTERROGANTES TRAS LA EMISIÓN DEL DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA 3

OBSTÁCULOS EN LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS CON AUTISMO DESDE LA PERSPECTIVA PROFESIONAL Y FAMILIAR 3

ALTAS CAPACIDADES Y SÍNDROME DE ASPERGER: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL Y TOMA DE DECISIONES SOBRE ADAPTACIÓN CURRICULAR 4

PROTOCOLO DE EVALUACIÓN ANTE LA SOSPECHA DE TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA) 4

EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO POR SOSPECHA DE TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA: UN ESTUDIO DE CASO 4

DIAGNÓSTICO COMO TRATAMENTO - O CASO DE UMA ATIVISTA COM AUTISMO DE ALTO FUNCIONAMENTO 5

CLINICAL CASES

MODELO TRANSDIAGNÓSTICO DE LOS TRASTORNOS EMOCIONALES: UN ESTUDIO DE CASO 7

IDEACIÓN SUICIDIDA Y TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO: A PROPÓSITO DE UN CASO 7

DESCRIPCIÓN DEL DETERIORO DE UNA PACIENTE CON PARKINSON CON HISTORIA PSIQUIÁTRICA 7

IMAGEN CORPORAL Y ANOREXIA NERVIOSA: CASO CLÍNICO 8

RESULTADO DEL TRABAJO TERAPÉUTICO EN UN PACIENTE CON TRASTORNO DE CONDUCTA Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL 8

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN CASOS CLÍNICOS ATENDIDOS EN UN SERVICIO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA UNIVERSITARIA 8

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN UN CASO DE DUELO INESPERADO 9

TRATAMIENTO COGNITIVO DEL TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO EN FORMATO ONLINE: UN CASO CLÍNICO 9

INTERVENCIÓN EN ANSIEDAD ANTICIPATORIA ACADÉMICA Y SOCIAL DE UN ALUMNO UNIVERSITARIO 10

INTERVENCIÓN COGNITIVO-CONDUCTUAL EN UN CASO DE ANSIEDAD SOCIAL 10

CASO DE DISFEMIA TRATADO DESDE UN FORMATO ONLINE DEL PROTOCOLO TRANSDIAGNÓSTICO PARA LOS TRASTORNOS EMOCIONALES 10

INTERVENCIÓN COGNITIVO- CONDUCTUAL EN UN CASO DE TERRORES NOCTURNOS DENTRO DEL CONTEXTO UNIVERSITARIO 11

A EFICÁCIA DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DA PERTURBAÇÃO OBSSESSIVO-COMPULSIVA: O CASO CLÍNICO DA L. 11

APEGO Y RELACIÓN TERAPÉUTICA: APLICACIONES CLÍNICAS EN DIFERENTES CONTEXTOS 11

EL VÍNCULO TERAPÉUTICO EN CONSULTAS AMBULATORIAS DEL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD: APLICACIÓN A UN CASO 12
REVISIÓN TEÓRICA: ALIANZA TERAPÉUTICA, PROBLEMAS VINCULARES Y ATENCIÓN ONLINE 12
LA RELACIÓN TERAPÉUTICA EN PROGRAMAS MULTIDISCIPLINARES HOSPITALARIOS: UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA 13
REVISIÓN TEóRICA SOBRE EL VÍNCULO TERAPÉUTICO EN LA ETAPA PERINATAL: MATERNAR A LA MADRE 13
LA COMUNIDAD TERAPÉUTICA EN UN HOSPITAL DE DÍA INFANTO-JUVENIL: REVISIÓN TEÓRICA Y NUEVOS MODELOS ASISTENCIALES 13
CASO CLÍNICO DE UMA CRIANÇA COM UM QUADRO DE ALGONEURODISTROFIA 14
PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EN PACIENTE CON TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO A DISFUNCIÓN CEREBRAL 14
TALLER DE PRÁCTICAS NARRATIVAS COLECTIVAS: INTERVENCION EN UN GRUPO DE ADULTOS MAYORES DE VALPARAÍSO, CHILE 14
A PROPÓSITO DE UN CASO: TRASTORNO POR EVITACIÓN DE INGESTA DE ALIMENTOS 15
CASO CLÍNICO DE PERTURBAÇÃO DE HIPERATIVIDADE/DÉFICE DE ATENÇÃO E PERTURBAÇÃO DESAFIANTE DE OPOSIÇÃO NUMA CRIANÇA 15
GRUPO MULTIDISCIPLINAR DE EMAGRECIMENTO PARA IDOSOS 16
A PROPÓSITO DE UN CASO: LA SALUD MENTAL EN LOS LÍMITES DE LA EXCLUSIÓN SOCIAL 16
CONCEPÇÕES DE MULHER E MERITOCRACIA: RECONFIGURAÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO 16
SELECCIÓN DE CASOS CLÍNICOS DEL ESPECTRO OBSESIVO COMPULSIVO. ADULTOS, ADOLESCENTES Y NIÑOS 17
TRATAMIENTO DE UN ADULTO CON TOC DE PEDOFILIA CRÓNICO (MÁS DE 15 AÑOS DE EVOLUCIÓN) 17
TRATAMIENTO COGNITIVO CONDUCTUAL DE UN NIÑO CON TOC DE LIMPIEZA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 17
TRATAMIENTO COGNITIVO CONDUCTUAL DE UNA JOVEN CON TOC DE REPETICIÓN CON 14 AÑOS DE EVOLUCIÓN 18
TRATAMIENTO COGNITIVO CONDUCTUAL DE UNA NIÑA CON TOC DE INICIO REPENTINO DEBIDO A PANDAS 18
TRATAMIENTO COGNITIVO CONDUCTUAL DE UNA ADOLESCENTE CON ANOREXIA NERVIOSA Y SINTOMATOLOGÍA OBSESIVA 18
TRATAMIENTO DE UN PARTO TRAUMÁTICO POR VIOLENCIA OBSTÉTRICA: A PROPÓSITO DE UN CASO 19
TERAPIA DE DESENSIBILIZACIÓN Y REPROCESAMIENTO CON MOVIMIENTOS OCULARES EN LA ETAPA PERINATAL: UN CASO CLÍNICO 19
TERAPIA DE PAREJA, INTERVENCIÓN DESDE UN CASO CON SINTOMATOLOGÍA CLÍNICA 19
INTERVENCIÓN COGNITIVO-CONDUCTUAL EN EL TRASTORNO DE ACUMULACIÓN: ESTUDIO DE CASO ÚNICO 20
TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL EN UN CASO DE DEPRESIÓN MAYOR CON INTENTO AUTOLÍTICO 20
RELATO DE CASO DE FOBIA ESPECÍFICA COM BASE NO MODELO TCC: O CASO DA RITA 20
NEUTROPHIL-LYMPHOCYTE RATIO (NLR) AND NEUROPSYCHIATRIC COMPLICATIONS IN HOSPITALIZED PATIENTS WITH COVID-19 21
MENTAL HEALTH OUTCOMES AMONG COVID-19 HOSPITALIZED PATIENTS: A 1-YEAR FOLLOW-UP STUDY 21
USE OF PSYCHIATRY SERVICE 1-YEAR AFTER COVID-19 HOSPITALIZATION 22
EL TRAUMA PSICOLÓGICO DESDE LA TEORÍA DE LA MENTALIZACIÓN. A PROPÓSITO DE UN CASO 22

LA IMPORTANCIA DEL VÍNCULO TERAPÉUTICO EN UN PACIENTE PARANOIDE: A PROPÓSITO DE UN CASO 22
LA ESTABILIZACIÓN DE LA CLÍNICA PSICÓTICA DURANTE UN INGRESO HOSPITALARIO: A PROPÓSITO DE UN CASO 23
EL MANEJO EMOCIONAL EN ADOLESCENTES: ESTRATEGIAS ALTERNATIVAS A LA AUTOLESIÓN 23
SÍNDROME DE ESTRÉS LABORAL EN UNA PERSONA CON SENSIBILIDAD DE PROCESAMIENTO SENSORIAL 24
SÍNDROME DE BURNOUT EN UNA PERSONA CON SENSIBILIDAD DE PROCESAMIENTO SENSORIAL 24
TANATOFOBIA Y CRISIS DE SENTIDO EN LA ADOLESCENCIA: A PROPÓSITO DE UN CASO 24
UN CASO DE CRISIS VITAL CON PRESENCIA DE INFANTILISMO PARAFÍLICO 25
PROTOCOLO ECOLÓGICO DE REABILITAÇÃO DIRECIONADO A FALHAS MNÉSICAS E ATENCIONAIS APÓS TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO 25
INTERVENCIÓN EN EYACULACIÓN PRECOZ: A PROPÓSITO DE UN CASO 25
TRASTORNO DE ANSIEDAD POR ENFERMEDAD EN LA ERA COVID-19: A PROPÓSITO DE UN CASO 26
TRASTRONO DEPRESIVO JUVENIL CON ABUSO DE SUSTANCIAS EN CONTEXTO DE CONFINAMIENTO POR COVID-19 26
BREAKING THE WALL OF GRIEVANCE 27
LA EVOLUCIÓN DE UN TRASTORNO DEPRESIVO CON SÍNTOMAS PSICÓTICOS: A PROPÓSITO DE UN CASO 27
TRASTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO PRECIPITADO POR NEOPLASIA: CASO CLÍNICO 27
A PROPÓSITO DE UN CASO: TRASTORNO DE BULIMIA NERVIOSA EN EDAD AVANZADA 28
CAMBIO DE FOCO EN UN CASO DE FOBIA ESPECÍFICA 28
LA AUTOEXIGENCIA EN LA SINTOMATOLOGÍA ANSIOSO-DEPRESIVA EN ADOLESCENTES: A PROPÓSITO DE UN CASO 28
TERAPIA DE RE-ENTRENAMIENTO AUDITIVO Y COGNITIVO-CONDUCTUAL EN EL TRATAMIENTO DE PSICOPATOLOGÍA REACTIVA A ACÚFENOS SUBJETIVOS 29
EMDR EN VÍCTIMAS DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO: A PROPÓSITO DE UN CASO 29
ABORDAJE PSICOLÓGICO EN PACIENTE AFECTA DE ATAXIA ESPINOCEREBELOSA 30
ESTUDIO DE CASO CLÍNICO CON PACIENTES CON SEVERIDAD Y COMORBILIDAD. COMPARACIÓN DE PROCESOS Y RESULTADOS 30
CONSTRUÇÃO DE AUTOESTIMA E SEGURANÇA NAS RELAÇÕES: UM CASO DE PSICOTERAPIA BREVE DE ORIENTAÇÃO PSICODINÂMICA 30
TERAPIA DE EXPOSICIÓN PROLONGADA PARA EL TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO (TEPT): CASO DE ACOSO LABORAL 31
EL “SELF” COMO NÚCLEO DE INTERVENCIÓN. A PROPÓSITO DE UN CASO 31
PREVENCIÓN CUATERNARIA EN SALUD MENTAL: LA NECESIDAD DE LA INDICACIÓN DE NO-TRATAMIENTO 32
UM CASO DE PERTURBAÇÃO DISMÓRFICA CORPORAL DESENVOLVIDA APÓS EMIGRAÇÃO - UMA INTERVENÇÃO ECLÉTICA 32
PROTOCOLO UNIFICADO DE BARLOW EN UN CASO DE TRASTORNO ADAPTATIVO Y RASGOS ACUSADOS DE PERSONALIDAD 32
CONSEJO PSICOLÓGICO PARA PACIENTE DE ATENCIÓN PRIMARIA CON ESTRÉS LABORAL 33
PÉRDIDA AMBIGUA COMO ELEMENTO MODULADOR EN DOLOR CRÓNICO: A PROPÓSITO DE UN CASO 33
CONFLICTO EN LA PAREJA, UNA CUESTIÓN DE APEGO: A PROPÓSITO DE UN CASO 33
EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO POR SOSPECHA DE TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN/HIPERACTIVIDAD: UN ESTUDIO DE CASO 34

INTERVENCIÓN COGNITIVO-CONDUCTUAL EN TRASTORNO POR ATAQUE DE PÁNICO: UN CASO CLÍNICO 34

IMPLEMENTACIÓN ONLINE DE LAS TERAPIAS DE TERCERA GENERACIÓN EN UN TRASTORNO DE PÁNICO CON AGORAFOBIA 35

IDENTIFICACIÓN DE LAS EMOCIONES CON LAS TERAPIAS DE TERCERA GENERACIÓN EN UN CASO DE ALEXITIMIA 35

A IMPORTÂNCIA DA HIPNOTERAPIA NA DOR, QUALIDADE DE VIDA E DEPRESSÃO DURANTE PANDEMIA COVID-19 35

CONSTRUCTION AND VALIDATION OF INSTRUMENTS

PSYCHOMETRIC PROPERTIES OF THE SPANISH VERSION OF SILENCING THE SELF SCALE 38

THE ROLE OF ASSESSMENT TOOL FORMAT IN SUICIDAL THOUGHT REPORTING: A CROSS-CULTURAL STUDY 38

SPANISH ADAPTATION OF THE PRAGUE SPIRITUALITY QUESTIONNAIRE IN A SAMPLE OF YOUNG PEOPLE 38

VALIDACIÓN DE LA ESCALA DE MIEDO AL COVID-19 EN POBLACIÓN MEXICANA 39

TRAUMA COMPLEJO: ELABORACIÓN DE UNA BATERÍA DE SÍNTOMAS 39

ESTUDIO PILOTO PARA LA VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE ADVERSIDAD INFANTIL (CAI) 39

PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA ESCALA DE DEPENDENCIA AL EJERCICIO–REVISADA (EDS-R) EN USUARIOS COLOMBIANOS DE GIMNASIOS 40

PILARES INVISÍVEIS DA FAMÍLIA: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DO "4EVERFAMILYQUESTIONNAIRE - ESCALA DE AVALIAÇÃO DA EXPERIÊNCIA FAMILIAR 40

PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA ESCALA DE BIENESTAR PSICOLÓGICO Y SU ESTRUCTURA FACTORIAL EN UNIVERSITARIOS ECUATORIANOS 41

SHORT HEALTH ANXIETY INVENTORY: FACTOR STRUCTURE AND PSYCHOMETRIC PROPERTIES IN COLOMBIAN UNIVERSITY STUDENTS 41

LA OBSERVACIÓN COMO HERRAMIENTA DE ANÁLISIS DE LOS TRATAMIENTOS PSICOLÓGICOS: APLICACIONES Y RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN 41

LA METODOLOGÍA OBSERVACIONAL: CARACTERÍSTICAS, VENTAJAS E INCONVENIENTES. 42

ANÁLISIS DE LA INTERACCIÓN VERBAL ENTRE TERAPEUTA Y CLIENTE 42

ESTUDIO DE LA RELACIÓN TERAPÉUTICA: DIFERENCIAS ENTRE LA TERAPIA PRESENCIAL Y ONLINE 42

COMPARATIVA DE INDICADORES CLÍNICOS ENTRE TERAPIA PSICOLÓGICA PRESENCIAL Y ONLINE CON COMUNICACIÓN SÍNCRONA 43

EL EFECTO DE LAS SUPERVISIONES CLÍNICAS: ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE MODALIDAD ONLINE Y PRESENCIAL 43

SPANISH TRANSLATION AND ADAPTATION OF PEM-CY: PARTICIPATION AND ENVIRONMENT MEASUREMENT- CHILDREN AND YOUTHS WITH DISABILITIES 43

ИЗМЕНЕНИЕ РЕФЛЕКСИВНОСТИ В ПРОЦЕССЕ ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНОЙ СУПЕРВИЗИИ. 44

DESARROLLO DE LA "ESCALA DE SUCESOS VITALES ESTRESANTES EN LA INFANCIA (SVE-I)" 44

ANÁLISIS FACTORIAL EXPLORATORIO DE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE EVALUACIÓN SENSORIAL ASOCIADOS A TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO 45

MENTAL RETARDATION

FUNCIONAMIENTO EJECUTIVO DE CUIDADORES DE NIÑOS Y ADOLESCENTES CON AUTISMO Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL 47

RESEARCH PROJECT: HOW DOES THE ENVIRONMENT INFLUENCE THE SCHOOL PARTICIPATION OF STUDENTS WITH DISABILITIES? 47

SCHIZOPHRENIA AND OTHER PSYCHOTIC DISORDERS

EARLY DIAGNOSIS AND COUNSELING IN ADOLESCENTS WITH SUBCLINICAL PSYCHOTIC SYMPTOMS 49

EFFECTS OF MINDFULNESS ON DAILY LIFE COPING IN PEOPLE EXPERIENCING PSYCHOSIS: A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL 49
ANÁLISIS DEL TIEMPO DE RESPUESTA Y RECONOCIMIENTO DE EMOCIONES EN ESQUIZOFRENIA 49
EXPERIENCIA DE SENSIBILIZACIÓN HACIA EL TRASTORNO MENTAL GRAVE MEDIANTE UNA ESCAPE ROOM ONLINE EDUCATIVA 50
CONCEPT: IT IS GOOD TO GET ILL 50
TRASTORNO ESQUIZO-OBSESIVO, UN ABORDAJE INTEGRADOR 50
DIFERENCIAS ÉTNICAS EN LA ACCESIBILIDAD Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO AL AÑO EN TRASTORNOS PSICÓTICOS INCIPIENTES 51
ANÁLISIS DE LAS CONSECUENCIAS DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES GRAVES 51
EFECTOS DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN PERSONAS CON TRASTORNO MENTAL GRAVE 51
EL COVID-19 Y LAS VARIABLES ASOCIADAS A LAS RECAÍDAS EN TRASTORNOS MENTALES GRAVES 52
INTERVENCIONES PSICOTERAPÉUTICAS TELEMÁTICAS EN PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES GRAVES DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 52
LA TERAPIA OCUPACIONAL EN SALUD MENTAL Y LA PANDEMIA: INTERVENCIONES DESDE LA TELESALUD 52
LA ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19..... 53
VARIABLES ASSOCIATED WITH SUBJECTIVE WELL-BEING IN PSYCHOTIC DISORDERS: A SYSTEMATIC REVIEW..... 53
ADOLESCENCIA Y FASES INICIALES DE LAS PSICOSIS: REVISIÓN SOBRE LA INTERVENCIÓN DESDE UNA PERSPECTIVA ECOSISTÉMICA-EVOLUTIVA 54
ÁREAS DE INTERVENCIÓN EN LA RECUPERACIÓN DE LOS TRASTORNOS MENTALES GRAVES 54
NEUROCOGNICION EN PSICOSIS 54
COGNICIÓN SOCIAL EN PSICOSIS 55
INTERVENCIÓN PARA LA MEJORA DE LAS HABILIDADES SOCIALES: PROGRAMA CONECTA 55
ESTIGMA, AUTOESTIGMA Y BIENESTAR 55
EVALUACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO EN REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL MEDIANTE LA BECAD..... 56
PAPEL DEL CREAP EN LA RECUPERACIÓN DE LAS ENFERMEDADES MENTALES GRAVES 56
PERCEPCIÓN SUBJETIVA DE AYUDA DE UNA INTERVENCIÓN PSICOEDUCATIVA PARA FAMILIARES .. 56
REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA DE PROGRAMAS DE REDUCCIÓN DEL AUTOESTIGMA EN PERSONAS CON TRASTORNO MENTAL GRAVE 57
IMPACTO DE LA COVID-19 SOBRE LA CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS CON TRASTORNO MENTAL GRAVE 57
COGNICIÓN SOCIAL EN ESQUIZOFRENIA: EVALUACIÓN DEL RECONOCIMIENTO FACIAL DE LAS EMOCIONES 57
PROCESOS PSICOLÓGICOS RELEVANTES EN PREVENCIÓN DE LA PSICOSIS 58
PRIMERA LÍNEA DE IDENTIFICACIÓN DE TRASTORNOS MENTALES GRAVES EN POBLACIÓN INFANTA-JUVENIL 58
AUTOOCULTACIÓN Y ESTIGMA INTERNALIZADO EN UNA MUESTRA DE PERSONAS CON PSICOSIS CRÓNICA 59
PAPEL DEL ESTIGMA EN EL PROCESO DE RECUPERACIÓN EN LOS TRASTORNOS PSICÓTICOS 59
EXPERIENCIAS TRAUMÁTICAS TEMPRANAS Y RECUPERACIÓN EN LOS TRASTORNOS PSICÓTICOS 59
LA INFLUENCIA DE LA ADVERSIDAD INFANTIL TRAS UN PRIMER EPISODIO PSICÓTICO 60
ANÁLISIS DESCRIPTIVO DEL PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO EN UN PRIMER EPISODIO PSICÓTICO 60
USO DE CONTENCIÓN MECÁNICA EN PRIMEROS EPISODIOS PSICÓTICOS 61

REVISITING EVIDENCE FOR RECOMMENDING A GLUTEN-FREE DIET IN SCHIZOPHRENIA 61
NEURAL FUNCTIONAL CORRELATES OF COGNITIVE AND EMOTIONAL PROCESSING IN FEP- A SYSTEMATIC REVIEW OF FMRI 61
TRAUMA INFANTIL COMO UN FACTOR DE RIESGO PARA LA PSICOSIS. UNA REVISIÓN BIBLIOMÉTRICA 62
CONSUMO DE TABACO Y COGNICIÓN SOCIAL EN PACIENTES CON PRIMER EPISODIO PSICÓTICO 62
TRATAMIENTO BASADO EN LA MENTALIZACIÓN EN PSICOSIS: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA 62
COMPARACIÓN POR SEXO DEL PATRÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS EN SUJETOS CON PSICOSIS ... 63

CLINICAL EVALUATION

O EFEITO PLACEBO/NOCEBO NA PRÁTICA CLÍNICA: O ESTADO DA ARTE 65
PREHABILITACIÓN PSICOLÓGICA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA DE RIESGO 65
LA CALIDAD DE VIDA Y EL DOLOR EN PACIENTES CON CÁNCER DE EXTREMIDAD INFERIOR 65
O TRABALHO COM PESSOAS IDOSAS NA CLÍNICA: O QUE É PRECISO SABER? 66
APROVECHA BIEN LA PRIMERA SESIÓN DESDE LA TERAPIA BREVE 66
COMPARATIVE ANALYSIS OF QUALITY OF LIFE IN OSTEOSARCOMA PATIENTS AFTER LIMB SALVAGE SURGERY AND AMPUTATION 66
IMPACTO DEL CONFINAMIENTO POR SARS-COV-2 EN EL BIENESTAR PSICOLÓGICO DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS 67
PROGRAMA DE DERIVACIONES INTERNAS A PSICOLOGÍA CLÍNICA EN UN CENTRO DE SALUD MENTAL PÚBLICO 67
SELF-ASSESSMENT OF CLINICAL SKILLS IN MEXICAN COGNITIVE-BEHAVIORAL THERAPISTS, A DESCRIPTIVE STUDY 67
PSICOLOGÍA CLÍNICA EN ESPAÑA: DUDAS, INCERTIDUMBRE Y CONTROVERSIA 68
SALUD, ENFERMEDAD Y COVID-19: CREENCIAS CIENTÍFICAS, RELIGIOSAS Y SECULARES DE POBLACIÓN EN GENERAL 68
CREENCIAS DE SUPREMACÍA ABSOLUTA HACIA LA MUERTE, LA VIDA, LA SALUD Y LA ENFERMEDAD 69
LA DETECCIÓN DE LOS "CÓDIGOS Z" EN ATENCIÓN PRIMARIA 69
CLINICAL IMPLICATIONS OF THE UNDERREPORT INDICATORS FROM THE MMPI-2-RF 69
DE LA INTERVENCIÓN POR TRASTORNOS A INTERVENCIONES TRANSDIAGNÓSTICAS: FORMULACIÓN CLÍNICA POR PROCESOS 70
DIFERENCIAS DE PERSONALIDAD SEGÚN EL GÉNERO DE UNA MUESTRA CLÍNICA DE SALUD MENTAL 70
PRECLINICAL IMPLEMENTATION OF STABILIZATION TRAINING EFFECTS A REDUCTION OF PSYCHOLOGICAL DISTRESS IN UNACCOMPANIED MINOR REFUGEES 70
QUALIDADE DE VIDA, SUPORTE SOCIAL, SENTIDO DE VIDA, EM PORTUGAL E NA ZAMBÉZIA-MOÇAMBIQUE, ESTUDO COMPARATIVO 71
QUALIDADE DE VIDA, SUPORTE SOCIAL, AFETOS E SENTIDO DE VIDA NUMA POPULAÇÃO DA ZAMBÉZIA -MOÇAMBIQUE 71
PSYCHOLOGICAL FACTORS AND SELF-CARE BEHAVIORS: AN OBSERVATIONAL STUDY ON CHRONIC DISEASE PATIENTS 71
EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO POR SOSPECHA DE TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN/HIPERACTIVIDAD 72
EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO POR SOSPECHA DE TRASTORNO DE ANOREXIA NERVIOSA 72
INDIVIDUAL AND COMMUNITY PSYCHOLOGICAL FIRST EXPERIENCES OF THE COVID-19 PANDEMIC IN PORTUGAL 73

FORENSIC EVALUATION

DIFERENCIAS EN LA PRAXIS EVALUATIVA PSICOLOGICA CLINICO-FORENSE ENTRE PERITOS PUBLICOS Y PERITOS PRIVADOS 75

DIFERENCIAS CLÍNICO-PSICOLÓGICAS EN LA EVALUACIÓN FORENSE PÚBLICA VS. PRIVADA DE UN CASO DE ASESINATO 75

LA EVALUACIÓN CLÍNICO-FORENSE DE LA IMPULSIVIDAD PSICOPATOLÓGICA EN LOS CASOS DE ASESINATOS EN MASA 75

LA EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LOS INFORMES PSICOLÓGICOS FORENSES EN CASOS DE ABUSO SEXUAL 76

CLÍNICA, PSICOTERAPIA Y PSICOEDUCACIÓN VS PSICOEDUCACIÓN EN HOMBRES CONDENADOS POR MALOS TRATOS A SUS PAREJAS 76

PSYCHOLOGICAL EVALUATION

APORTACIONES CONDUCTUALES AL EXPERIMENTO DE LA SITUACIÓN EXTRAÑA DE M. AINSWORTH 78

RELACIÓN DE LAS FORTALEZAS PERSONALES Y EL BIENESTAR/MALESTAR EMOCIONAL DURANTE EL COVID-19 EN VENEZUELA 78

COVID-19 Y SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN UNA MUESTRA DE MUJERES ESPAÑOLAS 78

EMOTIONAL MODULATION OF PHYSIOLOGICAL RESPONSES TRIGGERED BY EMOTIONAL STIMULI IN WOMEN WITH DIFFERENT RESILIENCE LEVELS 79

SAÚDE PÚBLICA: CUIDADO E ASSISTÊNCIA NA PSICOLOGIA SÓCIO-HISTÓRICA 79

INSERÇÃO NO MUNDO SIMBÓLICO: CUIDADOS DO BEBÊ 79

ATENDIMENTO DE FAMÍLIAS DE CRIANÇAS NÃO CONFORMES DE GÊNERO 80

CUIDAR TRANSEUNTE: CAMINHOS PARA UMA CLÍNICA EM PSICOLOGIA VOLTADA À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA 80

PRÁTICAS ALTERNATIVAS DE CUIDADO: PLANTÃO PSICOLÓGICO SOB A ÓTICA DA PSICOLOGIA SÓCIO-HISTÓRICA 81

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: DESAFIOS NA PROMOÇÃO DE CUIDADO E ASSISTÊNCIA 81

O CORPO DO TERAPEUTA NO ATENDIMENTO ON-LINE 81

EVALUACIÓN DE COMPORTAMIENTOS COLECTIVOS PARA LA PREVENCIÓN DEL COVID-19 EN CIUDADANIA PARAGUAYA 82

DIENER'S SUBJETIVE WELLBEING MODEL IN A GENERAL SPANISH SAMPLE: A STRUCTURAL EQUATION MODEL 82

EL PAPEL DE LA INTEROCEPCIÓN EN EL DOLOR AGUDO 82

PREDICTIVE AND MEDIATING VARIABLES OF FEAR OF CORONAVIRUS: A STRUCTURAL EQUATION MODEL 83

ROL MEDIADOR DE LA INFLEXIBILIDAD PSICOLÓGICA ENTRE EL MALESTAR Y LA SATISFACCIÓN CON RELACIONES ÍNTIMAS 83

CARACTERIZACIÓN DE LA CIBER-VIOLENCIA EN LAS PAREJAS DE ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA Y UNIVERSITARIOS 83

ESTUDIO DESCRIPTIVO DE VARIABLES PSICOLÓGICAS, SOCIODEMOGRÁFICAS Y CLÍNICAS EN PERSONAS CON INFERTILIDAD 84

RELACIÓN ENTRE SALUD MENTAL POSITIVA, INTELIGENCIA EMOCIONAL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y MALESTAR EMOCIONAL 84

RECONSTRUCCIÓN AREOLA-PEZÓN MEDIANTE MICROPIGMENTACIÓN Y SATISFACCIÓN CON SU IMAGEN CORPORAL EN MUJERES MASTECTOMIZADAS 85

REVISIÓN SISTEMÁTICA SOBRE LOS INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN DEL PENSAMIENTO MÁGICO EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS 85

FATORES FAMILIARES ASSOCIADOS AO SUPORTE SOCIAL PERCEBIDO ENTRE PESSOAS IDOSAS: DADOS DO RECÔNCAVO BAIANO BRASILEIRO 85
PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL PATIENT HEALTH QUESTIONNAIRE (PHQ-4) EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS ECUATORIANOS 86
BODY UNEASINESS, BODY PERCEPTION AND BODY WEIGHT: FACTOR STRUCTURE AND MEASUREMENT INVARIANCE IN NON-CLINICAL ADOLESCENTS 86
EL CUIDADO DEL PROFESIONAL SANITARIO ANTE UN EVENTO ADVERSO: ATENCIÓN A SEGUNDAS Y TERCERAS VÍCTIMAS 86
LENGUAJE, EMOCIONES Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN 87
RESILIENCIA Y APOYO SOCIAL EN ADOLESCENTES 87
RELACIÓN ENTRE CREENCIAS DE SUPREMACÍA ABSOLUTA HACIA LA MUERTE, LA VIDA Y EL COVID-19 88
THE RELEVANCE OF PSYCHOLOGICAL KNOWLEDGE IN CLINICAL PRACTICE 88
PSYCHOLOGICAL CARE IN THE EPILEPSY CLINIC 88
MODERATE COGNITIVE IMPAIRMENT IN PATIENTS WITH CHRONIC BRAIN ISCHEMIA 89
THE RELATIONSHIP OF GERIATRIC SYNDROME WITH THE TYPE OF ADAPTATION TO OLD AGE 89
FEATURES OF THE VALUE-SEMANTIC SPHERE OF PERSONS WITH CHEMICAL DEPENDENCE AT DIFFERENT STAGES OF REHABILITATION 89
FROM UZNADZE'S THEORY TO THE "INNEIRO" PROGRAM 90
IMPACTO DEL USO DE INSTAGRAM EN LA SATISFACCIÓN CORPORAL Y LA AUTOESTIMA 90
HISTORIA DE VICTIMIZACIÓN Y SALUD MENTAL EN MUJERES EN PRISIÓN 90
PRESCHOOL AND KINDERGARTEN BEHAVIOR SCALES-SECOND EDITION: ESTUDOS DE EVIDÊNCIA DE PRECISÃO DA VERSÃO PORTUGUESA 91
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y CLÍNICAS DE UNA MUESTRA DE SUJETOS QUE REALIZA TRATAMIENTO EN SALUD MENTAL 91
INNOVATIVE SOLUTIONS IN CHEMOTHERAPY: EFFICACY AND EMOTIONAL IMPACT OF SCALP COOLING TECHNOLOGY 92
WHICH SKILLS ARE BEST AT BOOSTING RESILIENCE? A LARGE-SCALE INTERNATIONAL STUDY 92
ASPECTOS PSICOSOCIALES Y VARIABLES PSICOLÓGICAS PARA EL DESARROLLO Y MEJORA DE INTERVENCIONES PSICOTERAPÉUTICAS 92
OPTIMISMO DISPOSICIONAL, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN LA POBLACIÓN ANDALUZA, DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19 93
RELACIÓN TERAPÉUTICA: SU IMPORTANCIA EN UNA INTERVENCIÓN COGNITIVO-CONDUCTUAL DE UN CASO DE FOBIA SOCIAL 93
EFECTO DE LA ATENCIÓN PLENA EN EL DOLOR Y LA ANSIEDAD DE LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS 93
INFLUENCIA DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL SOBRE EL BIENESTAR PSICOLÓGICO DE SUPERVIVIENTES DE CÁNCER DE MAMA 94
INFLUENCIA DE LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN LA AUTOESTIMA EN PACIENTES DE CÁNCER DE MAMA 94
INCIDENCIA ATRIBUIDA DE LA DIRECTIVIDAD Y APOYO DEL TERAPEUTA EN LA EFECTIVIDAD PSICOTERAPÉUTICA 95
EVALUATION DES STYLES DÉFENSIFS SELON L'INTENSITÉ DES COMPORTEMENTS ADDICTIFS COMPENSATOIRES ET IMPLICATIONS THÉRAPEUTIQUES 95
SINTOMATOLOGÍA TDAH EN MAYORES Y SALUD AUTOPERCIBIDA 95
RESILIENCIA Y PERCEPCIÓN DE SALUD EN ADULTOS MAYORES 96
EVALUACIÓN PSICOLÓGICA DE LOS CELOS ROMÁNTICOS: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA 96

PATHOLOGICAL GAME

EL PAPEL DE LA PUBLICIDAD COMO FACTOR PRECIPITANTE Y/O DE MANTENIMIENTO EN EL JUEGO PATOLÓGICO 98

NEW ADDICTIONS

CYBERBULLYING, USO PROBLEMÁTICO DEL MÓVIL Y AJUSTE PSICOEMOCIONAL EN POBLACIÓN INFANTO-JUVENIL 100

PREVALENCIA DEL USO PROBLEMÁTICO DEL MÓVIL EN JÓVENES UNIVERSITARIOS 100

CIBERVICTIMIZACIÓN EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS: ANÁLISIS DIFERENCIAL POR SEXO 100

¿EL CIBERACOSO SE RELACIONA CON LA AUTOIMAGEN SOCIAL Y EL AJUSTE MOTIVACIONAL EN LA PREADOLESCENCIA? 101

ANÁLISIS DEL PERFIL EMOCIONAL DE LOS CIBERAGRESORES EN LOS ADOLESCENTES 101

#CIBERBUENTRATO: UNA PROPUESTA PRÁCTICA PARA UN USO RESPONSABLE DE INTERNET Y DE LAS REDES SOCIALES 101

FACTORES INFLUYENTES EN EL RIESGO DE DEPENDENCIA AL EJERCICIO EN USUARIOS DE GIMNASIOS EN COLOMBIA 102

SALUD MENTAL DETRÁS DEL USO DE LA APLICACIÓN TINDER EN PANDEMIA: MOTIVACIONES Y AJUSTE PSICOSOCIAL 102

INCIDENCIA DEL USO DE PANTALLAS DURANTE EL PERIODO DE AISLAMIENTO EN ADOLESCENTES. ESTUDIO DE CASOS 103

IMPULSIVIDAD Y SENSIBILIDAD A LA RECOMPENSA EN ADOLESCENTES CON DEPENDENCIA A SMARTPHONE Y REDES SOCIALES 103

OTHER DISORDERS REGARDING CONTROL OF IMPULSES

COMPORTAMENTO AUTOLESIVO NA ADOLESCÊNCIA: ESTUDO EXPLORATÓRIO EM UMA CIDADE DO RIO DE JANEIRO/BRASIL 105

IMPACT OF SELF-COMPASSION ON REDUCING SELF-CRITICISM & PAIN-ENDURANCE IN NON-SUICIDAL SELF-INJURY 105

EXAMINING THE INTERPLAY BETWEEN SELF-CRITICISM & SELF-COMPASSION IN NSSI IN SINGAPORE: A MODERATED MEDIATION MODEL 105

FACTORES EMOCIONALES ASOCIADOS A LA CIBER-VIOLENCIA EN LA PAREJA EN ADOLESCENTES Y JÓVENES 106

EL RENDIMIENTO ATENCIONAL E INHIBITORIO EN POBLACIÓN TDAH SEGÚN EL MOMENTO EVOLUTIVO 106

CURRENTS STATUS AND CHALLENGE OF PSYCHOLOGICAL TREATMENTS: THIRD GENERATION THERAPIES

MODULACIÓN DE LA EXPERIENCIA SUBJETIVA DEL DOLOR MEDIANTE REALIDAD VIRTUAL EN INTERVENCIONES INVASIVAS OSTEOARTICULARES 108

EFECTOS FISIOLÓGICOS Y PREDICTORES DE RESPUESTA AL TRATAMIENTO DE TERAPIAS DE TERCERA GENERACIÓN EN PACIENTES CON DOLOR CRÓNICO LUMBAR Y DEPRESIÓN COMÓRBIDA 108

CÓMO POTENCIAR EL BIENESTAR PSICOLÓGICO A TRAVÉS DE LAS FORTALEZAS PERSONALES 108

CURRENT STATE OF THE POSTRATIONALIST COGNITIVE MODEL A REVIEW 109

MINDFULNESS Y FORTALEZAS PERSONALES 109

GRUPO DE IDOSOS MEDIADO PELA TECNOLOGIA: PRÁTICA DE SUPORTE A SAÚDE MENTAL DURANTE A PANDEMIA 109

A CLÍNICA AMPLIADA NA PSICOLOGIA SÓCIO-HISTÓRICA: DESAFIOS ÉTICOS-POLÍTICOS FRENTE A DESIGUALDADE SOCIAL BRASILEIRA 110

A REPRODUÇÃO SILENCIOSA DA VIOLÊNCIA PERMEANDO A FORMAÇÃO E A PRÁXIS DO PROFISSIONAL DA PSICOLOGIA 110

ESTIGMA EM MULHERES QUE VIVEM COM HIV 110

A NARRATIVA COMO FORMA DE CUIDADO DO SOFRIMENTO PSÍQUICO 111
A PRÁTICA CLÍNICA NA PERSPECTIVA DA PSICOLOGIA SÓCIO-HISTÓRICA E DESAFIOS ÉTICO-POLITICOS 111
AS EMOÇÕES NA CLÍNICA AMPLIADA DA PSICOLOGIA SÓCIO-HISTÓRICA: REFLEXÕES 112
PROTOCOLO UNIFICADO PARA LA GESTIÓN EMOCIONAL CON MUJERES CON UN DIAGNÓSTICO DE CÁNCER DE MAMA 112
INTERVENCIÓN GRUPAL ONLINE SINCRÓNICA: EFICACIA DEL PROTOCOLO UNIFICADO CON ESTUDIANTES DEL AULA UNIVERSITARIA DE MAYORES 112
ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS: EFICACIA DEL PROTOCOLO UNIFICADO TRANSDIAGNÓSTICO PARA LA GESTIÓN EMOCIONAL GRUPAL ONLINE 113
TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO PARA COMBATIR PENSAMIENTOS NEGATIVOS Y AUTOREFLEXIVOS ENTRE ADOLESCENTES 113
MINDFULNESS AS A METHOD OF CLINICAL INTERVENTION IN ATTENTION DEFICIT AND HYPERACTIVITY DISORDER: THEORETICAL REVIEW 113
NOT ALL THAT SUFFERING IS MENTAL HEALTH: AN ARGUMENT FOR THEIR SEPARATION 114
CAPACIDAD PREDICTIVA DE LA AUTOEFICACIA ESPECÍFICA SOBRE LA ATENCIÓN PLENA EN LA INFANCIA MEDIOTARDÍA 114
A BRIEF EDUCATIONAL PSYCHOSOCIAL INTERVENTION PROGRAM FOR ART PATIENTS 115
EFECTO DE LA FUSIÓN COGNITIVA EN LA MIGRAÑA: UN MODELO DE MEDIACIÓN EN CADENA 115
UNE THÉRAPIE DE TROISIÈME GÉNÉRATION: L'EMÈTANALYSE 115
DE L’EXIGENCE À L’ATTENTE UN TRAJET BIENTRAITANT 116
L'EN DEÇÀ DU PRINCIPE DE PLAISIR - DE VIENNE (AUTRICHE) EN AVIGNON 116
L'AXE THÉRAPEUTIQUE DE TROISIÈME GÉNÉRATION: FAIRE D'UN MAL UN BIEN 116
L'EFFICIENCE DE L'EMÈTANALYSE AU TRAVERS DE QUELQUES VIGNETTES CLINIQUES 117
HOSTILIDAD Y CARDIOPATÍA ISQUÉMICA. TRATAMIENTO BASADO EN TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL Y TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO 117
PSICOPATOLOGÍA Y ENFERMEDAD CORONARIA. TRATAMIENTO BASADO EN TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL Y TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO 117
THE USE OF FILMS IN THE AUTHENTICATION COUNSELLING PRACTICE 118
USO DE METÁFORAS VISUALES PARA EL DESARROLLO DE LA FLEXIBILIDAD PSICOLÓGICA 118
MINDFULNESS: ALGUNAS APORTACIONES A LA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA 118
INTERVENCIÓN EN TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD EN ADULTOS BASADO EN MINDFULNESS 119
APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE REDUCCIÓN DE ESTRÉS BASADO EN MINDFULNESS EN EL PROTOCOLO UNIFICADO 119
MINDFULNESS APLICADO A NIÑOS Y ADOLESCENTES 120
MINDFULNESS APLICADO A LOS TRASTORNOS ALIMENTARIOS 120
APLICACIÓN DE MINDFULNESS AL TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO, VIOLENCIA DE GÉNERO: CASO ÚNICO: MLR 120
PSYCHOTHERAPEUTIC STRATEGIES AND CONTEXTUAL POSSIBILITIES: RE-CONSTRUCTIVE EXPLORATION AS A PATH TOWARDS PSYCHOLOGICAL CHANGE 121
CREATIVITY IN PSYCHOTHERAPY: RE-CONSTRUCTIVE EXPLORATION STRATEGIES AS A BRIDGE TO COMPLEXITY IN SOCIOCOGNITIVE DEVELOPMENT 121
DECONSTRUCTION OF PREJUDICES IN SCHOOL CONTEXTS: POSSIBILITIES OF INTERVENTION FROM A CULTURAL PSYCHOLOGY PERSPECTIVE 121
THE UNAVOIDABILITY OF THE RE-CONSTRUCTIVE EXPLORATION STRATEGIES IN THE THERAPEUTIC EVOLUTION OF BORDERLINE PERSONALITY DISORDER 122

DISSUASION IN ADDICTIVE BEHAVIOURS AND DEPENDENCIES – DECONSTRUCTING RESISTANCES . 122

STRIVING FOR MEANING, SELF-KNOWLEDGE AND WORLD-MAKING TOWARDS SOCIAL JUSTICE WITHIN BROAD FORMS OF PSYCHOLOGICAL INTERVENTION 122

LOS PROCESOS DE MINDFULNESS Y ACEPTACIÓN EN TERAPIAS CONTEXTUALES 123

THE EFFECTS OF MEDITATION PRACTICES ON THE DEVELOPMENT OF THERAPEUTIC SKILLS: AN EXPERIMENTAL STUDY 123

CONCEPTUALIZACIÓN Y DIMENSIONES DE INTERVENCIÓN EN PSICOTERAPIA EN LOS MODELOS TRANSTEÓRICOS COGNITIVO, COMPORTAMENTAL Y SISTÉMICO 124

UNA PROPUESTA DE COMPETENCIAS PROFESIONALES Y CURRÍCULUM FORMATIVOS PARA LA ESPECIALIZACIÓN EN TELE PSICOLOGÍA 124

RETHINKING PANDEMIC: IMPORTANCE OF MENTAL HEALTH LITERACY, MEANING IN LIFE, COPING STRATEGIES AND FAMILY RELATIONSHIPS 124

CONCEPTUALISING THE COVID-19 PANDEMIC AS A DISASTER: PSYCHOLOGICAL IMPLICATIONS FOR INDIVIDUALS AND COMMUNITIES? 125

LEVELS OF COVID FEAR: DOES MENTAL HEALTH LITERACY HELPS? FINDINGS FROM A SAMPLE OF ADOLESCENTS 125

MEASURING COPING STRATEGIES: PRELIMINARY FINDINGS FROM THE ADAPTATION OF BRIEF COPE TO PORTUGUESE ADOLESCENTS 126

PARENTS' EDUCATIONAL ATTITUDES AND ADOLESCENTS' BEHAVIOUR PROBLEMS: CONTRIBUTIONS FOR FURTHER RESEARCH IN FAMILY RELATIONS 126

RELEVANCE OF THE MEANING IN LIFE TO WELL-BEING AND MENTAL HEALTH IN ADULTS 126

SUFRIMIENTO PSÍQUICO EN LA PANDEMIA COVID 19: PROPUESTAS DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA EN BRASIL 127

DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO "APOIAR EN LINEA" DE LA UNIVERSIDAD DE SÃO PAULO EN LA PANDEMIA 127

SERVICIO EN LINEA EN LA PANDEMIA DE COVID-19: DEMANDA Y PERFIL DE LOS USUARIOS 127

ADAPTACIONES DE LA PRÁCTICA CLÍNICA CON NIÑOS EN LA PANDEMIA: LOS RECURSOS LÚDICOS Y GRÁFICOS 128

LA CLÍNICA CON ADOLESCENTES DEPRIMIDOS EN LA PANDEMIA: CONSULTAS INDIVIDUALES EN LÍNEA 128

EDUCATIONAL AREAS: LEARNING PROBLEMS

MALAISE CHEZ L'ENSEIGNANT: DE L'IMPOSSIBLE D'UN MÉTIER À SON IMPUISSANCE 130

PREVENCIÓN DE LAS CONDUCTAS ACADÉMICAS DISRUPTIVAS MEDIANTE LOS PROGRAMAS EDUCATIVOS RECREATIVOS Y DE OCIO 130

INTERVENCIÓN EN DIFICULTADES DE APRENDIZAJE DE MATEMÁTICAS MEDIANTE LA ESTIMULACIÓN DE LA MEMORIA DE TRABAJO 130

SYSTEMATIC REVIEW OF CEREBRAL PALSY STUDIES THROUGH ACTION-ORIENTED BEHAVIOR IN FOREIGN LANGUAGE LEARNING 131

REVISIÓN DE PROBLEMAS DE APRENDIZAJE EN ALUMNADO DE INFANTIL CON TDAH 131

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA SOBRE PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN EN ALUMNADO CON DISLEXIA EN EDUCACIÓN PRIMARIA 132

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA SOBRE PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN EN DIFICULTADES ESPECÍFICAS DE APRENDIZAJE DE LECTURA Y ESCRITURA 132

COMPARACIÓN DE LA EFICACIA DEL TRATAMIENTO PRESENCIAL-VIRTUAL DE HABILIDADES LECTORAS EN NIÑOS CON DISLEXIA 132

NEURAL SIGNATURE OF STATISTICAL LEARNING: PROPOSED SIGNS OF TYPICAL/ATYPICAL LANGUAGE FUNCTIONING FROM EEG TIME-FREQUENCY ANALYSIS 133

O PAPEL DA MOTIVAÇÃO NA APRENDIZAGEM DA LEITURA E ESCRITA EM ALUNOS COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS 133

YOUTH CLINICAL PSYCHOLOGY

ASAMBLEAS COMO ESPACIO TERAPÉUTICO Y DE PARTICIPACIÓN EN NIÑOS Y ADOLESCENTES HOSPITALIZADOS POR CAUSA PSIQUIÁTRICA 135

ESTUDIO DESCRIPTIVO: LA RELACIÓN MADRE- HIJO EN NIÑOS ATENDIDOS EN SALUD MENTAL 135

SOME ASPECTS IN THE STUDY OF ADOLESCENTS' PERSONALITY WITH THE MINI-MULTI-METHODOLOGY, UNDER CLINICAL CONDITIONS 135

HOW DO YOU HELP? A CONCEPTUAL REPLICATION OF AN INTERACTIVE FALSE BELIEF TASK 136

LA TERAPIA BREVE DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS Y SU APLICACIÓN CON POBLACIÓN MARGINAL 136

NEUROPSYCHOLOGICAL ASSESSMENT OF THE FORMATION OF SPEECH AND THINKING OF PRIMARY SCHOOL CHILDREN 136

ACTUALIZACIONES DEL DIAGNOSTICO CLÍNICO Y LA INTERVENCIÖN PSICOTERAPÉUTICA EN ADOLESCENTES DESDE UNA PERSPECTIVA SISTÉMICA 137

OBSERVACIÓN DE UN GRUPO PSICOTERAPÉUTICO EN UNA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA BREVE INFANTO-JUVENIL 137

ACTUALIZACIONES DEL DIAGNOSTICO CLÍNICO Y LA INTERVENCIÓN PSICOTERAPÉUTICA EN ADOLESCENTES DESDE UNA PERSPECTIVA SISTÉMICA 138

ACTUALIZACIÓN SOBRE EL DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO MENTAL EN LA ADOLESCENCIA 138

COMPRENDIENDO LOS EFECTOS DE LA PANDEMIA EN LOS ADOLESCENTES DESDE EL ANALISIS CULITATIVO DE GRUPOS 138

EL USO DEL GENOGRAMA Y PROYECTIVOS EN LA INTERVENCIÓN SISTÉMICA CON JOVEN-ADOLESCENTES CON TRASTORNO EN 139

TOC INFANTO JUVENIL: CRITERIOS PROPIOS ¿COMORBILIDAD O DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL? 139

ATENCIÓN A ALUMNOS CON GRAVES TRASTORNOS DE CONDUCTA DESDE UNA PERSPECTIVA OPERATIVA DE GRUPO 139

LONGITUDINAL EFFECT OF COVID-19 BREAKDOWN ON QUALITY OF LIFE OF YOUNG PEOPLE AND PROTECTIVE FACTORS 140

ADOLESCENTES HOSPITALIZADOS POR INTENTOS DE SUICIDIOS EN CHILE. UNA CARACTERIZACIÓN CLÍNICA 140

WE ARE NOT ALIKE: DIFFERENCES IN DISSOCIATIVE SYMPTOMS, PSYCHOLOGICAL AND BEHAVIORAL PROBLEMS ACROSS (POLY) VICTIMIZATION CLASSES 141

VIVÊNCIA DE BRINCADEIRA COM SUCATA COMO INTERVENÇÃO NA CLÍNICA INFANTIL – ABORDAGEM HISTÓRICO-CULTURAL 141

ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ МАТЕРИ КАК ФАКТОР РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА 141

ИСТОРИЧЕСКИЕ ЭТАПЫ ПОНИМАНИЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ «МАТЬ-МЛАДЕНЕЦ» 142

LA FUNCIÓN DE LA ESCUELA HOSPITALARIA EN LA ESCOLARIZACIÓN DEL NIÑO CON CÁNCER: PRIMERA APROXIMACIÓN 142

A IMPORTÂNCIA DO CONTORNO PSÍQUICO NA CONSTITUIÇÃO DO INDIVÍDUO: ESTUDO DE CASO EM PSICOTERAPIA INFANTIL 143

A FOTOGRAFIA COMO RETRATO DO MUNDO INTERNO DE MÃES E PAIS 143

REVISIÓN TEÓRICA DE LOS FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y CULTURALES ASOCIADOS AL ABUSO SEXUAL INFANTIL 143

RELACIÓN ENTRE MINDFULNESS Y AUTOEFICACIA EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN PRIMARIA 144

DO CONTEXTO CLÍNICO AO CONTEXTO PRÉ-ESCOLAR INCLUSIVO. OPORTUNIDADES APRENDIZAGEM INSERIDAS NAS ROTINAS EM TEMPOS COVID. 144

RELACIÓN ENTRE LAS EXPERIENCIAS ADVERSAS EN LA INFANCIA Y EL TRAUMA COMPLEJO: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA 145
EXTENDED CHILDHOOD DISORDER (ECD): ADDITIONAL EMPIRICAL SUPPORT FOR A PROPOSED DIAGNOSTIC CATEGORY 145
ADVANCES IN EMOTIONAL EDUCATION THROUGH FULL ATTENTION AND NEW TECHNOLOGIES 145
MIGRACIÓN FAMILIAR Y PÉRDIDA AMBIGUA: REPERCUSIONES E IMPACTO EN EL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y DEL ADOLESCENTE 146
PÉRDIDAS AMBIGUAS: CARACTERÍSTICAS Y REPERCUSIONES DIFERENCIALES DE ESTE TIPO DE PÉRDIDAS. 146
LA MIGRACIÓN FAMILIAR COMO UN PROCESO ACUMULATIVO DE PÉRDIDAS 146
LA AMBIGÜEDAD DE LOS LÍMITES FAMILIARES EN FAMILIAS TRASNACIONALES 147
REAGRUPACIÓN FAMILIAR Y CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS ASOCIADAS TRAS MIGRACIONES PROGRESIVAS EN FAMILIAS LATINOAMERICANAS 147
ANOREXIA INFANTIL Y EL SIGNIFICADO DE LA COMIDA EN LA FAMILIA - CASO CLÍNICO 148
SALUD MENTAL Y DINÁMICAS RELACIONALES EN FAMILIAS RECONSTITUIDAS 148
PREVENCIÓN DEL SUICIDIO A TRAVÉS DE INTERVENCIONES ASISTIDAS POR ANIMALES: UN ESTUDIO PILOTO 148
INTERVENCIÓN DE LA FÓBIA A TRAGAR. A PROPÓSITO DE UN CASO 149
ESTUDIO DE CASO: ADOLESCENTE CON DEPRESIÓN Y FOBIAS DE IMPULSIÓN. INTERVENCIÓN BREVE CENTRADA EN RECURSOS 149
LA ADOPCIÓN. UNA REVISIÓN DE LAS ALTERACIONES PSICOPATOLÓGICAS Y NEUROPSICOLÓGICAS ASOCIADAS 149
REVISIÓN SOBRE LOS EFECTOS DEL TRAUMA EN LA CONSTRUCCIÓN DE LA IDENTIDAD 150
ESTUDIO PILOTO DE LA ADAPTACIÓN ESPAÑOLA DEL PROGRAMA ATTACHMENT VIDEOFEEDBACK INTERVENTION PROGRAMME (AVI) 150
PROGRAMA ATTACHMENT VIDEOFEEDBACK INTERVENTION (AVI) PARA LA PREVENCIÓN DE PROBLEMAS SOCIEMOCIONALES EN LA PRIMERA INFANCIA 151
INTERVENCIÓN EN EL TRASTORNO DE CONDUCTA INFANTIL: A PROPÓSITO DE UN CASO 151
IMPACTO DEL DEPORTE EN EL DESARROLLO SOCIOEMOCIONAL Y COGNITIVO EN LA INFANCIA 151
IMPACTO DEL DEPORTE EN EL DESARROLLO COGNITIVO Y SOCIOEMOCIONAL EN LA INFANCIA 152
HÁBITOS DEPORTIVOS EN LA INFANCIA E IMPACTO EN EL DESARROLLO SOCIOEMOCIONAL 152
HÁBITOS DEPORTIVOS EN LA INFANCIA Y SU IMPACTO EN EL DESARROLLO COGNITIVO 152
RELACIÓN ENTRE TENDENCIAS DE SEGUIMIENTO DE REGLAS, GRADO DE DERIVACIÓN Y FLEXIBILIDAD CONDUCTUAL 153
NEUROMOTRICIDAD Y MATEMÁTICAS EN INFANTIL. APROXIMACIÓN METODOLÓGICA SEGÚN EL MÉTODO BAPNE 153
REVISIÓN SISTEMÁTICA SOBRE EL EFECTO DE INTERVENCIONES SOBRE LA REGULACIÓN EMOCIONAL EN PROBLEMAS EXTERNALIZANTES. 153
ASSOCIATIONS OF NON-SUICIDAL SELF-INJURY AND SELF-CRITICAL RUMINATION IN A HUNGARIAN COMMUNITY ADOLESCENT SAMPLE 154
EL PAPEL DE LA FAMILIA Y LOS IGUALES EN EL AJUSTE EMOCIONAL DURANTE EL CONFINAMIENTO 154
EXPERIENCIAS DE DUELO EN FAMILIAS DE ADOLESCENTES CON PROBLEMAS DE SALUD METAL 154
DETERMINANTS OF QUALITY OF LIFE AND PSYCHOSOCIAL ADJUSTMENT TO PEDIATRIC CROHN'S DISEASE: A SYSTEMATIC REVIEW 155
CONDUCTA PROSOCIAL EN LA ADOLESCENCIA: UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA 155
AJUSTE EMOCIONAL DE ADOLESCENTES CON DIAGNÓSTICO DE TDAH 156

ESTRATEGIAS DE REGULACIÓN EMOCIONAL E IDEACIÓN SUICIDA EN ADOLESCENTES CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL 156

CONTRIBUCIÓN DE LA RUMIACIÓN Y PREOCUPACIÓN A LA APARICIÓN DE DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN ADOLESCENTES 156

INTELIGENCIA EMOCIONAL EN ADOLESCENTES CON DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD 157

RISCO, EXPOSIÇÃO EMOCIONAL E VULNERABILIDADE: RECORTES CONTEMPORÂNEOS 157

VULNERABILIDADES EM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: O ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO E AS MARGINALIDADES 158

O PSICÓLOGO CLÍNICO NA INSTITUIÇÃO DE ACOLHIMENTO DE CRIANÇAS 158

RISCOS DA EXPOSIÇÃO NOS NUDES E SOFRIMENTOS ASSOCIADOS 158

SUBSTÂNCIAS PSICODÉLICAS, JOVENS, RAVES E REDUÇÃO DE DANOS 159

CHILDREN WITH DEVELOPMENTAL LANGUAGE DISORDER SHOW STATISTICAL LEARNING IMPAIRMENT EVEN WITH EXPLICIT INSTRUCTIONS: ELECTROPHYSIOLOGICAL EVIDENCE 159

POSITIVE PSYCHOLOGY: A STUDY OF PREDICTORS OF RESILIENCE IN SPANISH ADOLESCENTS 159

OPINIÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE A IMPORTÂNCIA DOS ÓRGÃO DOS SENTIDOS NA SEXUALIDADE DO ADOLESCENTE 160

RELAÇÃO ENTRE TRAÇOS PSICOPÁTICOS EM CRIANÇAS E ESTILOS PARENTAIS: PERSPETIVA PARENTAL EM PERÍODO DE PANDEMIA 160

STATISTICAL LEARNING IN CHILDREN AND ITS RELATION TO PROFICIENCY IN SPOKEN AND WRITTEN LANGUAGE 161

THE ASSOCIATION OF COGNITIVE TENDENCIES WITH ANXIETY AND DEPRESSION SYMPTOMS IN CHILDREN 161

ATENCIÓN EN MODALIDAD ONLINE A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES ¿CÓMO INCLUIR EL JUEGO EN TERAPIA? 161

RELACIÓN ENTRE PRÁCTICAS PARENTALES Y PROBLEMAS EXTERNALIZADOS EN POBLACIÓN ADOLESCENTE CLÍNICA 162

A IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM TRANSDISCIPLINAR EM MÚLTIPLOS QUADROS PSICOPATOLÓGICOS DA CRIANÇA 162

CLÍNICA AMPLIADA E A ATENÇÃO À SAÚDE DE ADOLESCENTES NA CONTEMPORANEIDADE 162

ATENDIMENTO A ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE SUPERVISÃO DE ESTÁGIO 163

ESTUDIO SOBRE LOS EFECTOS EN LA SALUD MENTAL EN NIÑOS Y NIÑAS POR COVID 19 163

AUTOCONCEPTO Y ANSIEDAD SOCIAL EN ADOLESCENTES ECUATORIANOS: ANÁLISIS DE DIFERENCIAS POR SEXO 164

ADICCIÓN A INTERNET Y SU RELACIÓN CON LA SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN ADOLESCENTES 164

ESTILOS EDUCATIVOS PARENTALES Y ESTRÉS COTIDIANO INFANTIL EN EDUCACION PRIMARIA 164

CARACTERÍSTICAS DE TREINAMENTOS DE HABILIDADES SOCIAIS EM GRUPO COM CRIANÇAS COM DESENVOLVIMENTO TÍPICO E ATÍPICO 165

SIGNIFICAÇÕES DE CRIANÇAS SOBRE A PARTICIPAÇÃO EM UM TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS EM GRUPO 165

PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO PARA PADRES EN PROBLEMAS DE CONDUCTA INFANTILES: UNA INTERVENCIÓN GRUPAL 165

PERSPECTIVES ON PARENTS' EARLY ENGAGEMENT WITH PARENTING PROGRAMS: EVIDENCE AND A FRAMEWORK FOR FUTURE RESEARCH 166

ONLINE SEXUAL GROOMING EXPERIENCES IN A PORTUGUESE SAMPLE 166

PERSPECTIVAS DE CRIANÇAS BRASILEIRAS SOBRE O NOVO CORONAVÍRUS E A PANDEMIA DE COVID-19 167

INTERVENÇÕES PSICOLÓGICAS EM CONTEXTO DE ALTA E PÓS-ALTA HOSPITALAR PEDIÁTRICA: REVISÃO INTEGRATIVA 167

IDEAÇÃO SUICIDA E ACONTECIMENTOS DE VIDA NEGATIVOS EM ADOLESCENTES INSTITUCIONALIZADOS E NÃO-INSTITUCIONALIZADOS 167

PREDICTION OF ADOLESCENTS' SUICIDE RISK USING MACHINE LEARNING AND SOCIAL SURVEY DATA FROM JAPAN 168

TRATAMIENTO GRUPAL DE LOS PROBLEMAS DE LA IMAGEN CORPORAL EN ADOLESCENTES 168

¿CÓMO AFECTAN LOS DISPOSITIVOS DIGITALES EN LA PRIMERA INFANCIA? 169

EMPATÍA Y GRATITUD COMO PREDICTORES DE LA PROSOCIALIDAD DE NIÑOS EN ARGENTINA Y COLOMBIA 169

ESTUDIO SOBRE LA EFICACIA PROMOCIÓN DE LA PROSOCIALIDAD EN JOVENES COLOMBIANOS 169

ENVIRONMENTAL/ORGANIZATIONAL/JOB HEALTH

EXAMINING DEMOGRAPHIC, SOCIO-EMOTIONAL AND EDUCATIONAL DIFFERENCES IN THE LEVELS OF MENTAL RESILIENCE AMONG ARAB TEACHERS 171

SATISFAÇÃO LABORAL, BEM ESTAR E MINDFULNESS 171

ASSESSING WORK-RELATED QUALITY OF LIFE DURING THE COVID-19 PANDEMIC: GENDER PERSPECTIVES AMONG A BRAZILIAN SAMPLE 171

PERDÓN, RESILIENCIA Y AFRONTAMIENTO EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN LAS ORGANIZACIONES 172

PERDÓN, AFRONTAMIENTO Y APOYO SOCIAL EN EMPRESAS FAMILIARES 172

INFLUENCIA EN EL AFRONTAMIENTO DEL TAMAÑO Y ÓRGANOS DE GOBIERNO DE LA EMPRESA FAMILIAR 172

INFLUENCIA DE LAS VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS DEL CEO DE LA EMPRESA FAMILIAR EN EL AFRONTAMIENTO 173

PROMOCIÓN DE LA RESILIENCIA EN LOS CUERPOS DE SEGURIDAD DE LA POLICÍA 173

PERDÓN SALUDABLE VS PERDÓN NOCIVO Y SU RELACIÓN CON LA SALUD MENTAL EN PROFESORES 174

BURNOUT, VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS, LABORALES Y DE RESILIENCIA EN TRABAJADORES ESPAÑOLES ACTIVOS DURANTE LA COVID-19 174

CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS DE LA CRISIS SANITARIA DE COVID-19 EN PROFESIONALES SANITARIOS: IMPLICACIONES PARA LA INTERVENCIÓN 174

CONTAGIO POR COVID19 EN LOS PROFESIONALES SANITARIOS: UN CASO CLÍNICO 175

ORIENTAÇÃO SEXUAL: A PERCEÇÃO ENFERMEIROS DOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS PORTUGUESES 175

ONLINE DSM-5-BASED MENTAL HEALTH SCREENING INVENTORY SHOWS POSSIBLE COVID-19 IMPACT ON CERTAIN DEMOGRAPHIC GROUPS 176

SAÚDE LABORAL, LOCAIS DE TRABALHO SAUDÁVEIS, PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL POSITIVA 176

SAÚDE LABORAL E FELICIDADE 176

SAÚDE LABORAL E ENXAQUECA–PROPOSTA DE APLICAÇÃO DO PROTOCOLO TEAF (TREINO DE ESTADOS DE ÂNIMO FUNCIONAIS) 177

COMPROMISSO ORGANIZACIONAL DOS ENFERMEIROS EM PORTUGAL: EACO 177

SAÚDE LABORAL EM ENFERMEIROS IBÉRICOS 177

SATISFAÇÃO LABORAL, BEM ESTAR E MINDFULNESS 178

COMPETÊNCIAS EMOCIONAIS E TRAÇOS DA PERSONALIDADE EM CONTEXTO LABORAL 178

EVALUACIÓN PSICOLÓGICA EN EL TRÁFICO Y LA SEGURIDAD: RECORRIDO HISTÓRICO Y PROPUESTAS DE MEJORA 179

FACTORES RELACIONADOS A LA SOBRECARGA DE CUIDADORES INFORMALES DE ADULTOS MAYORES 179

O SABER - FAZER DA ESCUTA CLÍNICA NO ÂMBITO DA UNIVERSIDADE" COM CÓDIGO "T-12" 179

PUBLIC HEALTH: USE AND ABUSE OF SUBSTANCES

AVERSION THERAPY 2.0 - APPLICATION IN CLINICAL PRACTICE 182

ASOCIACIÓN ENTRE TRASTORNOS MENTALES Y ABUSO Y DEPENDENCIA DE DROGAS Y ALCOHOL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS 182

EM ANO DE PANDEMIA: COMO AFETOU A SAÚDE DE ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR POLITÉCNICO 182

DEJAR DE FUMAR Y NO AUMENTAR DE PESO CORPORAL EN EL INTENTO: PROGRAMA PSICOLÓGICO MULTICOMPONENTE 183

EVALUACION DEL ESTADO COGNITIVO DE SUJETOS ADICTOS TRATADOS EN UNA UNIDAD DE ATENCION A DROGODEPENDENCIAS 183

APLICACIONES CLÍNICAS DE LAS ARTES. EFECTOS VALIDADOS EN PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE DROGODEPENDENCIAS Y ALCOHOLISMO 183

EFECTOS CLÍNICOS DE LAS ARTES COMBINADAS CON EQUINOTERAPIA EN LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE ADICCIONES 184

BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD ARTÍSTICA COMO FACTOR PREVENTIVO DE CONDUCTAS ADICTIVAS EN ADOLESCENTES 184

EXPERIENCIAS DE ARTETERAPIA EN EL TRATAMIENTO DE TRASTORNOS DE DROGADICCIÓN EN LA SANIDAD EN RUSIA 184

EFECTOS DE LA INTERVENCIÓN CLÍNICA CON ARTES EN TOXICOMANÍAS Y ALCOHOLISMO 185

VIDEOJUEGOS Y ARTES INTERPRETATIVAS COMO INSTRUMENTOS DE APOYO EN REHABILITACIÓN DE DROGODEPENDENCIAS 185

CAMBIOS EN EL BIENESTAR SUBJETIVO Y CONSUMO DE DROGAS EN ADULTOS MEXICANOS DURANTE LA PANDEMIA 186

ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y CONSUMO DE DROGAS EN MEXICANOS EN EL CONTEXTO COVID-19. DIFERENCIAS ENTRE MUJERES-HOMBRES 186

"UTILIZAÇÃO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS EM UNIVERSITÁRIOS... UM CONTRIBUTO PARA A LITERACIA" 186

RECUPERACIÓN NEUROPSICOLÓGICA EN PACIENTES CON TRASTORNO POR USO DE ALCOHOL EN PROGRAMA DE DESHABITUACIÓN ALCOHÓLICA 187

ESTILO DE APEGO ADULTO Y TRASTORNO POR CONSUMO DE ALCOHOL: ESTUDIO PRELIMINAR 187

CONSUMO DE SUSTANCIAS, PERFIL PSICOPATOLOGICO E IMPULSIVIDAD EN UN GRUPO DE JOVENES: DIFERENCIAS DE GÉNERO 187

EVOLUCIÓN NEUROPSICOLÓGICA TRAS SEIS MESES DE ABSTINENCIA ALCOHÓLICA EN UN CASO CON ENCEFALOPATÍA DE WERNICKE 188

FAMILIARES CONVIVIENTES Y CUIDADORES DE DROGODEPENDIENTES: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, FAMILIARES Y SOCIALES 188

FAMILIARES CONVIVIENTES Y CUIDADORES DE DROGODEPENDIENTES: SATISFACCIÓN Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR 189

EFECTOS DE LA ENTREVISTA MOTIVACIONAL EN EL ENOLISMO CRÓNICO: A PROPÓSITO DE UN CASO 189

PROMOVIENDO EL BIENESTAR PSICOSOCIAL EN EDUCACIÓN SECUNDARIA 189

ENGAGEMENT ACADÉMICO: UN RECURSO PARA MEJORAR LA SALUD PSICOSOCIAL DEL ESTUDIANTE Y PREVENIR EL BURNOUT 190

REVISIÓN DE LA RELACIÓN ENTRE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL, LA MOTIVACIÓN Y EL ACOSO EN ADOLESCENTES 190

AUTORIDAD Y CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES: RELACIÓN CON EL BURNOUT Y EL ENGAGEMENT ACADÉMICO 191

RELACIÓN ENTRE RENDIMIENTO ACADÉMICO Y BURNOUT EN SECUNDARIA: LA INTELIGENCIA EMOCIONAL ENTRA A ESCENA 191

BIENESTAR PSICOSOCIAL EN EDUCACIÓN SECUNDARIA: PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN COMPETENCIAS DE ALUMNADO Y PROFESORADO (HUMANED) 191

PREOCUPACIÓN POR EL AUMENTO DE PESO ANTES Y DESPUÉS DE DEJAR DE FUMAR 192

ELEMENTOS DE LA RECUPERACIÓN PSICOLÓGICA EN EL TRASTORNO POR USO DE ALCOHOL 192

EVOLUCIÓN DEL CAPITAL DE RECUPERACIÓN Y LAS HABILIDADES DE AFRONTAMIENTO EN LA DEPENDENCIA DEL ALCOHOL 192

INFLUENCIA DE LOS SÍNTOMAS AFECTIVOS EN LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y LA ABSTINENCIA ALCOHÓLICA 193

BASES NEUROBIOLÓGICAS DE LOS EFECTOS DE LA SOLEDAD SOBRE LA SALUD. UNA REVISIÓN CRÍTICA 193

CONSUMO DE SUSTANCIAS Y SALUD MENTAL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE ECUADOR 193

VARIABLES PSICOLÓGICAS Y CONDUCTAS DE SALUD EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS VENEZOLANOS 194

REVISIÓN SISTEMÁTICA SOBRE INDICADORES DE SALUD MENTAL ASOCIADAS AL CONSUMO DE ALCOHOL Y CIGARRILLO 194

USO Y ABUSO DE SUSTANCIAS DURANTE EL CONFINAMIENTO DOMICILIARIO 195

FACTORES PSICOSOCIALES PREDICTORES DEL CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL EN BEBEDORES Y NO BEBEDORES 195

ADOLESCENT SUBSTANCE USE AND TRUANCY DURING THE COVID-19 PANDEMIC IN THE UNITED STATES 195

EFFECTS OF SOLUTION-FOCUSED BRIEF THERAPY SINGLE-SESSION ON MOTIVATION IN BRAZILIAN COMMUNITY-BASED SUBSTANCE TREATMENT 196

TRASTORNO RELACIONADO CON CONSUMO DE ESTIMULANTES/COCAÍNA: A PROPÓSITO DE UN CASO 196

VULNERABILIDADE AO HIV ENTRE USUÁRIOS DE CAPSAD: CRENÇAS E COMPORTAMENTOS EM SAÚDE 196

THE PROPORTION OF SUBSTANCE USE DISORDERS IN UNACCOMPANIED MINOR REFUGEES IN GERMANY 197

THE DARK SIDE OF ADULT'S ATTENTION-DEFICIT/HYPERACTIVITY DISORDER - COMORBIDITY WITH SUBSTANCE USE DISORDER 197

EFICACIA DE LA INTERVENCIÓN MULTIDISCIPLINAR INTENSIVA PARA EL TRATAMIENTO DE DEPENDENCIA DE CANNABINOIDES 198

PATOLOGÍA DUAL Y TDAH 198

ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON DOLOR CRÓNICO 198

CONSUMO DE TABACO COMBUSTIBLE Y ELECTRÓNICO EN MUJERES 199

EFECTOS DEL CICLO MENSTRUAL EN EL ABANDONO DE TABACO. UNA REVISIÓN 199

INTERVENCIÓN TELEFÓNICA PARA DEJAR DE FUMAR CON ENTRENAMIENTO PARA EL CONTROL DE ESTRÉS EN MUJERES 199

USO DE SISTEMAS ELECTRÓNICOS DE ADMINISTRACIÓN DE NICOTINA EN UNIVERSITARIAS 200

EVALUACIÓN DE UNA INTERVENCIÓN-COGNITIVO CONDUCTUAL TELEFÓNICA PARA DEJAR DE FUMAR EN MUJERES 200

ADAPTATIVE, DISSOCIATIVE AND FACTITIOUS DISORDERS

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA SOBRE EL ORIGEN Y TÉCNICAS DE EVALUACIÓN DE LOS TRASTORNOS FACTICIOS 202

EXPRESAR EL MALESTAR PSÍQUICO CON EL CUERPO, EN CONTEXTO DE UN TRASTORNO DISOCIACITO (CONVERSIVO) 202

ENSAYO PILOTO DE TERAPIA GRUPAL ONLINE PARA TRASTORNOS ADAPTATIVOS EN ATENCIÓN PRIMARIA 202

“COVID PERSISTENTE” O "SÍNDROME POST COVID": DIAGNÓSTICO, INTERVENCIÓN Y PERSPECTIVAS DE FUTURO 203

LA DESESPERANZA, EL SENTIDO DE LA VIDA Y LOS EVENTOS ESTRESANTES EN LA CONDUCTA AUTOLESIVA 203

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN CUADROS DISOCIATIVOS: A PROPÓSITO DE UN CASO 203

COGNITIVE DISORDERS

ANÁLISIS DEL DETERIORO COGNITIVO POST-COVID EN UNA MUESTRA DE PACIENTES 206

EFECTOS DE LA REHABILITACIÓN SOBRE LA DE CALIDAD DE VIDA EN LAS PERSONAS CON DCA 206

REHABILITACIÓN NEUROPSICOLÓGICA EN PACIENTE CON ENCEFALITIS AUTOINMUNE 206

PROCESAMIENTO DE EXPRESIONES FACIALES EMOCIONALES EN LA ENFERMEDAD DE PARKINSON IDIOPÁTICA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA 207

FATORES ASSOCIADOS AO CONHECIMENTO DE FAMILIARES SOBRE O DIAGNÓSTICO DE DEMÊNCIA EM IDOSOS COMUNITÁRIOS 207

NEUROPSYCHOLOGICAL DISORDERS OF MENTAL FUNCTIONS IN ALCOHOL DEPENDENCE 207

MUSICOTERAPIA APLICADA A PERSONAS MAYORES CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER: ESTUDIO DE CASOS 208

EFECTO DEL COVID-19 EN LA INVESTIGACIÓN EN PSICOGERIATRÍA: EXPERIENCIA EN UN ESTUDIO DE MUSICOTERAPIA 208

COGNITIVE-EMOTIONAL INTERVENTION PROGRAM FOR HOMEBOUND OLDER ADULTS WITH MILD COGNITIVE IMPAIRMENT: STUDY-PROTOCOL-FOR-A-PILOT-RANDOMIZED-CONTROLLED-TRIAL 209

BRAIN AGEING AND DAILY LIFE: KEYS TO THE PREVENTION OF COGNITIVE IMPAIRMENT 209

PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN NEUROPSICOLÓGICA PARA PERSONAS CON AMNESIA ANTERÓGRADA ADQUIRIDA 209

EFECTIVIDAD, ADHERENCIA Y SATISFACCIÓN DEL TRATAMIENTO DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA EN PACIENTES CON DETERIORO COGNITIVO 210

VALORACIÓN E INTERVENCIÓN EN UN CASO DE TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR DESDE UN ABORDAJE SOCIOSANITARIO 210

CHRONIC DISORDERS

EFICACIA DE UN TRATAMIENTO GRUPAL COGNITIVO-CONDUCTUAL SOBRE EL MALESTAR EMOCIONAL EN PERSONAS CON FIBROMIALGIA 213

EFICACIA DE UN TRATAMIENTO COGNITIVO-CONDUCTUAL GRUPAL SOBRE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PERSONAS CON FIBROMIALGIA 213

EFICACIA DE UN TRATAMIENTO GRUPAL COGNITIVO-CONDUCTUAL SOBRE COGNICIONES DISFUNCIONALES EN PERSONAS CON FIBROMIALGIA 213

LA PRÁCTICA CLÍNICA E INVESTIGADORA EN PACIENTES DE CÁNCER Y SUS CUIDADORES 214

ESTUDIO TRANSCULTURAL ENTRE ESPAÑA Y POLONIA EN CUIDADORES DE PACIENTES DE CÁNCER 214

IMPACTO PSICOLÓGICO DE LA PANDEMIA POR COVID-19: ¿CÓMO ESTÁ AFECTANDO A LAS PERSONAS CON CÁNCER? 214

APLICACIÓN DE LA REALIDAD VIRTUAL EN PSICOONCOLOGÍA 215

A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO DE ENFERMEDAD AVANZADA Y FINAL DE VIDA 215

ATENCIÓN PSICOLÓGICA EN CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS 215
UNA EXPERIENCIA GRUPAL DE DUELO 216
ESTILO DE VIDA Y SINTOMATOLOGÍA PSICOPATOLÓGICA EN POBLACIÓN JUVENIL MEXICANA CON DIABETES MELLITUS TIPO 1 216
SALUD MENTAL Y DISCAPACIDAD: ANÁLISIS DE UNA MUESTRA ATENDIDA EN UN CENTRO DE SALUD MENTAL 216
LOS EFECTOS DEL CONFINAMIENTO EN EL TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO CRÓNICO: A PROPÓSITO DE UN CASO 217
CLINICAL PSYCHOLOGY FOR MEDICAL SETTINGS 217
PERSONALITY, DEFENCE MECHANISMS AND PSYCHOLOGICAL DISTRESS IN WOMEN WITH FIBROMYALGIA 217
ADULT ATTACHMENT AND PARENTAL BONDING: ASSOCIATIONS WITH FIBROMYALGIA AND ALEXITHYMIA 218
A MODEL OF THE EFFECTS OF PARENTAL ILLNESS ON YOUTH ADJUSTMENT AND FAMILY FUNCTIONING 218
DISEASE ACTIVITY AND HEALTH-RELATED QUALITY OF LIFE IN INFLAMMATORY BOWEL DISEASE DURING OUTBREAK OF COVID-19 219
VARIABLES EMOCIONALES EN FIBROMIALGIA: PAPEL DE LA ALEXITIMIA Y DE LA EVITACIÓN EXPERIENCIAL 219
ANÁLISIS DE LOS FACTORES PREDICTORES DE LA CULPA EN PROGENITORES CON DOLOR CRÓNICO 219
MODERADORES EN EL IMPACTO Y LA FRECUENCIA DE LA MIGRAÑA 220
REGULACIÓN EMOCIONAL Y FLEXIBILIDAD COGNITIVA EN PERSONAS CON MIGRAÑA 220
PERFIL PSICOLÓGICO Y ABUSO DE FÁRMACOS EN PACIENTES INCLUIDOS EN UN GRUPO DE DOLOR CRÓNICO 221
PERCEPCIÓN DEL DOLOR Y SU IMPACTO EN UN GRUPO PSICOEDUCATIVO DE PACIENTES CON DOLOR CRÓNICO 221
PREDICTABLY UNPREDICTABLE: PATIENT'S BELIEFS REGARDING FIBROMYALGIA 221

ANXIETY AND STRESS DISORDERS

RELACIONES ENTRE APOYO SOCIAL Y RESILIENCIA, UN ESTUDIO SOBRE SU IMPACTO EN LA SALUD MENTAL 224
ENLENTECIMIENTO OBSESIVO: REVISIÓN DEL PERFIL CLÍNICO Y TRATAMIENTOS EFICACES 224
ENLENTECIMIENTO OBSESIVO: PRESENTACIÓN DE UN CASO 224
SALUD MENTAL Y CRECIMIENTO POSTRAUMÁTICO ANTE LA COVID-19 EN ESPAÑA: IMPLICACIONES PARA LA INTERVENCIÓN 225
EL IMPACTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN LOS PROBLEMAS DE SALUD MENTAL 225
CHILD-PARENTS MATH ANXIETY AND TEST ANXIETY AMONG PALESTINIAN PRIMARY SCHOOL STUDENTS 225
IMPACTO PSICOLÓGICO DE LA PANDEMIA POR EL CORONAVIRUS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS 226
RELACIÓN ENTRE VICTIMIZACIÓN SEXUAL EN LA INFANCIA Y DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE VIDA 226
CYBERCHONDRIA, HEALTH ANXIETY AND COVID-19 ANXIETY: A CLINICAL PERSPECTIVE 226
BURNOUT AT WORK AND FRUSTRATION INTOLERANCE 227
ESTRÉS Y MODIFICACIÓN DE LOS HÁBITOS DE LOS SANITARIOS DE PONTEVEDRA RELACIONADO CON LA PANDEMIA 227
EL TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO Y AFINES EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA. TRATAMIENTO Y VARIABLES NEUROPSICOLÓGICAS 228

FUNCIONES EJECUTIVAS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES CON TOC DESDE EL META-ANÁLISIS 228
CREENCIAS OBSESIVAS E INCERTIDUMBRE EN PACIENTES TOC Y AFINES 229
ANSIEDAD, VARIABLES INFLUYENTES EN LA EFICACIA DEL TRATAMIENTO COGNITIVO-CONDUCTUAL EN NIÑOS/ADOLESCENTES CON TOC 229
VARIABLES RELEVANTES EN EL TRATAMIENTO DE NIÑOS CON MUTISMO SELECTIVO 230
FUNCIONES EJECUTIVAS EN LA TRICOTILOMANÍA: UNA REVISIÓN META-ANALÍTICA 230
LA EDAD, VARIABLE RELEVANTE EN EL RENDIMIENTO DE LAS FUNCIONES EJECUTIVAS EN PACIENTES CON TOC 230
EXPOSICIÓN MULTIMEDIA EN UN CASO DE FOBIA A LAS SERPIENTES 231
ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y HABILIDADES DE AFRONTAMIENTO EN PROBLEMAS FÍSICOS Y MENTALES 231
LA INCERTIDUMBRE EN PACIENTES ESQUIZOFRÉNICOS DURANTE LA COVID-19 231
ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN PACIENTES CON DOLOR DEL MIEMBRO FANTASMA 232
VARIABLES MODERADORAS EN EL ESTADO DE ÁNIMO DE FAMILIARES DE NIÑOS CON CÁNCER 232
EMOCIONES NEGATIVAS Y USO PROBLEMÁTICO DE INTERNET 233
INFLUENCIA DE LA ANSIEDAD-DEPRESIÓN EN FLEXIBILIDAD E INHIBICIÓN EN LA DISMORFIA CORPORAL 233
CAMBIOS EN RESPUESTAS DE AFRONTAMIENTO Y ANSIOSO-DEPRESIVAS DURANTE LA COVID-19 .. 233
PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA EN PANDEMIA EN LOS SERVICIOS DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS 234
PATHOLOGICAL ANXIETY: AN EMOTIONAL PROBLEM OR A DECISION-MAKING PROBLEM? 234
POST-THIRD WAVE PSYCHOPATHOLOGICAL RISK FACTORS FOR THE DEVELOPMENT OF PTSD IN NURSING ASSISTANTS 234
ANSIEDADE, DEPRESSÃO E STRESS-EVIDÊNCIAS EM JOVENS UNIVERSITÁRIOS, UM CONTRIBUTO PARA A LITERACIA EM SAÚDE MENTAL 235
APLICACIONES MÓVILES PARA EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN EN TRASTORNOS EMOCIONALES: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA 235
PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE RIESGO SUICIDA EN HOSPITAL UNIVERSITARIO PRÍNCIPE DE ASTURIAS 236
EFICACIA DE UN ENTRENAMIENTO ATENCIONAL ONLINE PARA TRASTORNO DE FOBIA SOCIAL CON ATAQUES DE PÁNICO 236
SUCESOS VITALES ESTRESANTES EN MUJERES EN SITUACIÓN SIN HOGAR: ANÁLISIS DE CLUSTERS 236
INTERVENCIÓN PREVENTIVA PARA SINTOMATOLOGÍA AFECTIVA SUBCLÍNICA EN ATENCIÓN PRIMARIA 237
ESTUDIO TRANSCULTURAL EN ESPAÑA Y REPÚBLICA DOMINICANA UN AÑO DESPUÉS DE LA APARICIÓN DEL COVID-19 237
DOR NEUROPÁTICA, FUSÃO COGNITIVA E ALEXITIMIA COMO PREDITORES DA ANSIEDADE NA ESCLEROSE MÚLTIPLA: EVIDÊNCIAS PRELIMINARES 237
PROTOCOLO UNIFICADO DE BARLOW: INTERVENCIÓN EN UN PACIENTE CON TRASTORNOS COMÓRBIDOS 238
RELACIÓN ENTRE APOYO SOCIAL Y NIVELES DE ESTRÉS Y ANSIEDAD EN CUIDADORES DE DROGODEPENDIENTES 238
CARACTERÍSTICAS PSICOPATOLÓGICAS EN CUIDADORES DE DROGODEPENDIENTES 239
ESTUDIO PRELIMINAR SOBRE LA EFICACIA DE TRATAMIENTO GRUPAL ONLINE PARA TRASTORNOS EMOCIONALES 239
INTERVENCIÓN EN UN CASO DE FOBIA ESPECÍFICA SITUACIONAL: DESENSIBILIZACIÓN SISTEMÁTICA 239

IMPACTO PSICOLÓGICO EN PROFESIONALES DE UCI EN TIEMPOS DE COVID-19 240
ANSIEDAD SOCIAL: UN CASO DE MIEDO A HABLAR EN PÚBLICO 240
CONSUMO DE BENZODIACEPINAS EN PACIENTES QUE ASISTEN A LA PRIMERA CONSULTA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA 240
LAS FOBIAS DE IMPULSIÓN: EL MIEDO A PERDER EL CONTROL 241
EL CAPITAL PSICOLOGICO COMO UN FACTOR PROTECTOR EN LA SALUD MENTAL DE LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS 241
PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN PÁNICO Y AGORAFOBIA: A PROPÓSITO DE UN CASO 241
PROPUESTA DE INTERVENCIÓN COGNITIVA CONDUCTUAL DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD SOCIAL 242
AFRONTAMIENTO, RESILIENCIA Y ESTIGMA INTERNALIZADO: INFLUENCIA EN ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN PERSONAS VIH+ RECIÉN DIAGNOSTICADAS 242
PROGRAMA COGNITIVO-CONDUCTUAL CENTRADO EN LA REGULACIÓN DE LAS EMOCIONES APLICADO EN FORMATO ONLINE 243
PSICOTERAPIA GRUPAL CENTRADA EN EL AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS: ESTUDIO PILOTO DE UNA INTERVENCIÓN TRANSDIAGNÓSTICA VIRTUAL 243
IMPACTO PSICOLÓGICO DE LA COVID-19 EN PERSONAL DE SUPERMERCADOS Y PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN 243
DIFERENCIAS ENTRE GÉNERO EN LA EFECTIVIDAD DE TRATAMIENTOS DE ORIENTACIÓN COGNITIVO CONDUCTUAL 244
ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y BIENESTAR DURANTE EL CONFINAMIENTO POR SARS-COV-2 EN EL CONTEXTO UNIVERSITARIO 244
EFICACIA DE UN PROGRAMA DE INTELIGENCIA EMOCIONAL DIRIGIDO A MUJERES 245
FEAR OF CORONAVIRUS AND MENTAL HEALTH IN ANDALUSIAN WOMEN A YEAR AFTER THE COVID-19 OUTBREAK 245
EL IMPACTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN LAS PERSONAS CON UN TRASTORNO MENTAL PREVIO 245
EL IMPACTO DE LA PANDEMIA COVID-19 EN PERSONAS CON ADICCIÓN: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA SISTEMÁTICA 246
IMPACTO DEL COVID-19 EN POBLACIÓN CON TRASTORNOS AFECTIVOS: REVISIÓN SISTEMÁTICA 246
EL IMPACTO DEL COVID-19 EN PERSONAS CON UN TRASTORNO DE ANSIEDAD PREEXISTENTE: REVISIÓN SISTEMÁTICA 246
IMPACTO DEL COVID-19 EN POBLACIÓN CON TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA: REVISIÓN SISTEMÁTICA 247
TRASTORNO POR ACUMULACIÓN EN UN ADULTO JOVEN: EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO PSICOLÓGICO 247
VARIABLES DE SALUD ASOCIADAS AL ESTRÉS Y DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19 248
PROTOCOLO UNIFICADO DE BARLOW, EFECTOS EN REGULACIÓN EMOCIONAL Y CALIDAD DE VIDA 248
THE MODERATION OF COGNITIVE TENDENCIES ON THE ASSOCIATION BETWEEN FEAR OF COVID-19 AND POST-TRAUMATIC STRESS 248
BIENESTAR, ANSIEDAD Y SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN USUARIOS DE CENTROS DE SALUD DE MICHOACÁN, MÉXICO 249
TIPOS DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA GRUPAL PARA TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA: REVISIÓN SISTEMÁTICA 249
RELACIONANDO LA FALTA DE REGULACIÓN EMOCIONAL, SOMATIZACIÓN Y SATISFACCIÓN: EL ROL MEDIADOR DEL BURNOUT PARENTAL 249

THE IMPACT OF THE PANDEMIC ON MENTAL HEALTH AND SOCIAL MEDIA AS A MEDIATING FACTOR 250

IMPACTO PSICOLÓGICO DEL CONFINAMIENTO (COVID19). INFLUENCIA DE LA AFECTIVIDAD Y LAS ESTRATEGIAS CONDUCTUALES DE AFRONTAMIENTO 250

THE EFFECTS OF A VIRTUAL PARENTAL ORIENTATION PROGRAM DURING COVID-19 PANDEMIC 251

COVID-19, AISLAMIENTO SOCIAL Y RESILIENCIA 251

EL CONSUMO COMO CONDUCTA DE EVITACIÓN. A PROPÓSITO DE UN CASO 251

THE BIG FIVE TRAITS AS PREDICTORS OF DEPRESSION, ANXIETY, AND STRESS SYMPTOMS IN MEDICAL DOCTORS 252

REDUCCIÓN DE ESTRÉS Y ANSIEDAD CON TERAPIA DE GRUPO ONLINE: NUEVOS ABORDAJES TRAS LA PANDEMIA 252

ESTUDIO DE CASO: CUANDO LA ANSIEDAD NO TE PERMITE IR AL COLEGIO 252

AGORAFOBIA EN TIEMPOS DE PANDEMIA. A PROPÓSITO DE UN CASO 253

POLIDIPSIA PSICÓGENA: A PROPÓSITO DE UN CASO 253

TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO (TOC): TRATAMIENTO DE EXPOSICIÓN CON PREVENCIÓN DE RESPUESTA 254

LA FALTA DE VIDA EN EL PENSAMIENTO. A PROPÓSITO DE UN CASO 254

ESTUDIO DESCRIPTIVO DE DEMANDA DE ATENCION PSICOLÓGICA A USM DESDE ATENCION PRIMARIA, DURANTE PANDEMIA COVID 254

O BRINCAR COM CRIANÇAS NA CLÍNICA PSICANALÍTICA FRENTE AO TRAUMÁTICO EM TEMPOS DE PANDEMIA 255

LA EXPERIENCIA RELIGIOSA COMO MARCO DE SENTIDO AL SUFRIMIENTO DERIVADO DE SITUACIONES LÍMITE 255

EATING DISORDERS

EXPERIENCIAS TRAUMÁTICAS EN LA INFANCIA Y SINTOMATOLOGÍA DISOCIATIVA: DIFERENCIAS ENTRE SUBTIPOS DE TCA 257

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN PROBLEMAS DE OBESIDAD CON INTERVENCIÓN CIRUGÍA BARIÁTRICA O BALÓN GÁSTRICO 257

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN UN CASO DE CIRUGÍA BARIÁTRICA (SLEEVE) 257

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN UN CASO DE BALÓN GÁSTRICO DE 1 AÑO 258

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN UN CASO DE BALÓN GÁSTRICO 258

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN UN CASO DE BALÓN GÁSTRICO 258

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN UN CASO DE CIRUGÍA BARIÁTRICA (SLEEVE) 259

INTERVENCIÓN PSICOTERAPÉUTICA EN UN HOSPITAL DE DÍA DE TRASTORNOS ALIMENTARIOS EN TIEMPOS DE COVID 259

MODELOS TEÓRICOS Y MODALIDADES TERAPÉUTICAS EN EL TRATAMIENTO DE LA ANOREXIA NERVIOSA 259

LA REPERCUSIÓN DE LA PANDEMIA EN LOS TRASTORNOS ALIMENTARIOS EN UN HOSPITAL DE DÍA 260

LABOR DEL NUTRICIONISTA EN LOS TRATAMIENTOS DE LOS TRASTORNOS ALIMENTARIOS 260

GRUPOS MULTIFAMILIARES EN BULIMIA NERVIOSA Y TRASTORNO POR ATRACÓN EN UN HOSPITAL DE DÍA 261

EL CUERPO Y LAS TÉCNICAS ACTIVAS EN TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA 261

INTERVENCIÓN GRUPAL EN BULIMIA NERVIOSA Y TRASTORNO POR ATRACÓN 261

INTERVENCIÓN COGNITIVO CONDUCTUAL DE UN CASO DE ANOREXIA NERVIOSA TIPO PURGATIVA 262

RELACIÓN ENTRE EL TRASTORNO DEL ESPECTRO DEL AUTISMO Y EL TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA 262
EXPERIENCIANDO A LA FAMILIA MEDIANTE EL TRABAJO CON ESCULTURAS 262
ESTUDIO DESCRIPTIVO DE UNA MUESTRA DE PACIENTES CON ANOREXIA NERVIOSA 263
MODIFICACIÓN DEL ASPECTO FÍSICO AUTOPERCIBIDO DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19 EN ESPAÑA 263
DIFFERENCES BETWEEN ARAB STUDENTS WITH AND WITHOUT EATING DISORDERS IN YSR/11-18 SCALES AND SLEEP QUALITY 264
SENSIBILIDAD SENSORIAL EN PACIENTES CON TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA 264
REVISION BIBLIOGRAFICA DE LOS TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA Y TEORIA DE LA MENTE 264
CONSECUENCIAS DE LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN LA ETAPA PERINATAL: UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA 265
TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA E IMAGEN CORPORAL: UN ESTUDIO SISTEMÁTICO 265
DIFICULTADES EN LA VINCULACIÓN TERAPÉUTICA EN TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA: CASO CLÍNICO 265
TRATAMIENTO PSICOLOGICO COGNITIVO-CONDUCTUAL DE LA OBESIDAD EN NIÑOS Y ADOLESCENTES 266
SEXUAL INFANTIL Y TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA: UNA REVISIÓN TEÓRICA 266
REVISIÓN SOBRE LOS VÍNCULOS DE APEGO Y SU RELACIÓN CON LOS TRASTORNOS DE LA ALIMENTACIÓN 267
LA CONCIENCIA DE ENFERMEDAD EN LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA 267
EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN PROBLEMAS DE SOBREPESO Y OBESIDAD 267
TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y CONSUMO DE ALCOHOL: CUANDO SE INTERCAMBIAN LOS SÍNTOMAS 268
REVISION BIBLIOGRAFICA SOBRE LA COGNICION SOCIAL EN PACIENTES CON ANOREXIA NERVIOSA 268
FOBIA SOCIAL EN UNA MUESTRA DE PACIENTES CON BULIMIA NERVIOSA Y TRASTORNO POR ATRACÓN 268
OBESIDAD Y VIOLENCIA DE GÉNERO 269
ORTHOREXIA NERVOSA: AN INVESTIGATION OF ITS PSYCHOLOGICAL DYNAMICS IN A UK SAMPLE 269
EFICACIA DE LA TERAPIA FOCALIZADA EN LAS EMOCIONES EN LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA 269
COMPRENSIÓN Y ABORDAJE DE LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA DESDE UN ENFOQUE INTEGRADOR 270
IMPACTO DEL CONTEXTO SOCIOCULTURAL ACTUAL EN LA ETIOPATOGENIA DE LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA 270
INFLUENCIA DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES SOBRE LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA 271
TERAPIAS PSICOLÓGICAS PARA TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN ADOLESCENTES 271
COMPRENSIÓN SISTÉMICA E INTERVENCIÓN FAMILIAR EN LOS TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA 271
ABORDAJE PSICOLÓGICO FAMILIAR E INDIVIDUAL DEL ADOLESCENTE CON TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA 272
EL ROL DE LA INTERIORIZACIÓN DE PREJUICIOS DE PESO EN EL DESARROLLO DE SINTOMATOLOGÍA ALIMENTARIA 272
TRATAMIENTO COGNITIVO CONDUCTUAL EN MUJER CON BULIMIA NERVIOSA ATÍPICA 273

REVISIÓN SOBRE LA RELEVANCIA DEL ABORDAJE PSICOLÓGICO EN LA PRÁCTICA CLÍNICA HABITUAL DE OBESIDAD INFANTIL 273

EFICACIA DE LA INTERVENCIÓN INTENSIVA DE HOSPITAL DE DÍA EN UN CASO DE ANOREXIA NERVIOSA 273

EVALUACIÓN DE LOS EPISODIOS DE ATRACÓN EN LA INFANCIA: LIMITACIONES Y ACTUALIZACIÓN DE NUEVAS PROPUESTAS 274

PACIENTE CON DIABETES MELLITUS TIPO1 Y DIABULIMA TRATAMIENTO CON TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO 274

PERSONALITY DISORDERS

TRANSMISIÓN TRANSPSÍQUICA DEL TRAUMA EN EL ORIGEN DEL APEGO DESORGANIZADO. ANÁLISIS DE UN CASO 276

EL PASO AL ACTO EN UNA PACIENTE BORDERLINE. ANÁLISIS DESDE EL MODELO DE MENTALIZACIÓN TRANSFORMACIONAL 276

BIOPSYCHOLOGIE SYSTÉMIQUE: ÉMOTIONS ET TROUBLES CLINIQUES, STYLES ET TROUBLES DE PERSONNALITÉ, UN MODÈLE ÉMERGENT 276

EMPATHY DEFICITS IN MACHIAVELLIANISM, NARCISSISM, AND PSYCHOPATHY 277

ESTUDIO DE CASO: PSICOTERAPIA DIVIDIDA EN ETAPAS Y METAS PARA TRASTORNO DE PERSONALIDAD CLUSTER C 277

DIFICULTADES LÍMITE: INESTABILIDAD EMOCIONAL Y DISFUNCIÓN EJECUTIVA. UNA PROPUESTA DE EVALUACION: ESTUDIO DE UN CASO 277

UN ABORDAJE BREVE: TERAPIA COGNITIVO ANALÍTICA EN UN CASO DE TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD LÍMITE 278

PERFECTIONISM AND DEMAND/WITHDRAW BEHAVIORS DURING COUPLES' CONFLICT DISCUSSION 278

EVOLUCIÓN FAVORABLE EN UN CASO DE TRASTORNO DE CONDUCTA (TRASTORNO DISOCIAL) DE INICIO INFANTIL 279

NARCISISMO Y VIOLENCIA PSICOLÓGICA EN LAS RELACIONES DE PAREJA: ESTUDIO COMPARATIVO EN FUNCIÓN DEL SEXO 279

AUTOESTIMA Y NARCISISMO. UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA 279

TRATAMIENTO PSICOLÓGICO EN EL TRASTORNO LÍMITE DE PERSONALIDAD. A PROPÓSITO DE UN CASO 280

NARCISISMO SUBCLÍNICO EN JÓVENES UNIVERSITARIOS 280

NATURE, NURTURE AND THE INSULAR CORTEX IN NARCISSISTIC PERSONALITY DISORDER 281

MOOD DISORDERS: DEPRESSIVE DISORDERS, BIPOLAR

AUTOESTIMA IMPLÍCITA ACTUAL E IDEAL DISCREPANTE Y SU RELACIÓN CON COMPONENTES RUMIATIVOS EN DEPRESIÓN SUBCLÍNICA 283

INTERVENING IN POSTPARTUM DEPRESSION: THE IMPORTANCE OF CASE CONCEPTUALIZATION TO INFORM INTERVENTION 283

SUICIDIO Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN: RECOMENDACIONES PARA SU TRATAMIENTO 283

IDEAS E INTENTOS AUTOLÍTICOS EN UNA MUESTRA DE UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES: PREVALENCIA, FACTORES RIESGO Y PROTECCIÓN 284

EFEITO DO USO DE ESTRATÉGIAS DE AUTORREGULAÇÃO DE PERDAS EM SINTOMAS DEPRESSIVOS DE IDOSOS 284

DURACIÓN DE PRÓDROMOS EN PACIENTES ADULTOS CON TRASTORNO BIPOLAR: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA 284

INSTRUMENTOS DE MEDIDA DE PRÓDROMOS EN PACIENTES ADULTOS CON TRASTORNO BIPOLAR: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA 285

COLONIZATION BY PSYCHOTHERAPY 285

ESTUDIO DE LA CLÍNICA DEPRESIVA EN LOS SANITARIOS DE PONTEVEDRA TRAS LA PANDEMIA DEL COVID-19 286
IMPORTANCIA DE LOS ACONTECIMIENTOS VITALES EN LA CLÍNICA 286
DETERIORO FUNCIONAL EN UN CUADRO DE TRASTORNO BIPOLAR Y TRASTORNO MIXTO DE LA PERSONALIDAD 286
EJERCICIO TERAPÉUTICO, COMO TRATAMIENTO EFICAZ EN ADULTOS CON TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR. REVISIÓN SISTEMÁTICA 287
LOS EPISODIOS AFECTIVOS EN LA POBLACIÓN SALVADOREÑA GENERADA POR LA PANDEMIA DEL COVID-19 287
ALEXITHYMIA IS ASSOCIATED WITH EXECUTIVE FUNCTIONING IN THE GENERAL POPULATION 287
SOBRECARGA Y ESFUERZO PERCIBIDO POR CUIDADOS Y DEPRESIÓN EN MUJERES ANDALUZAS TRAS LA COVID-19 288
TRANSDIAGNOSTIC FACTORS IN INTERNALISING AND EXTERNALISING DISORDERS 288
SOCIAL ANXIETY, DEPRESSION AND ISOLATION AMONG ADOLESCENTS IN ARAB SOCIETY IN ISRAEL 289
SALUD MENTAL EN MUJERES EN SITUACIÓN SIN HOGAR: PROPUESTA DE INTERVENCIÓN 289
RASGOS Y DIFICULTADES DE REGULACIÓN EMOCIONAL EN PERSONAS CON TRASTORNOS EMOCIONALES 289
REGULACIÓN EMOCIONAL ESPONTÁNEA EN UN ENTORNO INTERACTIVO DE PERSONAS CON TRASTORNOS EMOCIONALES 290
TRASTORNO MENTAL Y AFRONTAMIENTO PSICOLÓGICO DE LA PANDEMIA DEL COVID-19: CASOS Y CONTROLES 290
PERSONALIDAD, DEPRESIÓN Y SÍNTOMAS FÍSICOS EN PERSONAS QUE VIVEN CON EL VIH/SIDA 290
EFECTOS DE LA ESTIMULACIÓN MAGNÉTICA TRANSCRANEAL DE ALTA FRECUENCIA EN DEPRESIÓN FARMACORRESISTENTE 291
EFFICACY OF THREE LOW-INTENSITY, INTERNET-BASED PSYCHOLOGICAL INTERVENTIONS FOR THE TREATMENT OF DEPRESSION IN PRIMARY CARE 291
MUDANÇA EM PSICOTERAPIA PSICODINÂMICA: O PAPEL MODERADOR DA ALIANÇA TERAPÊUTICA NO EFEITO DA EXPERIÊNCIA EMOCIONAL 292
¿POR QUÉ EL SUICIDIO SIGUE SIENDO UN TABÚ? 292
ESTRÉS ACULTURATIVO Y SU RELACIÓN CON EL BIENESTAR SUBJETIVO EN UNA MUESTRA DE PAREJAS MIGRANTES 292
RADIOGRAFÍA DE LA DETECCIÓN Y EL TRATAMIENTO DE LA DEPRESIÓN EN LA SALUD PÚBLICA ESPAÑOLA 293
CAUSAS DE ABANDONO EN LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DEL SUICIDO - REVISIÓN TEÓRICA 293
PACIENTES PSIQUIÁTRICOS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL VIRGEN DEL PUERTO DURANTE EL CONFINAMIENTO 293
EFFECTS OF THE LOCKDOWN ON MENTAL HEALTH AND RESILIENCE AS MEDIATING FACTOR 294
RIDEM: REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA DEPRESIÓN MAYOR: BENEFICIOS COGNITIVOS A LOS 6 MESES TRAS LA INTERVENCIÓN 294
PAREJAS CHILENAS EN PANDEMIA: ROL DEL AFRONTAMIENTO DIÁDICO Y LA DEPRESIÓN EN LA SATISFACCIÓN RELACIONAL 295
FACTORES DE RIESGO PARA EL SUICIDIO EN ECUADOR 295
TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE. UN INGRESO EN HOSPITAL DE DÍA. A PROPÓSITO DE UN CASO 295
EL SESGO DE SALTO A CONCLUSIONES EN TRASTORNOS AFECTIVOS 296
ACTIVACIÓN CONDUCTUAL COMO MEDIO PARA AFRONTAR LA DEPRESIÓN: A PROPÓSITO DE UN CASO 296

INTERVENCIÓN BASADA EN MINDFULNESS PARA TRASTORNOS DEPRESIVOS DE LARGA EVOLUCIÓN. SEGUIMIENTO 12/24 MESES 296

EFECTOS DEL MINDFULNESS EN RASGOS-DEPRESIVOS EN ADULTOS-MAYORES COLOMBIANOS Y CHILENOS EXPUESTOS AL AISLAMIENTO POR COVID-19 297

TERAPIA DE AUTOCONTROL APLICADA A UN CUADRO ANSIOSO-DEPRESIVO 297

AFRONTAMIENTO Y CRIANZA PARENTAL TRAS EL FALLECIMIENTO DE UN HIJO EN PERIODO GESTACIONAL O NEONATAL 298

THE ROLE OF DISPOSITIONAL EMPATHY IN PSYCHOLOGICAL RESILIENCE FOR PARTNERS OF PEOPLE WITH DEPRESSION 298

SOCIALIZACIÓN MEDIANTE REDES SOCIALES Y SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN ADOLESCENTES 298

SLEEP DISORDERS

DIFFERENCES BETWEEN ARAB STUDENTS WITH AND WITHOUT SLEEP DISORDER IN YSR/11-18 SCALES AND EATING DISORDER 301

INSOMNIA, PRE- SLEEP AROUSAL AND PERSONALITY TRAITS: A CORRELATION STUDY 301

SEXUALITY DISORDERS AND SEXUAL IDENTITY DISORDERS: AFFECTIVITY AND SEXUALITY

CONTRIBUIÇÕES EMPÍRICAS PARA UM MODELO INTEGRADO DA SEXUALIDADE FEMININA 303

MATERIAL SEXUAL EXPLÍCITO Y SU RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN SEXUAL 303

ACTITUDES AFECTIVAS ANTE LA INFIDELIDAD: DIFERENCIAS ENTRE HOMBRES Y MUJERES COLOMBIANOS 303

ACTITUDES ANTE LA INFIDELIDAD Y SU RELACIÓN CON LA PRÁCTICA RELIGIOSA 304

DIMENSIONES E INDICADORES DE SALUD SEXUAL: PERSPECTIVAS ACTUALES 304

UNA MEDIDA DEL CONSENTIMIENTO SEXUAL EN ESPAÑA: VALIDACIÓN DE LA SEXUAL CONSENT SCALE-REVISED 304

CONSENTIMIENTO SEXUAL: SU RELACIÓN CON LA VICTIMIZACIÓN Y LA AGRESIÓN SEXUAL 305

RELACIÓN DE LA AGRESIÓN/VICTIMIZACIÓN SEXUAL CON LAS TIPOLOGÍAS DE ADHESIÓN AL DOBLE ESTÁNDAR SEXUAL 305

ESTUDIO ACERCA DE LA MASTURBACIÓN EN DIFERENTES TIPOLOGÍAS DE ADHESIÓN AL DOBLE ESTÁNDAR SEXUAL 306

RELACIÓN ENTRE ACTITUDES SEXUALES Y FUNCIONAMIENTO SEXUAL EN HOMBRES Y MUJERES HETEROSEXUALES Y GAIS 306

ANÁLISIS DE LA EXPERIENCIA SUBJETIVA DEL ORGASMO EN PERSONAS GAIS 306

PREVALENCE AND PSYCHOSEXUAL DETERMINANTS OF SEXUAL FUNCTIONING AND SEX ADDICTION AMONG MIDDLE-AGED AND OLDER MSM 307

THE IMPORTANCE OF SOCIAL SUPPORT, POSITIVE IDENTITY, AND RESILIENCE IN THE SUCCESSFUL AGING OF SMM 307

SLEEP QUALITY AND SUICIDAL BEHAVIOR AMONG OLDER GAY AND BISEXUAL MEN 307

ASERTIVIDAD SEXUAL: RELACIÓN CON VARIABLES DE SALUD SEXUAL 308

ACTITUDES Y PROPENSIÓN A LA EXCITACIÓN/INHIBICIÓN SEXUAL: COMPARACIÓN ENTRE PERSONAS TRANS Y CISEXUALES 308

RELACIÓN ENTRE LA MASTURBACIÓN Y LA SATISFACCIÓN PARA ALCANZAR EL ORGASMO EN POBLACIÓN ESPAÑOLA 308

EXCITACIÓN SEXUAL SUBJETIVA EN JÓVENES HETEROSEXUALES CON DISTINTA ADHESIÓN AL DOBLE ESTÁNDAR SEXUAL 309

FACTORES PROTECTORES Y CONDUCTAS SEXUALES PROTEGIDAS EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA VENEZOLANOS 309

INFERTILIDAD Y DISFUNCIONES SEXUALES: UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA 310

LGB SENIORS' MENTAL HEALTH AND SEXUAL STIGMA: A SYSTEMATIC SCOPING REVIEW 310
SAÚDE MENTAL EM SENIORES LGB: VULNERABILIDADES E FATORES DE PROTEÇÃO NO CONTEXTO PORTUGUÊS 310
MORAL E SEXUALIDADE NA CONSTRUÇÃO DO DIAGNÓSTICO 311
NUEVOS ASPECTOS DEL ACOMPAÑAMIENTO PSICOLÓGICO DE LAS PERSONAS TRANS 311
SEXUALIDAD Y ORIENTACIÓN SEXUAL DE LAS PERSONAS NO-BINARIAS: REVISIÓN 311
EXPERIENCIAS TRAUMÁTICAS EN DISFORIA DE GÉNERO: UNA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN A TRAVÉS DEL ABORDAJE EMDR 312
DESARROLLO TARDÍO DE LA IDENTIDAD TRANSGÉNERO 312
NIVEL DE BIENESTAR PSICOLÓGICO EN PERSONAS TRANS ESPAÑOLAS 312
¿EXISTE LA TRANSEXUALIDAD INFANTIL? 313

SOMATOMORPHIC DISORDERS

ЦЕННОСТНО-СМЫСЛОВЫЕ КОРРЕЛЯТЫ ОТНОШЕНИЯ К БОЛЕЗНИ ЛЮДЕЙ, СТРАДАЮЩИХ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИМИ КОЖНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ 315
DE LA HIPONCONDRÍA A LA CONVERSIÓN: A PROPÓSITO DE UN CASO 315
TERAPIA DE EXPOSICIÓN NARRATIVA EN TRAUMA, PARA REDUCIR CONVULSIONES DISOCIATIVAS 316
EL AFECTO NEGATIVO COMO MEDIADOR ENTRE EL APEGO Y LA INSATISFACCIÓN CORPORAL 316

FAMILY VIOLENCE

SILENCING THE SELF AS AN INDICATOR OF RECOVERY IN WOMEN VICTIMS OF INTIMATE PARTNER VIOLENCE 318
FATHERHOOD: UNDERSTANDING AND SUPPORTING FATHERS' PSYCHOLOGICAL NEEDS 318
PREVENCIÓN DE VIOLENCIA DE PAREJA Y SU EFECTO SOBRE LA ACEPTABILIDAD DE CONDUCTAS NEGATIVAS 318
TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO 319
PERFILES DE LAS ESTRATEGIAS DE REGULACIÓN EMOCIONAL EMPLEADAS EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO 319
META-ANÁLISIS SOBRE LAS VARIABLES ASOCIADAS A LA REVICTIMIZACIÓN EN VIOLENCIA DE GÉNERO 319
FIBROMIALGIA: ANÁLISIS DE ANTECEDENTES DE TRAUMA EMOCIONAL EN UNA UNIDAD DE SALUD MENTAL 320
LA VIOLENCIA DOMÉSTICA: PSICOTERAPIA INTEGRATIVA Y CULTURA INDÍGENA 320
PERFIL DEL AGRESOR VICTIMIZADO EN LA VIOLENCIA FILIO-PARENTAL: DIFERENCIAS SEGÚN EL TIPO DE VICTIMIZACIÓN 320
INTERSECCIONALIDADE E VIOLÊNCIA: REFLEXÕES NA CLÍNICA EM PSICOLOGIA 321
A CLÍNICA DA PESSOA IDOSA: DESAFIOS E REFLEXÕES 321
VIVÊNCIAS DE CUIDADO: INTERSECCIONALIDADE E CLÍNICA EM PSICOLOGIA 322
INTERVENÇÕES PSICOLÓGICAS COM HOMENS AUTORES DE VIOLÊNCIA 322
CLÍNICA DO TRABALHO: O DESGASTE MENTAL EM TEMPOS DE PRECARIZAÇÃO 322
IMPACTO DE LAS EXPERIENCIAS INFANTILES ADVERSAS EN LA CALIDAD DE VIDA EN POBLACIÓN ADULTA 323
IMPORTANCIA DEL ENFOQUE CLÍNICO EN EL ABORDAJE DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO 323
LOS EFECTOS DE LA PANDEMIA COVID-19 SOBRE LA VIOLENCIA DE GÉNERO 323
EXPERIENCIAS ADVERSAS INFANTILES: CONSECUENCIAS EN LA SALUD MENTAL DE MUJERES ADULTAS Y VÍAS DE INFLUENCIA 324

FACTORES DE VULNERABILIDAD DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN UNA MUESTRA DE JÓVENES UNIVERSITARIOS 324

DEL CONTROL A LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN ADOLESCENTES. UNA REVISIÓN TEÓRICA 325

PERFIL DE LA VIOLENCIA FILIO-PARENTAL VICTIMIZADO EN EL CONTEXTO FAMILIAR: DIFERENCIAS EN EXPERIENCIAS FAMILIARES ADVERSAS 325

INTERNET GAMING, EMOTIONAL REGULATION AND INTIMATE RELATIONSHIPS: EXPLORING LINKS AND UNDERLYING DYNAMICS 325

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS 326

NARCISISMO SUBCLÍNICO Y PERPETRACIÓN DE VIOLENCIA PSICOLÓGICA EN PAREJAS DE JÓVENES UNIVERSITARIOS 326

UNA EXPERIENCIA DE INTERVENCIÓN CON MALTRATADORES EN SITUACIÓN DE SUSPENSIÓN DE PENAS PRIVATIVAS DE LIBERTAD 326

AUTISM

SOCIAL ACCESSIBILITY IN CHILDREN WITH AUTISM

VERONIKA IVANOVA
MEDICAL UNIVERSITY-VARNA

The purpose of this study is to propose a method of complementing data combined from both objective methods such as CARS-2 and direct monitoring and intervention when working on a socio-communicative development scale in autistic children. The study aims to show the interrelationship between the Socio-Communicative Development scale and the other characteristics of autistic behaviour. Methods: CARS-2 (Childhood Autism Rating Scale, Second Edition), “Early socio-communication scale ESCS”, statistical analysis (descriptive statistics, correlation analysis, a frequency distribution of data). Sample: 260 children diagnosed with autism (38% girls) were studied between the ages of 3 and 16 years (X= 6.26, SD = 3.16), comparative analysis and the correlations between clinical surveillance data, interview with parents, contact with the child and methodologies used are derived. To establish the linear combination between the “Early socio-communication scale ESCS” and the CARS-2 rocks, multiple linear regression analysis was carried out. The combination of CARS-2 variables and the scale is statistically significant. ($F = 7.51$, $p < 0.05$, $R = 8.541$). Adjusted R2 = 6.27, this shows that 62% of the variable "Soci-communicative development" variables can be explained by the regression model presented.The results shows that children in the group with the most severe contact disorder show high scores on most items, especially visual and auditory contact with the world, but lower fears. The second group, mean levels of contact disorder severity, mainly showed disturbances in the touch rocks, children with a slight degree of contact disorder, and those who had only autistic scars in contact had lower sensory disorders and higher cognitive skills scores. The results show that direct monitoring and reporting methods, the socio-communicative development scale have a highly statistically significant correlation level and interrelations with more objective evaluation methods for autism.

EVOLUCIÓN DE UN CUADRO DE TRASTORNO DE ASPERGER CON ALTERACIONES CONDUCTUALES ASOCIADAS Y TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO

ISRAEL RODRÍGUEZ CORDOVILLO, LUCÍA CAYÓN JIMÉNEZ Y MARÍA GARCÍA FUENTES
COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE LEÓN

Varón de 26 años, hijo único, reside con madre y abuela. Padres divorciados. Sin relación con su padre desde entonces. Estudios hasta 1º de bachillerato, con buen rendimiento académico. Sufre bullying en el colegio. Nunca ha desempeñado una actividad laboral. Reconocido grado 2 de dependencia y discapacidad del 54%. Antecedentes de tratamiento privado con distintos profesionales (psicólogos y psiquiatras) desde los 8 años, con múltiples abandonos, iniciando contacto en red pública en 2017 y requiriendo varios ingresos en psiquiatría por heteroagresividad en el domicilio. Sin antecedentes familiares psiquiátricos de interés. Objetivo: - Estabilización y ajuste del tratamiento. - Aumentar conciencia de enfermedad y adherencia al tratamiento.- Entrenamiento en habilidades sociales. - Entrenamiento en autonomía personal. - Rehabilitación cognitiva.- Estructuración de un proyecto vital adecuado hacia el futuro. Durante su último ingreso se lleva a cabo una evaluación neuropsicológica, mediante entrevista clínica con el paciente y su madre, observación directa en el entorno de la unidad y distintas pruebas psicométricas. Tras los resultados obtenidos, se decide llevar a cabo un tratamiento mixto, farmacológico y psicológico combinado (terapia individual y grupal), formando parte del mismo la participación en varios programas de rehabilitación. 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 el 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. El deterioro funcional y relacional acaecido a consecuencia de la clínica obsesiva se evidencia en parte reversible tras una adecuada intervención terapéutica.

BENEFICIOS DEL MINDFULNESS VIRTUAL EN NIÑOS DIAGNOSTICADOS DE TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA)

AMAIUR OLARZA GOIKOETXEA Y GORETTI SOROA MARTINEZ
UNIVERSIDAD DEL PAÍS VASCO

Se ha observado que la técnica de mindfulness aporta beneficios en el Trastorno del Especto Autista (TEA). Sin embargo, se han identificado varias dificultades. 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 en una intervención llamada 4 estaciones. Aunque hasta ahora dicha intervención ha mostrado ser eficaz en otros trastornos (fobias; TDAH), se desconoce su eficacia en Trastorno del Espectro Autista (TEA). Por ello, en este trabajo se presenta un estudio piloto con 3 sujetos. El objetivo principal es aumentar la regulación emocional en niños con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA), mejorando así la calidad de vida. Muestra: 3 alumnos de 12 años que acuden a la Asociación de Autismo de Gipuzkoa (Gautena). Instrumentos: Por un lado, se ha realizado una evaluación sumativa en las fases pre-post: 1) Inventario del Estrés Cotidiano Infantil (IECI); 2) Versión abreviada de Kentucky Inventory of Mindfulness Skills (KIMS-Short); 3) Test de percepción de diferencias (CARAS-R). Por otro lado, se ha realizado una evaluación continua: Control del estrés fisiológico (Emwave Desktop) Procedimiento de intervención: Se realizan tres actividades: 1) Mindfulness eating; 2) Mindfulness virtual (4 escenas virtuales; 3) Respiración de la campana

Análisis de datos: Para analizar los cambios entre el pre/post se ha realizado el test de T student en el Sofware de SPSS. Los participantes han experimentado cambios significativos: atención, percepción del estrés cotidiano, control de la actividad, control emocional y estrés fisiológico. Aunque queda mucho por investigar, este estudio abre un camino hacia una nueva intervención útil, eficaz y motivadora. El mindfulness aporta beneficios a nivel cognitivo, conductual y emocional. Además, la realidad virtual permite simular la propia realidad, suponiendo una alta validez ecológica.

CASO DE UN ADULTO CON TRASTORNO DEL ESPECTRO DEL AUTISMO SIN SEGUIMIENTO

CAROLINA ROJAS ROCHA
HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE

Los trastornos del espectro del autismo se caracterizan por una serie de déficit en el plano de la comunicación e interacción social, con patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades. Los síntomas se manifiestan en la edad temprana e implican un deterioro significativo. Su diagnóstico temprano y seguimiento son de vital importancia para procurar la mejor evolución posible. Sin embargo, en algunos casos el diagnóstico diferencial no es fácil, a veces la expresión del trastorno no es del todo evidente para el entorno del paciente, y este en ocasiones no favorece la búsqueda de herramientas para un mejor pronóstico. En este trabajo se describe un caso de un hombre de 27 años que acude a consulta por disrupción conductual y aislamiento social. A pesar de haber sido diagnosticado hace años por psiquiatría, no llegó a mantener seguimiento por abandono. Describiremos sus déficits actuales y plan de tratamiento. Objetivo: Describir un caso un paciente con diagnóstico de trastorno del espectro del autismo que no ha recibido seguimiento en años. Describir aspectos deteriorados de su funcionamiento. Describir variables que pueden haber influido en la falta de seguimiento. Descripción del caso por medio de: - Historia remota. - Entrevistas clínica. - Entrevista con familiar. - Escalas de funcionalidad social. Se observa que el paciente a pesar de ser autónomo en actividades básicas de la vida diaria y no presentar un retraso cognitivo, presenta un acusado déficit en interacción social de larga data, con dificulta del manejo de la ira y aislamiento. Carece de un sustento vital, no tiene actividad productiva. El riesgo social es elevado. En este caso se hace evidente las posibles consecuencias de la falta de un abordaje temprano e integral del autismo, siendo de vital importancia los esfuerzos de vinculación del paciente a los servicios de salud y sociales.

OVER-IMITATION IN CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS. A REVIEW

DANIELA GIORGETTI[*], CARME ISERN-MAS[**] AND PAMELA BARONE[***]
[*]*UNIVERSIDAD DE LAS ISLAS BALEARES;*
[**]*FLORIDA STATE UNIVERSITY;* [***]*UNIVERSIDAD CATÓLICA SAN ANTONIO DE MURCIA*

Over-imitation is the reproduction of the causally irrelevant parts of observed goal-directed behaviours. Social explanations for over-imitation point to conformity to group norms and affiliation with the model. As socio-cognitive deficits are core features in Autism Spectrum Disorders (ASD), research in this population may provide insights on the socio-cognitive processes recruited in over-imitation tasks. To conduct a review exploring differences between children with ASD and typically developing children in over-imitation tasks. We searched studies comparing the over-imitation performance of typically developing children and children with autism in four databases (Scopus, Web of Science, PubMed, and PsycINFO). Inclusion criteria were papers reporting statistical data about over-imitation tasks, written in English, sample age between 4 and 16 years old, and published between 2011 and 2021. First, we screened titles and abstracts, and then we selected papers to assess against inclusion criteria. We based our critical analysis on over-imitation tasks, social factors, age, and sample size. 7 studies met the inclusion criteria. Samples comprised participants with high-functioning autism. 5 studies showed worse performance of children with autism compared to typically developing children. 2 studies revealed no differences. Evidence suggests a general impaired functioning in over-imitation tasks in children with autism when compared to typically developing children. However, these results are controversial. The type of instruction, personal goals, and social factors might bias the results. The studies reviewed indicate children with ASD tend to focus on the goal rather than the style of an action. This might suggest that imitation plays a specific role in children with ASD who seem to focus more on causal functions than social motivations. The restricted number of studies limits the generalization of the results.

ACTITUDES DEL PROFESORADO ANTE EL TRASTORNO AUTISTA: UN ESTUDIO EXPLORATORIO

PATRICIA GONZÁLEZ ELICES
UNIVERSIDAD A DISTANCIA DE MADRID

El sistema educativo español respalda la inclusión y la integración del alumnado con dificultades educativas, no obstante, pese a que el currículo oficial obliga a mantener diferentes criterios inclusivos, algunos centros no tienen dotación suficiente y no disponen de PT, siendo los tutores, sin una formación específica, los que terminan trabajando con los estudiantes TEA. Las actitudes que los docentes tienen hacia estos estudiantes, aunque no se muestren directa o conscientemente, repercuten en su rendimiento y su calidad de enseñanza.

En este sentido, es importante conocer qué actitudes tienen ante su integración y si estas actitudes influyen de forma negativa en el proceso enseñanza-aprendizaje. En esta línea se diseña un estudio exploratorio de metodología mixta que pretende analizar las actitudes y aptitudes generales del profesorado hacia la integración escolar de alumnos TEA utilizando un cuestionario de 25 ítems de escala Likert y 2 preguntas abiertas. La muestra la compusieron 14 docentes en activo de colegios públicos de la CAM, 7 hombres y 7 mujeres, entre 25 y 42 años. Los resultados señalan que apenas se conocen estrategias de trabajo e, incluso, se solicita formación al respecto. Tan sólo el 35% de los encuestados piensa que el sistema de enseñanza actual está adaptado a este tipo de alumnado y que, de tener un alumno autista en clase, les sería imposible atenderle bien sin descuidar al resto, ya que el 57% opina que necesitan cuidados constantes. Es por ello que la mayoría (86%) está a favor de un cambio y formación especializada a fin de mejorar la calidad de la enseñanza. Estos datos nos hacen concluir que hay ciertas actitudes que predominan en el profesorado que pueden impedir que los alumnos con necesidades educativas especiales, en concreto los TEA, aprovechen los recursos educativos de igual manera que el resto de alumnos.

RESPUESTAS A LOS PRINCIPALES INTERROGANTES TRAS LA EMISIÓN DEL DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

ANDREA GUTIÉRREZ GARCÍA, ANA CIARRETA LÓPEZ Y ADRIANA DÍEZ GÓMEZ DEL CASAL
UNIVERSIDAD DE LA RIOJA

La recepción del diagnóstico de TEA supone un momento de crisis para las familias. Estas se enfrentan a la dificultad de digerir y aceptar la condición, un proceso a menudo acompañado de incertidumbre y cuestionamientos. Una de las cosas que habitualmente hacen todas las familias es mirar inmediatamente en internet, y es que la red está llena de información, pero no siempre son fuentes seguras y fiables. Desde la Universidad de La Rioja hemos desarrollado una página web y tenemos activos perfiles en Facebook, Twitter e Instagram para proporcionar información actualizada sobre el trastorno. Partimos de que la coordinación y continuidad de la atención que reciben las personas con TEA y sus familias es fundamental para lograr el máximo potencial del niño. Objetivo: -Ofrecer a las familias información actualizada y recursos sobre el TEA en la Comunidad Autónoma de La Rioja. -Promover el uso de las tecnologías de la información y comunicación como herramientas de recopilación, creación y difusión de contenidos. Para la consecución de los objetivos se ha construido una web como espacio de información y recursos actualizados sobre el trastorno, de manera específica enfocada en la etapa de infantil (3-6 años). La web resultante recoge respuestas en referencia a los principales interrogantes expuestos por las familias, esto es, en referencia a la evolución y pronóstico del trastorno, la escolarización, asociaciones de apoyo en el entorno, metodología y actividades para su implementación en casa, el rol de los hermanos; así como audiovisuales de interés que abordan el TEA. También se dispone de un foro para el cuestionamiento de preguntas y dudas, así como información dirigida a los docentes. La web que ha sido difundida entre distintos organismos ha sido valorada muy positivamente por las asociaciones que trabajan la temática en la Comunidad de La Rioja por su rigurosidad.

OBSTÁCULOS EN LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS CON AUTISMO DESDE LA PERSPECTIVA PROFESIONAL Y FAMILIAR

KAREL GUEVARA* Y DAVID SALDAÑA SAGE**
**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIRIQUI;*
***UNIVERSIDAD DE SEVILLA*

Las personas con autismo tienen el riesgo de sufrir importantes dificultades sociales, emocionales y económicas a lo largo de su vida, especialmente si su condición no está diagnosticada ni apoyada. El objetivo de este estudio consistió en resumir la literatura sobre las percepciones y/o experiencias en relación a los obstáculos en atención temprana del autismo infantil por parte de los profesionales de la salud y las familias. Realizamos una revisión de los últimos once años en las bases datos Pubmed, PsycINFO y Psicodoc desde enero 2010 a marzo 2021 en inglés y español. Los estudios debían incluir tópicos relacionados al retraso en la detección/ diagnóstico, conocimiento de los profesionales médicos, disponibilidad de los servicios, acceso a los servicios/profesionales y desafíos post-diagnóstico. Dieciséis artículos cumplieron los criterios de inclusión; de los cuales once informaron sobre estudios con familias; tres con profesionales y tres que incluían a familias y profesionales en el mismo estudio. Ocho (50%) se realizaron en los Estados Unidos, tres (18%) en China, dos (13%) en Canadá, dos en Reino Unido (13%) y uno (6%) en México. Los progenitores/cuidadores fueron N = 811, los profesionales eran pediatras 34%, enfermeras 29%, médicos 21%, psiquiatras 6%, psicólogos educativos 4%, profesionales de la salud mental 4% y proveedores de servicios sanitarios 2%. Las muestras con profesionales son escasas y parece ser más común que las familias sean objeto de análisis. Se encontraron tres obstáculos principales en los que coincidieron familias y profesionales: a) las familias desvirtuaban los retrasos en el desarrollo de sus hijos o no percibían las señales de alarma, b) los proveedores de salud desestimaban o minimizan las preocupaciones de los padres y c) falta de herramientas de detección, el desconocimiento o conocimientos limitados sobre autismo.

ALTAS CAPACIDADES Y SÍNDROME DE ASPERGER: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL Y TOMA DE DECISIONES SOBRE ADAPTACIÓN CURRICULAR

MARÍA INMACULADA DE LA MATA SÁNCHEZ DE MEDINA, MARÍA DEL VALLE BARRANCO DELGADO Y ANA CALVO MUÑOZ
HOSPITAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA (CÓRDOBA)

El síndrome de Asperger es un trastorno que se incluye dentro del espectro del autismo y varía en función de su gravedad. Se caracteriza por deficiencias en la comunicación social e interacción, entre otros aspectos. Algunos de los aspectos clave de las altas capacidades intelectuales, son: un elevado CI, alta creatividad, capacidad de aprender muy superior a la media y motivación a la tarea. A veces podemos encontrar solapamientos entre estas dos entidades, siendo difícil discernirlas. Varón de 7 años derivado por pediatra para exploración, previamente valorado por EOE por altas capacidades y sospecha de síndrome de Asperger. En el área cognitiva el niño presenta unas competencias de tipo verbal y razonamiento abstracto muy altas. Precoz en la adquisición de habilidades de lectoescritura. El colegio se ve en la necesidad de implementar un protocolo de necesidades educativas especiales y solicitan opinión clínica para determinar hacia cuál de estas dos entidades enfocarlo principalmente. Evaluación por parte del EOE: -WISC-IV. -TCI Test de Creatividad infantil. -Batería de evaluación de las aptitudes diferenciales y generales para alumnos de Educación Primaria (1º y 2º). BADyG-E1. -SENA. Sistema de evaluación de niños y adolescentes. Familia, profesorado y alumno. -Escala Australiana de Síndrome de Asperger cumplimentada por el profesorado. -Protocolo de acceso a la valoración de alumnado NEAE. En equipo de salud mental valoramos mediante entrevista clínica con la madre y el niño. El paciente reúne cualidades de altas capacidades, y a su vez se aprecian rasgos compatibles con S. de Asperger, valorando que algunas de estas dificultades relacionales y emocionales podrían ser explicables por su alta capacitación y no tanto por rasgos Asperger. Dada la edad temprana del chico y la existencia de una alta capacitación, posponemos el diagnóstico de Asperger y sugerimos implementar un programa de apoyo a las altas capacidades, enfocado tanto a los contenidos académicos como a los aspectos socio-emocionales.

PROTOCOLO DE EVALUACIÓN ANTE LA SOSPECHA DE TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA)

MARÍA DEL VALLE BARRANCO DELGADO, ANA CALVO MUÑOZ Y AZAHARA ARQUILLO ROSA
HOSPITAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA (CÓRDOBA)

En la presente comunicación escrita, se va a proceder a exponer el protocolo de evaluación de un varón de 13 años tras ser derivado del centro de salud mental de sector sur, a la unidad de salud mental infanto- juvenil del Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba, por sospecha de TEA. Este protocolo es una escala de observación, estandarizada y semiestructurada para el diagnóstico del Autismo (ADOS-2), que consta de cinco módulos, según las edades cronológicas, los distintos niveles de desarrollo y de lenguaje. El objetivo del protocolo de evaluación de la escala ADOS-2, es realizar una evaluación diagnostica del TEA complementaria, teniéndose en cuenta que no debe utilizarse de forma aislada para la realización del diagnóstico. Intervención llevada a cabo con el paciente a través de la escala ADOS-2 con el módulo 3, que abarca desde los 4 hasta los 16 años. La aplicación de la prueba tuvo una duración de una hora y media y su posterior corrección finalizó en media hora. Finalmente obtiene una puntuación global de 17, por lo que el paciente supera el punto de corte para ser compatible con el diagnóstico de autismo. Por lo tanto, se puede concluir que la escala de evaluación ADOS-2, es una prueba de evaluación complementaria que junto con el cumplimiento de criterios diagnósticos se estableció un juicio clínico del paciente de Autismo. El módulo 3 con el que se evalúa al paciente, cuenta con una media de fiabilidad interjueces de un 88, 2% y una fiabilidad test- retest que indica una buena estabilidad temporal en los diferentes dominios.

EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO POR SOSPECHA DE TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA: UN ESTUDIO DE CASO

AZAHARA ARQUILLO ROSA, MARTA ROSADO GARCÍA Y ALBERTO ESCAÑO GONZÁLEZ
HOSPITAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA (CÓRDOBA)

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es un trastorno del Neurodesarrollo caracterizado por dificultades en la comunicación e interacción social, así como patrones del comportamiento, intereses y/o actividades que se presentan de forma restringida y repetitiva. Su prevalencia actualmente se estima entre el 1-1,5% de la población, estando esta prevalencia en aumento en las últimas décadas. Los diferentes estudios hasta la fecha evidencian la idoneidad de la intervención precoz en los menores con diagnóstico de TEA. En la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil del Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba se cuenta con un protocolo de evaluación para pacientes que acuden por sospecha de TEA. En este contexto, se describe el caso de valoración y diagnóstico de un menor de 35 meses de edad, que acudió al mencionado servicio a instancias de su pediatra y Atención Temprana. Este proceso de valoración y diagnóstico tiene como objetivo fundamental el esclarecimiento del diagnóstico del paciente, a fin de facilitar recursos adaptados a las necesidades del menor. La evaluación consta de una entrevista pormenorizada, de la exploración de éste en consulta, de la Entrevista para el Diagnóstico del Autismo-Revisada (ADI-R) y del visionado de videos del menor en situaciones naturales. En la Entrevista ADI-R obtiene resultados superiores al punto de corte para TEA. Los resultados obtenidos son compatibles con el diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista, así como de retraso en el desarrollo. Tras la

evaluación del menor, se realiza una devolución a los padres de los resultados obtenidos y del diagnóstico del menor, así como de las implicaciones de este tipo de trastornos del Neurodesarrollo, pronóstico e implicaciones. Se informa de los diferentes recursos de los que se pueden beneficiar y se inicia la coordinación con el Equipo de Orientación Educativa de su zona, así como con la Trabajadora Social del servicio.

DIAGNÓSTICO COMO TRATAMENTO - O CASO DE UMA ATIVISTA COM AUTISMO DE ALTO FUNCIONAMENTO

PEDRO ALMEIDA
HOSPITAL MAGALHÃES LEMOS

A Perturbação do Espetro do Autismo (PEA) de alto funcionamento diagnosticada apenas na idade adulta é um tema ainda pouco abordado na psiquiatria. Pela presença de boas capacidades intelectuais e comunicacionais, estes casos têm frequentemente um fenótipo que diverge daquele descrito por Kanner ou mesmo Asperger. Tal acontece especialmente no sexo feminino, o qual tende a apresentar uma expressão sintomática atenuada na ausência da observação de sinais protótipos de PEA. Descreve-se o caso de uma mulher portuguesa de 30 anos, com elevada graduação académica e bem sucedida profissionalmente, cujo diagnóstico de autismo foi realizado em Agosto/2020. Expôr o impacto terapêutico positivo do diagnóstico de PEA numa mulher com bom funcionamento intelectual e comunicacional. O diagnóstico de autismo ocorreu ao longo de três sessões psiquiátricas, utilizando vários métodos. Primeiro, aplicou-se o Autism-Spectrum Quotient com cotação de 42/50, indicativa de PEA. Depois, colheu-se uma anamnese detalhada, objetivando-se características compatíveis com PEA nas diferentes fases de desenvolvimento. Nestas incluem-se: ansiedade social, dificuldade na interpretação de pistas não verbais, tendência ao isolamento, idiossincrasias sensoriais, presença de 'melt-downs' perante sobrecarga sensorial/social, dificuldade com a mudança, sensação crónica de inadaptação e ocultação das suas dificuldades através da imitação do comportamento de outras pessoas. Por fim, indicou-se material informativo apropriado, com o qual a paciente se identificou e que serviu de psicoeducação. Após o diagnóstico, a paciente sentiu-se aliviada por compreender que a sua vivência corresponde a uma condição descrita e partilhada com outras pessoas. Sem acompanhamento subsequente, iniciou um movimento ativista online (vozdoautista.pt) com disponibilização de informação e prestação de apoio a outros autistas, bem como sessões de sensibilização em settings educacionais e de saúde mental. Este caso demonstra como o diagnóstico de PEA pode funcionar por si só como tratamento no sentido que promove auto-conhecimento e potencia um movimento de busca pela integração social.

CLINICAL CASES

MODELO TRANSDIAGNÓSTICO DE LOS TRASTORNOS EMOCIONALES: UN ESTUDIO DE CASO

CELIA ANTUÑA CAMBLOR
CENTRO MÉDICO DE ASTURIAS

Dentro de los trastornos emocionales (ansiedad y depresión) destaca una alta comorbilidad o solapamiento de síntomas de ese grupo de trastornos. El tratamiento transdiagnóstico está dirigido a aquellos pacientes donde se detecte comorbilidad y se ha caracterizado por: 1) focalizarse en procesos cognitivos, conductuales y fisiológicos compartidos; 2) adoptar un enfoque científico convergente e integrativo y; 3) no focalizarse en un trastorno específico, si no abordar de forma integrativa varios trastornos. Se presenta el caso de un adulto de 27 años con sintomatología ansiosa-depresiva que afectaba significativamente a su vida diaria cumpliendo el diagnóstico de trastorno depresivo persistente con ataques de pánico. Objetivo: Reducir las preocupaciones y los síntomas cognitivos, la activación psicofisiológica y las conductas de evitación; reduciendo, por lo tanto, la sintomatología ansiosa-depresiva. Se realizó una evaluación transdiagnóstica del paciente utilizando los siguientes instrumentos: entrevista diagnóstica, Índice de Sensibilidad a la Ansiedad-3 (ASI-3), Escala de Afecto Positivo y Negativo (PANAS), Cuestionario de Regulación Emocional (ERQ), Inventario de depresión de Beck-II (BDI-II) y el Inventario de Pensamientos Automáticos (IPA). La evaluación demostraba la existencia de 2 áreas problema: 1) sintomatología ansiosa; 2) sintomatología depresiva. Se realizó un análisis funcional para cada uno de los problemas apareciendo síntomas puente (culpa, inutilidad, cansancio y preocupación). Se utilizó un tratamiento de orientación cognitivo-conductual de 12 sesiones semanales de una hora de duración y tres sesiones de revisión (al mes, tres meses y seis meses). En todas las escalas hubo una disminución de las puntuaciones, así como una mejoría informada de la sintomatología ansiosa depresiva dejando de cumplir criterios diagnósticos y manteniéndose la mejoría 6 meses más tarde. El presente trabajo pone de manifiesto la eficacia y la eficiencia de los tratamientos transdiagnósticos en los trastornos emocionales. El uso de tales procedimientos aumenta su eficiencia pudiendo mejorar la adherencia al tratamiento.

IDEACIÓN SUICIDIDA Y TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO: A PROPÓSITO DE UN CASO

NOELIA NAVARRO GÓMEZ
UNIVERSIDAD DE ALMERÍA

M. es una mujer de 53 años con ideación suicida que acude a consulta por iniciativa propia tras sentir “que ha tocado fondo”. M refiere encontrarse angustiada y con miedo de “cometer una locura” manifestando tener pensamientos recurrentes de quitarse la vida, deseando que “su cabeza pare en algún momento”. No hay antecedentes autolíticos previos. El objetivo terapéutico asumiendo los principios de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), es fomentar un repertorio flexible dirigido a metas valiosas personales incluso en presencia de experiencias privadas cargadas de malestar. La intervención consistió en 22 sesiones en las que se incidió en los seis aspectos centrales de ACT, con una duración total de 6 meses. Se realizó un diseño AB con evaluación pre y post intervención. Se aplicó el Cuestionario de Aceptación y Acción II (AAQ-II), el Formulario de metas, acciones y barreras, el Inventario de depresión de Beck y la Escala de ideación suicida de Beck, que complementaron a la información recogida en la entrevista. Se trabajó con metáforas y ejercicios experienciales (metáfora del dique, metáfora de la lucha con el monstruo, ejercicio del limón...). Se encontró un incremento en las acciones dirigidas a valores (de 0 a más de 18 acciones en esa línea) en la satisfacción en las diferentes facetas de su vida, al tiempo que bajaron las puntuaciones en estrategias de evitación (de más de 18 a 2) las escalas aplicadas. La satisfacción media con su vida en las diferentes áreas pasó de 2,17 a 7,57. Se redujeron las puntuaciones en la escalas de depresión (29 vs. 5) e ideación suicida (54 vs.9), así como en el AAQ-II (43 vs. 9). Tras la intervención, M. se ha implicado en más acciones cargadas de valor, se han incrementado las estrategias para hacer frente al malestar, reduciéndose la ideación suicida.

DESCRIPCIÓN DEL DETERIORO DE UNA PACIENTE CON PARKINSON CON HISTORIA PSIQUIÁTRICA

SUSANA DE LA VALLINA JIMENO Y MARÍA GARCÍA FUENTES
COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE LEÓN

Mujer de 62 años, con historia psiquiátrica de larga evolución. Ingresa en la Unidad de Rehabilitación del Hospital Santa Isabel de León, tras una descompensación en agudos y visibles síntomas motores. Diagnosticada de Trastorno Bipolar desde los 20 años, y de Enfermedad de Parkinson desde 2019. Objetivo: - Promoción del autocuidado. - Activación conductual y social. - Rehabilitación neurocognitiva. - Mejora en la gestión emocional y habilidades interpersonales. La intervención psicológica y terapéutica ha sido diaria mediante la realización de talleres, aumento de la gestión emocional así como de habilidades sociales, promocionar el autocuidado y la autonomía, frenar el deterioro cognitivo mediante actividades de rehabilitación neuropsicológica (taller de memoria, Neuron-UP, entre otras), sin descuidar el trabajo sobre el trastorno bipolar. Para la evaluación del deterioro cognitivo y autonomía, se usan instrumentos psicométricos: SCIP-S, K-BIT, Índice de Barthel. A través de la observación directa en el funcionamiento de la paciente en la Unidad de Rehabilitación, se objetiva un freno en el deterioro cognitivo, aunque no lo suficiente, ante la menor autonomía de ésta. Los resultados en los instrumentos confirman la percepción subjetiva de deterioro (Índice de

Barthel de 80 a 55). Sin embargo, tras el trabajo realizado en la Unidad hay un mayor control y gestión emocional en el contacto con el resto de los usuarios, y una mayor estabilización del ánimo. A tenor de los resultados obtenidos, la paciente ha tenido que ser derivada a una residencia psicogeriátrica, en la que pueda obtener los cuidados necesarios para sus características actuales. Como debate, destacar el olvido, en ocasiones, de la intervención sobre el diagnóstico de salud mental y la priorización del diagnóstico orgánico.

IMAGEN CORPORAL Y ANOREXIA NERVIOSA: CASO CLÍNICO

SUSANA DE LA VALLINA JIMENO E ISRAEL RODRÍGUEZ CORDOVILLO
COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE LEÓN

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. Objetivo: - 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. 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). 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. 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.

RESULTADO DEL TRABAJO TERAPÉUTICO EN UN PACIENTE CON TRASTORNO DE CONDUCTA Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL

SUSANA DE LA VALLINA JIMENO Y LUCÍA CAYÓN JIMÉNEZ
COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE LEÓN

Hombre de 19 años, de origen búlgaro y tutelado por SS desde 2012. Ambiente familiar desestructurado y antecedente 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). Objetivo: - 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. 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. 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. 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.

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN CASOS CLÍNICOS ATENDIDOS EN UN SERVICIO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA UNIVERSITARIA

CRISTINA SENÍN-CALDERÓN (COORD.)
UNIVERSIDAD DE CÁDIZ

Se presentan seis casos con diversas psicopatologías atendidos en el Servicio de Atención Psicológica (SAP) de la Universidad de Cádiz (UCA). El primer caso, presenta terrores nocturnos a raíz de una ruptura de pareja. Se proporciona psicoeducación sobre los trastornos del sueño, pautas de higiene de sueño y reestructuración cognitiva. En segundo lugar, se presenta

un caso de un varón con ansiedad social que manifiesta problemas de inseguridad, dificultades y evitación social. La propuesta de intervención incluyó psicoeducación, reestructuración cognitiva, ensayo de conducta y exposición en vivo y entrenamiento en habilidades sociales. El tercer caso, trata de una estudiante que presenta malestar emocional y crisis de ansiedad a raíz de la muerte inesperada de su pareja. Se trabaja con la aceptación de la pérdida, emociones asociadas y acompañamiento en el proceso del duelo. El siguiente caso, es un varón con disfemia cuya sintomatología se agrava ante la presencia de desconocidos y situaciones de estrés. Se ha intervenido en formato grupal siguiendo una adaptación del protocolo transdiagnóstico para los trastornos emocionales. El siguiente caso es un estudiante con baja autoestima, dificultad para gestionar las emociones y diversas distorsiones cognitivas. Se trabaja desde el marco cognitivo conductual aplicando técnicas para incrementar la flexibilidad cognitiva y estrategias para superar los problemas académicos. Por último, se presenta un caso de trastorno obsesivo compulsivo. Los contenidos de las obsesiones están relacionados principalmente con la duda y las compulsiones más frecuentes son de limpieza, comprobación y orden. Se aplica una intervención desde la terapia cognitiva, trabajando con las creencias disfuncionales (intolerancia a la incertidumbre, control, perfeccionismo y sobrestimación del peligro). El SAP de la UCA ha respondido a las demandas de asistencia psicológica durante toda la pandemia y ha formado a futuros psicólogos sanitarios que ejercen como coterapeutas en los casos presentados en este simposio.

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN UN CASO DE DUELO INESPERADO

LAURA BARRILARO PORTILLO
UNIVERSIDAD DE CÁDIZ

La intervención psicológica se lleva a cabo con una estudiante de 21 años de la Universidad de Cádiz. En el momento en que solicita el servicio, habían pasado 10 meses desde el fallecimiento de su pareja en un accidente de tráfico. Llevaban juntos 1 año y el recuerdo de su relación es muy positivo. Se plantearon los siguientes objetivos: acompañar en el proceso de duelo realizando las tareas descritas por William Worden, disminuir los sentimientos de culpabilidad presentes en la paciente y mejorar el bienestar subjetivo. Se realizó una entrevista semiestructurada inicial para conocer el estado en que se encontraba la usuaria, y también se emplearon los siguientes instrumentos de evaluación: STAI, NEO-FFI, CORE-OM, SCL90-R y el Inventario Texas Revisado de Duelo (ITRD). Por su parte, la intervención se diseñó teniendo como base la gestión de emociones y las tareas del duelo de William Worden (aceptar la realidad de la pérdida, trabajar las emociones y el dolor de la pérdida, adaptarse a un medio en el que el fallecido está ausente y recolocar emocionalmente al fallecido y continuar viviendo). Se determinó que su sintomatología se correspondía a un proceso de duelo inesperado no patológico. En un principio, casi todas las tareas estaban incompletas en cierto modo, y las que más dificultades generaban eran aquellas relacionadas con la expresión emocional, debido a que su contexto familiar no favorecía la expresión de emociones como la tristeza. A lo largo de la intervención se ha podido trabajar diferentes aspectos, entre los que se destacan la normalización del proceso de duelo, la comprensión, identificación y expresión de emociones, así como la gestión de la culpa y el enfado.

TRATAMIENTO COGNITIVO DEL TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO EN FORMATO ONLINE: UN CASO CLÍNICO

ELISABET ANA GEMAR FERNÁNDEZ Y CRISTINA ROMERO
UNIVERSIDAD DE CÁDIZ

Se presenta el caso de una estudiante que acude al Servicio de Atención Psicológica de la Universidad de Cádiz por elevada ansiedad y estado de ánimo bajo relacionados con la presencia de obsesiones y compulsiones. Los contenidos de las obsesiones están relacionados principalmente con la duda. Las compulsiones más frecuentes son de limpieza, comprobación y orden. Las metas principales del tratamiento fueron reducir la aparición de obsesiones y compulsiones, modificando las creencias disfuncionales que las mantienen y disminuir el malestar asociado. Se realiza una evaluación general a través de entrevista psicológica inicial, SCL – 90 – R, BDI – II, y una evaluación específica para la sintomatología obsesivo compulsiva con los instrumentos Y-BOCS-Gravedad, OCI-R, ICO-R, INPIOS y OC-TCDQ. Se establece el diagnóstico de trastorno obsesivo compulsivo (TOC). Se planifica y se aplica una intervención de terapia cognitiva basada en el protocolo propuesto por Belloch, Cabedo y Carrió para el TOC de cuestionamiento de las creencias disfuncionales que mantienen las obsesiones de la paciente y las estrategias que utiliza para afrontarlas. Hasta la actualidad han tenido lugar 20 sesiones semanales de una hora en formato online. Respecto a las creencias disfuncionales destacan por su intensidad elevada la intolerancia a la incertidumbre, la importancia de controlar los pensamientos y el perfeccionismo. Para modificar las creencias obsesivas se utilizaron técnicas cognitivas (análisis de evidencias a favor y en contra, ventajas y desventajas, flecha descendente o estimación de probabilidades) y experimentos conductuales orientados al cuestionamiento de creencias. Aunque la intervención aún no ha finalizado, se ha producido una disminución considerable de la sintomatología obsesiva y del malestar. Los resultados de la evaluación muestran un descenso tanto en la intensidad de las variables relacionadas con el TOC como de las creencias disfuncionales. La terapia cognitiva para el TOC ha resultado efectiva en formato online.

INTERVENCIÓN EN ANSIEDAD ANTICIPATORIA ACADÉMICA Y SOCIAL DE UN ALUMNO UNIVERSITARIO

PATRICIA CABRERA CABRERA E ISRAEL MALLART ORTEGA
UNIVERSIDAD DE CÁDIZ

AL, es estudiante universitario y acude al Servicio de Atención Psicológica y Psicopedagógica debido a su baja autoestima y tendencia a la negatividad. Refiere que suele anticiparse y catastrofizar, pensando constantemente que algo malo le va a pasar. Esto le afecta principalmente a dos ámbitos. En el académico, va con predisposición de fallar, cree continuamente que va a suspender los exámenes, aunque rara vez obtiene resultados negativos. Pospone continuamente las tareas para no tener que enfrentarse a la idea de poder fracasar, lo que le genera sentimientos de culpabilidad. En el ámbito social, muestra preocupación constante porque sus amigos le abandonen. Sus inseguridades se disparan sobre todo cuando alguien no le responde al WhatsApp, desencadenando una serie de distorsiones cognitivas que le generan un elevado malestar. Espera continuamente ciertos comportamientos por parte de los demás. Objetivo: • Identificar y abordar las creencias irracionales. • Disminuir los sentimientos de culpabilidad. • Trabajar la procrastinación. • Aceptar, comprender y aprender a gestionar las emociones. • Sesión 1: Evaluación (Entrevista Clínica semiestructurada, NEO-FFI, STAI, CORE-OM, SCL-90-R). • Sesión 2: Introducción de la Terapia cognitiva-conductual. • Sesión 3: Reestructuración cognitiva. • Sesión 4: Flexibilidad cognitiva. • Sesión 5: Creencias nucleares acerca del yo, el mundo y los otros. • Sesión 6: Procrastinación. • Sesión 7 y 8: Organización y gestión del tiempo. • Sesión 9: Psicoeducación sobre las relaciones de pareja y de amistad. • Sesión 10: Prevención de recaídas. Se está a la espera de que el paciente cumplimente el protocolo evaluación postratamiento. No obstante, verbaliza notar una mejoría en su estado de ánimo y en la gestión de las diferentes situaciones: “he conseguido flexibilizar bastante mi forma de pensar, y eso me ha ayudado a dejar atrás mi negatividad”. En base a las verbalizaciones del paciente, la intervención ha resultado eficaz en la consecución de los objetivos propuestos.

INTERVENCIÓN COGNITIVO-CONDUCTUAL EN UN CASO DE ANSIEDAD SOCIAL

SANTIAGO JOSÉ REGUERA LOZANO
UNIVERSIDAD DE CÁDIZ

Introducción. La ansiedad social es un trastorno caracterizado por el miedo intenso a situaciones sociales en las que la persona está expuesta a una posible evaluación por parte de otros individuos, por ejemplo, hablar en público. Presentamos el caso de un estudiante universitario de 21 años, que acude a consulta refiriendo problemas de interacción social e inseguridad. Esta conducta se mantiene por evitación de las situaciones sociales principalmente con desconocidos, que fomentan la inseguridad en sí mismo. Presenta pensamientos negativos automáticos evaluativos y síntomas fisiológicos propios de la ansiedad. Afronta las situaciones con gran dificultad, con presencia de rumiaciones y autovaloración negativa que incrementan su inseguridad. El objetivo de la intervención, desde una perspectiva cognitivo-conductual, pretende optimizar sus interacciones sociales disminuyendo la ansiedad social, además de aumentar la seguridad en sí mismo. Asimismo, se pretende mejorar las habilidades sociales del paciente y su asertividad. Para la evaluación se han utilizado, además de una entrevista semiestructurada, los siguientes instrumentos: SCL-90, STAI, CORE-OM y NEO-FII. La propuesta de intervención incluyó técnicas de psicoeducación sobre la ansiedad social, reestructuración cognitiva para los pensamientos automáticos de evaluación negativa, ensayo de conducta y exposición en vivo de situaciones sociales y entrenamiento en habilidades sociales. Los resultados obtenidos en el pre y post tratamiento muestran una disminución de la ansiedad tanto estado como rasgo, reducción de sintomatología clínica y aumento del bienestar y funcionamiento general. Tras la terapia se produce una disminución de factores relacionados con el malestar y la ansiedad social. Asimismo, se produce un incremento de las relaciones sociales y aumento de autoconfianza.

CASO DE DISFEMIA TRATADO DESDE UN FORMATO ONLINE DEL PROTOCOLO TRANSDIAGNÓSTICO PARA LOS TRASTORNOS EMOCIONALES

ISRAEL MALLART ORTEGA
UNIVERSIDAD DE CÁDIZ

Se presenta el caso clínico de un estudiante universitario de 33 años que acude a un servicio de atención psicológica universitario, donde manifiesta que “es feliz pero que cuando tiene problemas incrementa su tartamudez”, hecho que “afecta a su vida tanto personal como laboral”. La evaluación se realizó a través de una entrevista estructurada con el fin de conocer su demanda y detectar qué circunstancias son las que aumentan la intensidad/frecuencia del tartamudeo. Además, se emplearon los instrumentos NEO-FFI, STAI, SCL-90, PANAS y BEAQ. Se descubre que son situaciones sociales (especialmente en presencia de personas desconocidas) y situaciones de “presión” en el trabajo. Además, se observa una ansiedad anticipatoria cuando tiene que pronunciar palabras que él considera disparadoras de la tartamudez, por lo que termina sustituyéndolas por otras más simples o cortas. Mejora en el manejo de la ansiedad (disminución de las puntuaciones en ansiedad) y un descenso en las conductas evitativas relacionadas tanto con el uso palabras que percibe "difíciles de pronunciar" como con las situaciones sociales. El aumento de la tartamudez viene causado por un estado de ansiedad alto y este viene mantenido por evitación, se decide derivar al protocolo adaptado de Barlow. Esta intervención tiene una duración de 12 sesiones semanales de 1 hora y media. Se ha observado una disminución de las puntuaciones de

ansiedad a través de la escala OASIS, ya que en la semana 1 la puntuación era de 11, mientras que en la semana 11 fue de 2. El paciente verbaliza que ha disminuido la frecuencia y la intensidad del tartamudeo. La disminución de la puntuación en ansiedad reflejada en el OASIS a lo largo de la intervención basada en el Protocolo Unificado Transdiagnóstico adaptada al formato online y grupal indica que este ha resultado efectivo en la consecución de los objetivos propuestos.

INTERVENCIÓN COGNITIVO- CONDUCTUAL EN UN CASO DE TERRORES NOCTURNOS DENTRO DEL CONTEXTO UNIVERSITARIO

CARMEN MARÍA GARCÍA RAMOS
UNIVERSIDAD DE CÁDIZ

A. es una chica de 24 años que se desplaza a Cádiz para realizar estudios de Máster. Actualmente realiza un curso de formación complementaria, así como prácticas extracurriculares. Desde hace 3 años relata ser diagnosticada de terrores nocturnos (sin realizar ninguna prueba específica) por su médico, sucediendo esto a consecuencia de una ruptura brusca con su pareja. Tras este acontecimiento, A. sufre terrores nocturnos periódicamente, agravándose en situaciones de estrés (relacionados con las exigencias de sus prácticas). El motivo por el que solicita ayuda psicológica se debe a la recomendación de sus compañeros tras varios episodios de despertar repentino. Además, A. relata no sentirse descansada cuando estos episodios ocurren disminuyendo su rendimiento al día siguiente. Se observa que las preocupaciones diarias generan síntomas de ansiedad, así como los problemas de sueño. Dichos problemas le provocan malestar, inseguridad en sus relaciones sociales, así como cansancio y agotamiento; se destaca una rumiación continua ante pensamientos catastrofistas. Establecer pautas de higiene de sueño, así como enseñar técnicas de relajación. Por otro lado, trabajar las distorsiones cognitivas y errores de pensamiento. Finalmente, aprender a interpretar las emociones puesto que se relacionan notablemente con el sufrimiento de terrores nocturnos. En cuanto a la evaluación, se plantea hacer uso del STAI, CORE-OM, SCL-90 y NEO-FFI. La intervención que se plantea es realizar psicoeducación sobre los trastornos del sueño, así como distorsiones cognitivas. Por otro lado, llevar a cabo una reestructuración cognitiva y, finalmente, intervenir en su higiene del sueño. Se observan puntuaciones elevadas en ansiedad rasgo (STAI). En relación al bienestar obtenido en el CORE-OM, este se encuentra disminuido (problemas de sueño principalmente). Se valora un alto nivel de somatización, así como obsesión en el SCL-90. A lo largo de las intervenciones se ha visto una disminución del estrés, así como despertares.

A EFICÁCIA DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DA PERTURBAÇÃO OBSSESSIVO-COMPULSIVA: O CASO CLÍNICO DA L.

PAULA CARVALHO E CARLA NASCIMENTO
UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR

A Perturbação Obsessiva-Compulsiva, é uma perturbação heterogénea que se carateriza, de forma sistemática, pela presença de obsessões e/ou compulsões que interferem de forma significativa nas rotinas diárias do indivíduo, no seu trabalho, na sua vida familiar ou social, causando acentuado sofrimento. O tempo e o contexto em que este tipo de sintomatologia é vivenciado caracteriza-se como idiossincrático, no entanto é algo que consome uma grande parte do tempo do sujeito, causando-lhe um estado de ansiedade e/ou sofrimento significativo. L., é uma doente de género feminino, com 43 anos de idade, operária fabril, que foi acompanhada na consulta de Psicologia Clínica, numa unidade hospitalar, devido apresentar um quadro clínico de Perturbação Obsessivo-Compulsiva. As dificuldades da doente referem-se a pensamentos relacionados com o medo da entrada de micróbios pelo corpo, particularmente provenientes de urina e fezes, acrescenta ainda o pensamento constante acerca de acidentes de viação que envolvam o marido e o pensamento de que "cada peça de roupa tem o seu sítio, bem como os alimentos e utensílios da cozinha". Objetivou-se com o tratamento, prevenir as respostas de fuga ou evitamento a estímulos ansiógenos e a execução de rituais após o confronto com estes, promover a habituação aos pensamentos obsessivos e promover a correção de atribuições de responsabilidade e culpabilização. Para isso, foram aplicadas, em 22 sessões, estratégias de Terapia Cognitivo-Comportamental, das quais se destacam a psicoeducação, a reestruturação cognitiva e a exposição com prevenção de resposta. Ao longo do seguimento terapêutico verificou-se a redução dos sintomas de ansiedade, o número e o tempo despendido em rituais e a generalização dos ganhos obtidos para outras áreas da sua vida. Como conclusão podemos referir que a Terapia Cognitivo-Comportamental, se mostrou eficaz na obtenção dos objetivos definidos, apresentando-se como uma terapia adequada na intervenção em Perturbação Obsessiva-Compulsiva.

APEGO Y RELACIÓN TERAPÉUTICA: APLICACIONES CLÍNICAS EN DIFERENTES CONTEXTOS

MARÍA MARÍN VILA (COORD.)
HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DE HIERRO MAJADAHONDA

El vínculo en la relación terapéutica ha sido un aspecto ampliamente abordado desde diferentes enfoques teóricos y prácticos. La evidencia empírica ha puesto de manifiesto que la relación terapéutica contribuye de manera sustancial al tratamiento del paciente, independientemente del tipo específico de intervención. Asimismo, se ha constatado que adaptar el vínculo terapéutico a las características del paciente mejora la

efectividad del tratamiento. En esta línea, en los últimos años ha sido creciente la literatura científica que ha pretendido analizar de manera pormenorizada los elementos del vínculo terapéutico que pueden contribuir al éxito de la psicoterapia (p.ej., Norcross y Lambert, 2019), existiendo un interés por el análisis del proceso psicoterapéutico en sí mismo, más allá de entidades diagnósticas o tratamientos concretos. El análisis de la relación terapéutica no solo pone el foco en el paciente, sino también aborda la supervisión y análisis de barreras personales de los profesionales que participan en el proceso. Bajo este marco, en el presente simposio se expondrán algunos ejemplos y experiencias de las particularidades de la relación terapéutica en diferentes encuadres (p.ej., público), en distintos contextos clínicos (p.ej., consulta ambulatoria, online, Hospital de Día, Interconsulta y enlace…), así como en poblaciones específicas (p.ej., adultos, adolescentes, etapa perinatal...). Asimismo, se abordará el trabajo con la relación y el proceso psicoterapéutico desde diferentes modelos y orientaciones teóricas. El objetivo del simposio es poder generar un debate entre ponentes y asistentes sobre los aspectos comunes y diferenciales de vínculo terapéutico en distintos ámbitos, de cara a explorar conjuntamente los retos y desafíos en el proceso psicoterapéutico tanto desde el punto de vista del paciente como del terapeuta.

EL VÍNCULO TERAPÉUTICO EN CONSULTAS AMBULATORIAS DEL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD: APLICACIÓN A UN CASO

IRENE CARO-CAÑIZARES* Y MARIA DEL CARMEN VIDAL MARIÑO**
**UNIVERSIDAD A DISTANCIA DE MADRID;*
***SERVICIO PSIQUIATRÍA DE ÁREA SANITARIA PONTEVEDRA-O SALNÉS*

El vínculo terapéutico es una forma de relación que surge en el contexto terapéutico. Puede llegar a explicar el 15% del cambio, mientras que la técnica concreta el 7%. Para ilustrarlo, se presenta el caso de un paciente, varón, de 40 años, que acude a consulta por ideación suicida reactiva a enfermedad terminal de su pareja. Objetivo: Acompañamiento y contención emocional; reducción de ideación y riesgo suicida; y elaboración del duelo. Para la selección de la intervención se siguieron las recomendaciones clínicas. Dadas las limitaciones del servicio público donde se proveyó el tratamiento, se planteó un enfoque integrador basado en la alianza terapéutica. Para la evaluación inicial se utilizaron la entrevista clínica y el Examen Internacional para los Trastornos de Personalidad de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10). Se evaluó la evolución intersesión a través de la Escala de Impresión Clínica Global (ICG) y la Escala de Evaluación de la Actividad Global (EEAG). El paciente fue diagnosticado de Trastorno de la Personalidad Anancástico y Trastorno de adaptación con reacción mixta de ansiedad y depresión. En la primera consulta fue puntuado con 55 puntos en la EEAG y moderadamente enfermo en la ICG. A lo largo del seguimiento, que continúa actualmente, se mantiene estable, aunque se han observado fluctuaciones asociadas a cambios de terapeuta. Dado que las técnicas y el encuadre se han mantenido, se hipotetiza que dichos cambios se asocian a la calidad del vínculo establecido.

La atención a la salud mental en consultas ambulatorias del sistema público se ve afectada por problemas estructurales que limitan el tiempo por consulta y alargan la espera entre sesiones. Estas limitaciones del encuadre pueden afectar a la aplicación de técnicas psicoterapéuticas por lo que cobra especial relevancia cultivar un adecuado vínculo terapéutico.

REVISIÓN TEÓRICA: ALIANZA TERAPÉUTICA, PROBLEMAS VINCULARES Y ATENCIÓN ONLINE

RUBÉN PEINADO JARO
FUNDACIÓN ARGIBIDE

El diagnóstico de “trastorno de la personalidad” está fuertemente asociado a patología vincular. El tratamiento nuclear es el psicoterapéutico, donde la alianza terapéutica adquiere una especial relevancia. Durante la pandemia por coronavirus, ha sido necesario adaptarse para poder ofrecer procesos de psicoterapia online, dadas las dificultades que presentan las personas con este tipo de diagnóstico y la incapacidad de mantener el seguimiento presencial habitual. Llevar a cabo una revisión actualizada sobre la viabilidad de la atención online en procesos de psicoterapia con personas con dificultades relacionadas con patología vincular/estructural, de cara a su implementación en la práctica clínica habitual. Se procedió a realizar una revisión de artículos mediante búsqueda en base de datos, centrada en atención psicoterapéutica online antes y durante la pandemia, para problemas sintomáticos y problemas relacionados con un diagnóstico de trastorno de la personalidad. Se incluyeron tanto metaanálisis y revisiones, como estudios cuantitativos y cualitativos sobre este tema, tanto desde la perspectiva del paciente como del terapeuta. Se halló un cuerpo de evidencia científica que apoyaría que, si bien existen intervenciones online probadas dirigidas a síntomas específicos, son pocos aún los estudios que han evaluado directamente intervenciones específicas en formato online para personas con patología vincular/estructural.

Se pone de manifiesto que los terapeutas todavía se sienten desafiados por los aspectos relacionales de la terapia online, y este desafío tiene un impacto significativo en sus actitudes y puntos de vista sobre ella y su eficacia en personas con diagnóstico de trastorno de la personalidad. Una terapia en línea efectiva tiene claras implicaciones para mitigar la progresión de los síntomas y mejorar el acceso para aquellas personas que están geográficamente aisladas. La integración de la información de las revisiones realizadas permite tener en cuenta características comunes de las intervenciones que pueden ser beneficiosas para integrar en intervenciones futuras.

LA RELACIÓN TERAPÉUTICA EN PROGRAMAS MULTIDISCIPLINARES HOSPITALARIOS: UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

AINA SASTRE BUADES
HOSPITAL UNIVERSITARIO SON LLÀTZER

La Psicología Clínica de la Salud es una área de la Psicología Clínica en pleno desarrollo y los nuevos retos de la especialidad de Psicología Clínica implican la inclusión de la figura del profesional de la Psicología Clínica en nuevos ámbitos de trabajo, como pueden ser los servicios, unidades, o departamentos hospitalarios, distintos a los servicios de Psiquiatría, dónde tradicionalmente se incluyen los profesionales de la Psicología Clínica, en los que participan diferentes profesionales y que requieren un abordaje diferente, tanto de cara a las personas atendidas que sufren enfermedades somáticas como con el resto de profesionales. Objetivo: Revisar la evidencia reciente sobre las características y particularidades de la relación terapéutica en programas multidisciplinares de ámbito hospitalario y exponer un programa de dichas características desarrollado en un hospital público. Revisión bibliográfica a través de las bases de datos Pubmed y Dialnet, utilizando las palabras clave "relación terapéutica", "alianza terapéutica", "multidisciplinar", y "enfermedad", entre otras; y de obras de referencia. Se incluyeron artículos publicados entre 2011 y 2021 que estuvieran en inglés y/o español. Los hallazgos son unánimes respecto a que la relación terapéutica es un factor esencial en el desempeño asistencial de los profesionales de la Psicología y requiere de constante adaptabilidad y flexibilidad de cara a garantizar la mejor atención posible a la persona atendida, teniendo en cuenta la enfermedad que padece. La inclusión del profesional de la Psicología Clínica en programas multidisciplinares requiere establecer nuevos estilos de alianza terapéutica adaptados a la enfermedad y al contexto asistencial correspondiente. Los nuevos desafíos de la especialidad de Psicología Clínica deben incluir el abordaje específico de la relación terapéutica en estos ámbitos de cara a desarrollar intervenciones más adaptadas, flexibles y eficaces.

REVISIÓN TEÓRICA SOBRE EL VÍNCULO TERAPÉUTICO EN LA ETAPA PERINATAL: MATERNAR A LA MADRE

MÓNICA DÍAZ DE NEIRA HERNANDO
HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DE HIERRO MAJADAHONDA

La etapa perinatal constituye una etapa fundamental tanto para el desarrollo físico como emocional del individuo. La intervención psicológica en la esta etapa se orienta a la detección, apoyo y tratamiento precoz de las dificultades psíquicas de las madres y padres en torno a la gestación, parto y puerperio, así como su efecto en los bebés y en la interacción vincular. En última instancia se pretende minimizar el impacto de situaciones potencialmente traumáticas que acontecen en este periodo y favorecer la construcción del apego seguro en la relación madre (padre)-bebé. Objetivo: Proponer un modelo explicativo basado en el Círculo de Seguridad Parental de los procesos que emergen en la relación psicoterapéutica en el periodo perinatal y su posible influencia en el desarrollo del vínculo con el bebé. Revisión no sistemática de artículos teóricos y clínicos sobre psicoterapia en la etapa perinatal y su relación con los procesos de apego. La relación terapéutica en el acompañamiento perinatal desde la perspectiva del apego se puede conceptualizar como una relación equivalente a la de la propia madre. Desde el modelo del Círculo de Seguridad Parental se proponen tres pilares fundamentales para el desarrollo del apego seguro: la conexión, la regulación emocional y la exploración. La relación terapéutica con la madre (padre) gira también en torno a esos tres pilares, funcionando como "manos" que proveen seguridad suficiente para explorar la nueva etapa, con los conflictos y roles específicos, donde se produce la conexión y donde se facilitan herramientas para la regulación emocional. Las interacciones durante el acompañamiento psicológico en la etapa perinatal podrían conceptualizarse como círculos donde hay una base segura desde la que la madre (padre) explora y a la que puede volver cuando lo necesita; de forma que permita una mejor vinculación con su bebé.

LA COMUNIDAD TERAPÉUTICA EN UN HOSPITAL DE DÍA INFANTO-JUVENIL: REVISIÓN TEÓRICA Y NUEVOS MODELOS ASISTENCIALES

MARÍA MARÍN VILA Y MARÍA ROSA PERTEGUER BARRIO
HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DE HIERRO MAJADAHONDA

Los Hospitales de Día son recursos asistenciales para el tratamiento intensivo de trastornos mentales y problemáticas severas que provocan una pérdida funcional a diferentes niveles (individual, social, familiar...). En este tipo de recursos suele fomentarse un encuadre de tipo comunitario, siendo el marco de trabajo más frecuente el de la comunidad terapéutica. Se promueve un tratamiento grupal marcado por el acompañamiento, escucha y convivencia entre profesionales y pacientes que facilite tanto el desarrollo de capacidades y habilidades como una experiencia emocional correctiva en el plano relacional, siendo un elemento esencial la relación terapéutica. Objetivo: Realizar una revisión teórica del modelo de comunidad terapéutica como paradigma de intervención en Hospitales de Día. Exponer la experiencia clínica y el modelo de trabajo del Hospital de Día Infanto-Juvenil del Hospital Universitario-Puerta de Hierro-Majadahonda. Describir los nuevos desafíos de las comunidades terapéuticas en base a las estrategias actuales de Salud Mental. Revisión teórica, en bases de datos científicas (p.ej., Pubmed), sobre el modelo de comunidad terapéutica, específicamente en su aplicación a población infanto-juvenil. Se incluyen trabajos teóricos, así como estudios cuantitativos/cualitativos sobre factores terapéuticos, tanto en inglés como español. La evidencia

empírica pone de manifiesto la utilidad de la comunidad terapéutica como recurso de intervención en Hospitales de Día. El impacto de los factores comunes y de la relación terapéutica parece ejercer un papel destacado en los beneficios terapéuticos. La comunidad terapéutica permite que aparezcan interacciones interpersonales, así como el desarrollo de roles evolutivos propios de la adolescencia, mientras los pacientes conviven entre ellos y con los terapeutas, suponiendo oportunidades para la intervención. El trabajo desde este modelo implica retos y barreras para los profesionales, que también forman parte activa de la comunidad terapéutica. Los nuevos desafíos y necesidades asistenciales de los Planes de Salud Mental actuales implican la actualización y adaptación de estos modelos.

CASO CLÍNICO DE UMA CRIANÇA COM UM QUADRO DE ALGONEURODISTROFIA

ANA CATARINA CARDOSO DOS SANTOS E CLÁUDIA MENDES SILVA
UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR

É apresentado um caso de uma criança, do sexo feminino, com 12 anos de idade com queixas de ansiedade e um quadro de algoneurodistrofia na mão esquerda. Através da avaliação confirmou-se o diagnóstico de Perturbação de Ansiedade Generalizada associado a uma baixa autoestima e um processo de luto não resolvido. Esta criança, ao longo da sua vida, foi sendo confrontada com várias perdas familiares, nomeadamente a dos seus avós. Diminuir os níveis de ansiedade, promover a autoestima e amenizar os sentimentos de luto. Foi realizada a avaliação psicológica a partir dos seguimentos instrumentos: observação, entrevista psicológica, escala de inteligência de wechsler para crianças (3ª edição), questionário de ansiedade estado/traço para crianças e ainda as escalas de conners para os pais e professores. Foi realizada uma intervenção cognitivo-comportamental, que contou com a utilização das seguintes estratégias: psicoeducação, reestruturação cognitiva, relaxamento muscular progressivo, respiração diafragmática, treino de resolução de problemas e ventilação emocional. Ademais, interveio-se com os pais da criança, através da psicoeducação acerca da necessidade de proporcionarem um ambiente propicio e saudável para a manifestação do sentimento de perda, não só da criança como de todos os elementos da família, bem como acerca dos fatores de manutenção da sintomatologia ansiógena da criança. Diminuição dos níveis de ansiedade e, consequentemente, das queixas de desconforto sentido na mão, relativamente ao quadro de algoneurodistrofia. Também se verificou uma maior autoconfiança, bem como a resolução do processo de luto da criança, que se traduziu na diminuição do seu sofrimento psicológico. Pode-se concluir que se assistiu a bons ganhos terapêuticos, que se traduzem na resolução das problemáticas da criança e, consequentemente, no aumento do seu bem-estar psicológico.

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EN PACIENTE CON TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO A DISFUNCIÓN CEREBRAL

ISRAEL RODRÍGUEZ CORDOVILLO Y MARÍA GARCÍA FUENTES
COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE LEÓN

Varón de 49 años, divorciado. Tres hijos de dos matrimonios. Ingeniero de profesión. Consumidor habitual de alcohol y cocaína en el pasado. Cuatro copas de vino diarias. Fumador de 2-3 cigarrillos diarios. Hipertensión arterial (HTA) esencial no controlada de años de evolución. Episodio de hemorragia subaracnoidea que requiere hospitalización y neurocirugía, tras el cual se le concede una incapacidad permanente total, una discapacidad del 58% y un grado 4 de dependencia. Además, se le diagnostica un trastorno mental y del comportamiento debido a una disfunción cerebral (con alteraciones cognoscitivas/personalidad) y un trastorno neurocognitivo mayor. Padre diagnosticado de enfermedad de alzheimer y HTA. Objetivo: - Establecer una adecuada alianza terapéutica. - Aumentar insight. - Rehabilitación de funciones cognitivas afectadas. - Tratar alteraciones emocionales y conductuales. - Optimizar aquellas funciones cognitivas preservadas. - Favorecer la máxima funcionalidad, autonomía personal e independencia. - Intervenir a nivel familiar (pareja). Se realiza una evaluación de su situación actual mediante entrevista con el paciente y su pareja, y se lleva a cabo un protocolo de evaluación neuropsicológica. Tras los resultados obtenidos, se decide llevar a cabo un programa de intervención a lo largo de tres fases, en el que se combinará rehabilitación cognitiva, psicoterapia individual, intervención familiar y evaluación, con una duración de 6 meses a lo largo de 48 sesiones de 75 minutos de duración, con dos sesiones semanales. Si bien el paciente continúa inmerso en el proceso rehabilitador, se observan notables progresos en algunos de los dominios cognitivos, así como en la esfera emocional y comportamental. Además, se esperan obtener resultados acordes a los objetivos planteados. Tras un episodio de disfunción cerebral, una rápida y adecuada intervención combinada de rehabilitación cognitiva y psicoterapia puede favorecer la recuperación integral del paciente.

TALLER DE PRÁCTICAS NARRATIVAS COLECTIVAS: INTERVENCION EN UN GRUPO DE ADULTOS MAYORES DE VALPARAÍSO, CHILE

NATALIE RODRÍGUEZ COVARRUBIAS
PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE VALPARAÍSO

El aumento de la expectativa de vida en el mundo, ha significado que la vejez sea un tema de relevancia social. El presente trabajo es un estudio de caso centrado en un grupo de adultos mayores que participan en el Centro Comunitario San Roque de la ciudad de Valparaíso, Chile. El objetivo de este estudio es identificar el aporte

de una intervención narrativa colectiva en la percepción identitaria en los adultos mayores que participan de este grupo. La metodología correspondió a una intervención clínica grupal de Prácticas Narrativas Colectivas y técnica de Tree of Life de Denborough y Ncube, adaptándola a las necesidades del grupo (22 participantes). Se produjeron datos cualitativos mediante recursos audiovisuales y notas de campo. Además, se aplicó una escala de Depresión Geriátrica GDS de Yesavage en pre y post test. Se reporta un cambio en la percepción identitaria de los participantes. Las categorías emergentes fueron: (1) Rescatar recuerdos significativos les permitió encontrarse con sus propias fortalezas; (2) los aprendizajes que han tenido a lo largo de su vida hoy son un legado; (3) la participación en iniciativas comunitarias en sus territorios es relevante; (4) un elemento sustancial del proceso fue haber podido compartir experiencias con un grupo de similares inquietudes. También se presenta una disminución en los puntajes de la escala aplicada desde el pre al post test. El tamaño de efecto entre estas dos mediciones es de gran relevancia ya que se caracteriza como un efecto nivel "medio". En conclusión, esta perspectiva permite significar y resignificar la experiencia de la adultez mayor a partir de las fortalezas que puedan reconocer en sí mismos y su comunidad. Siendo las prácticas narrativas colectivas un enfoque metodológico que reconoce la participación de los actores, rescatando sus narrativas en pos de conocer críticamente la experiencia de la adultez mayor.

A PROPÓSITO DE UN CASO: TRASTORNO POR EVITACIÓN DE INGESTA DE ALIMENTOS

PATRICIA TENA GARCIA* Y MONICA PEREZ BERNAL**

** SISTEMA ANDALUZ DE SALUD - HOSPITAL DE LA LINEA; ** UNIDAD DE SALUD MENTAL COMUNITARIA DE ADULTOS - HOSPITAL GENERAL DE FUERTEVENTURA*

Presentamos el siguiente caso dado el interesante trabajo que requirió el diagnóstico diferencial, evolución clínica e intervenciones psicoterapéuticas. Varón de 10 años de edad que ingresa de forma urgente en Pediatría por restricción de la ingesta, con alteraciones de conciencia y síndrome constitucional. Tras despistaje orgánico, queda a cargo de Salud Mental al primar los factores emocionales. Empeoramiento de clínica internalizante, con inhibición motora, mutismo y clínica depresiva. Actitud retadora, muy movilizadora del entorno, alternando con un discurso de tinte depresivo refiriendo no merecerse comer. Severa dificultad para exteriorización emocional, dificultades de autorregulación con autoagresiones. Agudización de rasgos del espectro autista que ya se habían identificado meses atrás al iniciar seguimiento en Salud Mental Infantil. Psicobiografía: convive con padres y hermanos, siendo el segundo de fratria de tres. Nula red de apoyo de familia extensa y amistades. Estilo emocional familiar evitativo. Durante el ingreso trabajamos de forma conjunta los servicios de Salud Mental y Pediatría con los siguientes objetivos: Recuperar el estado nutricional y estabilización clínica. Clarificar diagnóstico y compresión de la psicopatología emergente. Ampliar la comprensión a nivel familiar y paliar el sufrimiento reactivo al ingreso. Tratamiento individual psicoterapéutico y psicofarmacológico e intervenciones familiares en contexto hospitalario por el equipo de Interconsulta, con seguimiento diario. Intervenciones de Enlace con el equipo de Pediatría. Coordinaciones con recursos externos: Servicios Sociales, Centro Escolar. A nivel psicopatológico, mejoría parcial, evolución tórpida. Consiguiendo recuperación del peso vía sonda nasogástrica, sin cambios significativos a nivel conductual ni actitudinal, ya que persiste negativa a ingesta voluntaria. Mejoría anímica, más reactivo a su entorno y a las interacciones interpersonales y buena actitud a la psicoterapia. Mejoría en dosis psicofarmacológicas requeridas. Mejora de las analíticas médicas. Al alta se considera necesaria continuidad de cuidados y tratamiento ambulatorio en Hospital de Día de Salud Mental Infantil y controles programados de Pediatría.

CASO CLÍNICO DE PERTURBAÇÃO DE HIPERATIVIDADE/DÉFICE DE ATENÇÃO E PERTURBAÇÃO DESAFIANTE DE OPOSIÇÃO NUMA CRIANÇA

FERNANDA LOPES GUEDES E CLÁUDIA MENDES SILVA

UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR

A Perturbação de Hiperatividade/Défice de Atenção (PHDA) tem como principal comorbilidade a Perturbação Desafiante de Oposição (PDO). Os casos clínicos de comorbilidade tendem a apresentar piores prognósticos e requerem mais investimento por parte dos profissionais de saúde mental e, no caso de crianças, também dos profissionais de educação e da própria família. O presente trabalho tem o objetivo de descrever o processo de intervenção terapêutica de um caso clínico de um menino de 6 anos, encaminhado para o serviço de Psicologia por comportamentos disruptivos na escola e perturbação da fala. O processo de avaliação foi realizado através de entrevistas aos pais e de questionários de autorresposta, como o Questionário do Comportamento da Criança (CBCL 6-18) e a versão longa das Escalas de Conners - revistas, preenchidas pelos pais e pela professora titular da turma. A avaliação cognitiva do cliente foi feita através da aplicação da Escala de Inteligência de Wechsler para Crianças - Terceira Edição. Após a formulação diagnóstica de PHDA, realizada pela pediatra do neurodesenvolvimento da equipa em conjunto com o serviço de Psicologia, os pais rejeitaram a terapia farmacológica. Desenvolveu-se um plano de intervenção individual para promoção da melhoria da regulação emocional e dos níveis atencionais da criança. Ao todo foram realizadas 15 sessões com a criança e os pais, pelo que se apresentam os resultados obtidos na intervenção psicológica. Atendendo ao carácter crónico das problemáticas, o processo terapêutico terá seguimento. Por fim, apresenta-se uma

reflexão sobre a importância do envolvimento dos pais, da escola e sobre as competências transversais necessárias aos profissionais de saúde mental.

GRUPO MULTIDISCIPLINAR DE EMAGRECIMENTO PARA IDOSOS

NATHALYA APARECIDA ROCHA ALVES CRUZ
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

O aumento expressivo da obesidade já é uma realidade no Brasil em todas as faixas etárias, sendo que entre os idosos os dados são alarmantes. Atualmente existem poucos estudos abordando sobre intervenções em grupo com idosos focadas no emagrecimento e estabelecimento de um estilo de vida saudável e duradouro. Tendo em vista o processo de envelhecimento populacional acelerado, o presente estudo teve como proposta relatar a experiência de um grupo de emagrecimento para idosos com base na Terapia Cognitivo Comportamental (TCC). Foi utilizada uma amostra não probabilística captada por conveniência, formada por 6 pessoas idosas de um ambulatório brasileiro. Para participar do estudo os idosos forneceram o Consentimento Livre e Esclarecido e estavam dentro dos critérios de participação: sobrepeso, obesidade ou com dificuldade de perda de peso. Não foram inseridos no grupo participantes com sarcopenia ou doenças renais. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da PUC Minas. Foi elaborada uma pré-avaliação e avaliação final com intuito de avaliar sobre as habilidades adquiridas e aprendizado proporcionado pelo grupo. Ao todo, foram realizados quatro encontros semanais de uma hora de duração com a participação de uma nutricionista e uma psicóloga. Considerando os dados qualitativos, foi observada uma melhora nas estratégias comportamentais para lidar com o desejo de comer, além de maior facilidade para aderir a dieta e melhora da autoestima das participantes. Também foi observado perda de peso em todos os integrantes. Grupos de emagrecimento para idosos com abordagem multiprofissional são fundamentais para que entendam que o processo de emagrecimento perpassa também pelos sentimentos ou pela influência dos problemas no cotidiano, promovendo também a socialização. Essa compreensão é essencial para que consigam perder peso e manter a saúde com qualidade de vida, evitando complicações na saúde por conta do excesso de peso e ansiedade.

A PROPÓSITO DE UN CASO: LA SALUD MENTAL EN LOS LÍMITES DE LA EXCLUSIÓN SOCIAL

PATRICIA TENA GARCIA* Y **MONICA PEREZ BERNAL
**SISTEMA ANDALUZ DE SALUD - HOSPITAL DE LA LINEA; **HOSPITAL GENERAL DE FUERTEVENTURA - UNIDAD DE SALUD MENTAL COMUNITARIA DE ADULTOS*

Varón de 49 años, natural de Francia, ingresa en la Unidad de Hospitalización de Salud Mental de forma urgente y voluntaria por presentar graves trastornos de conducta, como acúmulo de basura, pautas atípicas de alimentación, abandono del autocuidado, actitud hostil, soliloquios con posible contenido delirante místico. Persona en situación de calle, sin hogar. Dadas las características personales y sociales fue difícil historizar la clínica y psicobiografía, igualmente compleja salvar la barrera idiomática, iniciar y dar continuidad al tratamiento. Dada la vulnerabilidad fue necesario ampliar la mirada en el abordaje y las decisiones clínicas: - Ofrecer cuidados básicos de higiene y salud. - Lograr estabilización clínica, clarificación diagnóstica y tratamiento. - Desarrollar un amplio trabajo de coordinación con otros servicios: Servicios Sociales, Cruz Roja, Consulado, Fiscalía, etc. - Facilitar durante el ingreso la revinculación con la comunidad para afianzar adherencia al alta. Intervención de psicología clínica y psiquiatría, seguimiento diario durante el mes y medio de ingreso, tratamiento que se vio condicionado por su situación de nómada europeo, sin hogar y con trastorno mental grave, por la falta de recursos y criterios restrictivos en los servicios que ya existen. Desde el inicio, se observó mejoría a nivel conductual, con remisión de conductas desorganizadas, coincidiendo con una mayor contención contextual y emocional al ingreso, y condiciones dignas de habitabilidad. Estabilidad psicopatológica según la exploración pre-post intervención y la valoración subjetiva del paciente. Se nos impone la necesidad de estrategias flexibles en nuestras intervenciones, ya que la vulnerabilidad y el riesgo de exclusión social aumenta de forma proporcional a las condiciones añadidas de persona con trastorno mental grave, de nómada sin hogar, diversidad cultural, etc. Avancemos en esta apertura y dotemos con más recursos la red pública de salud.

CONCEPÇÕES DE MULHER E MERITOCRACIA: RECONFIGURAÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO

BEATRIZ BORK E BEATRIZ CRISTINA LABONIA
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

Descrição do caso de atendimentos feitos com Clarice na perspectiva Sócio Histórica. Buscou a clínica com a queixa principal de nervosismo, arritmia cardíaca e estresse em função do trabalho. Tem 25 anos, graduada em direito, primeira pessoa da família a ter formação universitária, mora com os pais. Ambos não têm graduação, enfrentaram dificuldades econômicas para priorizar o estudo das filhas, configurando uma concepção de meritocracia como via de mudança de classe social. A contradição vivida manifesta-se na forma corporal e simbólica expressando sua origem desfavorecida e o sentimento de desvalia profissional, apesar de sua formação. As questões da meritocracia colocam nela a responsabilidade, ainda que não tenha o mesmo repertório dos colegas de classe abastada. Objetivo: Analisar um caso clínico na perspectiva da Psicologia Sócio-Histórica, suas implicações envolvendo a meritocracia e a naturalização das diferenças de classe. Foram realizados 25 encontros on-line, em sessões quinzenais, até o mês de maio de 2021.

Os atendimentos tiveram como base a Psicologia Sócio Histórica, com manejo de questões referentes à meritocracia e à naturalização das diferenças de classe. Foram utilizadas narrativas, eco mapas, trabalhos de postura, respiratórios, acolhimento e empatia. O aprofundamento permitiu que Clarice percebesse que a falta de clareza que lhe cerceava e impedia de ver outras possibilidades e caminhos para crescer como profissional. Percebeu que tomava posturas de quem não se autorizava ou não acreditava poder galgar outras buscas e trajetos. Com a ampliação vivencial, Clarice passou a ter uma visão mais clara, ampla e crítica de sua realidade, do que está à sua volta, permitindo uma busca mais consciente de quem passa a ser agente de suas ações. Clarice busca a sua autonomia e hoje apropria-se de suas potencialidades.

SELECCIÓN DE CASOS CLÍNICOS DEL ESPECTRO OBSESIVO COMPULSIVO. ADULTOS, ADOLESCENTES Y NIÑOS

FABIÁN CARDELL MUÑOZ (COORD.)
UNIVERSIDAD DE COMILLAS

La Unidad Clínica de Psicología de la Universidad Pontificia de Comillas, es uno de los centros más importantes y con más experiencia en psicología clínica, formación de posgrado e investigación científica. Perteneciendo a una de las principales Universidades de España, la UNINPSI es un centro de referencia en la salud mental madrileña. Por este motivo, solicitan ayuda pacientes que resultan especialmente interesantes desde el punto de vista de la práctica clínica, ya sea debido a la dificultad en el tratamiento, la singularidad del problema que presentan o su cronicidad. En este simposio queremos poner el foco en unos de los trastornos que nos parecen más relevantes por su variedad y las dificultades que encontramos en la intervención. Los Trastornos del Espectro Obsesivo- Compulsivo. Hemos seleccionado 5 casos clínicos de diferentes edades (niños, adolescentes y adultos), diferentes tipos (TOC de pederastia, TOC por virus, TOC de repetición,…) y abordado por diferentes terapeutas. Pensamos que este Simposio puede aportar una visión enriquecedora, útil y rigurosa de cómo abordar estos trastornos con éxito, independientemente, del grupo de edad, tipo de TOC o estilo del terapeuta. Los objetivos han sido abordados desde un marco cognitivo conductual mediante la utilización de técnica basadas en la evidencia científica. Analizaremos los resultados de la terapia. Caso 1: Tratamiento cognitivo conductual de una joven con TOC de repetición crónico, con 14 años de evolución. Caso 2: Tratamiento cognitivo conductual de un niño con TOC de limpieza. Caso 3: Tratamiento cognitivo conductual de una niña con TOC de inicio repentino debido a PANDAS. Caso 4: Tratamiento cognitivo conductual de una adolescente con anorexia nerviosa y sintomatología obsesiva. Caso 5: Tratamiento cognitivo conductual de un adulto con TOC de pedofilia crónico, con más de 15 años de evolución.

TRATAMIENTO DE UN ADULTO CON TOC DE PEDOFILIA CRÓNICO (MÁS DE 15 AÑOS DE EVOLUCIÓN)

FABIÁN CARDELL MUÑOZ
UNIVERSIDAD DE COMILLAS

La Unidad Clínica de Psicología de la Universidad Pontificia de Comillas (Uninpsi), es un referente en la atención psicológica de la Comunidad de Madrid desde hace décadas. Por este motivo, solicitan ayuda pacientes que resultan especialmente interesantes desde el punto de vista de la práctica clínica, ya sea debido a la dificultad en el tratamiento, la singularidad del problema que presentan o su cronicidad. El caso que presentamos es el de un hombre de 33 años, que desde hace más de 17 padece un TOC de pedofilia. Ha aprendido a hiperresponsabilizarse de las necesidades, emociones y malestar de las personas significativas de su entorno. Teme poder lastimar a alguna persona de su entorno debido a sus acciones o pensamientos. Tiene obsesiones relacionadas con poder abusar de niños y adolescentes lo que le ha afectado en este tiempo en sus relaciones de pareja, familiares y a su calidad de vida. Objetivo: Disminuir desesperanza, disminuir obsesiones, disminuir neutralizaciones, disminuir evitaciones, disminuir su hiperresponsabilidad y aumentar su flexibilidad cognitiva, mejorar autoconcepto. El abordaje de este caso se ha realizado desde la terapia cognitivo conductual, en sesiones semanales e individuales. Las variables dependientes utilizadas han sido, estado de ánimo subjetivo, ansiedad subjetiva y obsesividad subjetiva (medidas semanalmente), Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II, Beck, Steer y Brown, 1996), Escala de Aptitudes disfuncionales (DAS, Weissman y Beck, 1978) e Inventario Maudsley de Obsesión-Compulsión (MOCI, Hodgson y Rachman, 1977). (Mediciones pre y post tratamiento). Los cambios a lo largo del tratamiento son notables y las diferencias en las mediciones pre y post tratamiento son significativas. Se concluye que este tipo de terapia ha sido eficaz para abordar el problema principal del paciente y mejorar su calidad de vida.

TRATAMIENTO COGNITIVO CONDUCTUAL DE UN NIÑO CON TOC DE LIMPIEZA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

DAVID OSLÉ PRIETO
UNIVERSIDAD PONTIFICIA COMILLAS

El caso que traemos es el de un joven de 17 años con pensamientos obsesivos sobre la limpieza, los gérmenes y la contaminación, y compulsión de lavado de manos. Estos pensamientos y compulsiones se agravan durante los periodos de exigencia académica o exámenes. Llega a lavarse las manos hasta 11 veces en un día, provocándose problemas en la piel. Su percepción de esos pensamientos y compulsiones no le suponen un problema que deba atender en este momento, pero la preocupación de la familia es cada vez mayor. Durante la evolución del caso, empieza la pandemia por la COVID-19 con la recomendación por parte de las autoridades sanitarias de aumentar la cantidad de lavados de manos por parte de la población, lo que choca frontalmente con

los objetivos de terapia. También durante el desarrollo del caso se da el periodo de cuarentena, que influye en el avance terapéutico. Objetivo: Distinguir y cuestionar pensamientos obsesivos, disminuir la ansiedad, desafiar y reducir las compulsiones. Reducir la frecuencia de los lavados de manos y diferenciar entre comportamientos adaptativos en época de pandemia por el COVID 19 y los comportamientos desadaptativos. El abordaje de este caso se ha realizado desde la terapia cognitivo conductual, en sesiones semanales e individuales. Se ha logrado disminuir significativamente la frecuencia de los lavados de manos, mejorando así su calidad de vida. Los resultados son positivos a pesar de la irrupción de la pandemia. Se concluye que este tipo de terapia ha sido eficaz para abordar el problema principal del paciente y mejorar su calidad de vida.

TRATAMIENTO COGNITIVO CONDUCTUAL DE UNA JOVEN CON TOC DE REPETICIÓN CON 14 AÑOS DE EVOLUCIÓN

AMAYA REDONET ASTIGARRAGA
UNIVERSIDAD PONTIFICIA DE COMILLAS

El caso que traemos es una joven de 19 años que acude a consulta por sintomatología compatible con TOC. La paciente refiere que realiza comportamientos para aliviar la ansiedad que le genera el miedo a que algo malo le pueda ocurrir a su pareja. Dicho miedo, al principio era dirigido hacia su madre. Por ello, cuando se separa de ella al estudiar fuera, estas compulsiones se reducen y vuelven a aparecer cuando inicia una relación afectiva con su pareja actual. Objetivo: Eliminar obsesiones y compulsiones, así como el malestar que le generan a la paciente para que pueda funcionar de manera correcta en las diferentes áreas de su vida. Mejorar sus sentimientos subjetivos de autoeficacia, así como sus habilidades asertivas ante las críticas y manejar de forma adecuada los comportamientos agresivos de su entorno. Eliminar el miedo a la pérdida de sus seres queridos. La intervención se realiza de manera online, en sesiones semanales e individuales desde un abordaje cognitivo-conductual. Las variables dependientes utilizadas han sido, estado de ánimo subjetivo, ansiedad subjetiva y obsesividad subjetiva (medidas semanalmente), Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II, Beck, Steer y Brown, 1996), Escala de Aptitudes disfuncionales (DAS, Weissman y Beck, 1978) e Inventario Maudsley de Obsesión-Compulsión (MOCI, Hodgson y Rachman, 1977). (Mediciones pre y post tratamiento). Las medidas subjetivas que se han ido tomando semanalmente, han mejorado significativamente tanto en estado de ánimo como en ansiedad y obsesiones. También así, las puntuaciones tomadas en los cuestionarios pre y post tratamiento. Concluimos que el tratamiento cognitivo conductual y el tipo de habilidades mostradas por el terapeuta es adecuado para este tipo de psicopatología.

TRATAMIENTO COGNITIVO CONDUCTUAL DE UNA NIÑA CON TOC DE INICIO REPENTINO DEBIDO A PANDAS

ÁLVARO DE LA CRUZ RODRÍGUEZ
UNIVERSIDAD PONTIFICIA DE COMILLAS

El caso que se presenta es una niña de 10 años que acude a consulta con una sintomatología compatible con TOC de inicio repentino y con unos parámetros muy elevados que estaban generando un malestar elevado para ella y sus familiares, así como dificultades para funcionar en su día a día. El contenido de las obsesiones estaba relacionado con la limpieza-contaminación, con contenidos sexuales, con las dudas y con supersticiones. Las compulsiones eran de tipo evitativo y comportamientos relacionados con la limpieza y las comprobaciones. Tras una larga exploración física y psicológica, se le diagnostica con una rara afectación denominada PANDAS o trastorno pediátrico neuropsiquiátrico autoinmune asociado a estreptococo Objetivo: Disminuir las obsesiones relacionadas con limpieza, contaminación, dudas, contenidos sexuales y supersticiosos, así como, las compulsiones. Eliminar el malestar que le generan a la paciente para que pueda funcionar de manera correcta en las diferentes áreas de su vida. Mejorar habilidades sociales, en concreto inteligencia emocional, asertividad y reconocimiento y defensa de los derechos propios y de los demás. La intervención se realiza de manera presencial y online, en sesiones semanales e individuales con la paciente y con los padres, desde un abordaje cognitivo-conductual. La sintomatología desapareció. Además, se valoró su estado de ánimo y obsesiones de manera subjetiva a través de los padres y la paciente. Los resultados fueron satisfactorios, se consiguen eliminar las obsesiones y compulsiones, así como mejorar el estado de ánimo y la adaptación al entorno escolar. El tratamiento cognitivo conductual junto con el tratamiento médico ha resultado ser adecuado para esta psicopatología. El paciente ha mejorado significativamente en todas las áreas evaluadas.

TRATAMIENTO COGNITIVO CONDUCTUAL DE UNA ADOLESCENTE CON ANOREXIA NERVIOSA Y SINTOMATOLOGÍA OBSESIVA

ELENA LÓPEZ-CASERO MERLE
UNIVERSIDAD PONTIFICIA DE COMILLAS

El caso que traemos es una joven de 15 años que acude a consulta por demanda de los padres. Durante el confinamiento que tuvo comienzo en marzo debido a la Covid-19 la paciente pierde peso considerablemente. Presenta una restricción alimentaria importante junto con un ejercicio excesivo. Muestra un estado de ánimo deprimido, sin aparente motivación o ilusión por nada, muy irascible y ansiedad al comer. En un nivel cognitivo, se observa una gran obsesión por la alimentación y el peso. Esta sintomatología comienza en febrero de 2020 pero se agrava al empezar la pandemia y el consecuente aislamiento domiciliario. Asimismo, manifiesta haber dejado de hablar con sus amigos y sentirse sola. Cuando llega a consulta, la paciente pesa 34 kg, con un índice de

masa corporal de 14 que corresponde con un nivel de gravedad extremo siendo necesario realizar un ingreso hospitalario. Se realiza el diagnóstico de anorexia nerviosa restrictiva. Objetivo: Reestablecer el peso, modificar las distorsiones cognitivas relacionadas con la imagen corporal y la autoevaluación negativa, reducir la ansiedad social, aumentar la presencia de actividades agradables, la expresión e identificación emocional y la autonomía. La intervención se realiza de manera presencial, en sesiones semanales individuales y familiares desde un abordaje cognitivo-conductual. Se valoró su estado de ánimo, así como la presencia de la sintomatología del TCA de manera subjetiva a través de medidas tomadas semanalmente. Los resultados son positivos en las distintas áreas evaluadas. Concluimos que el tratamiento cognitivo conductual ha resultado ser eficaz para esta problemática. También han sido muy relevantes las habilidades terapéuticas aplicadas por las psicólogas que han llevado la intervención.

TRATAMIENTO DE UN PARTO TRAUMÁTICO POR VIOLENCIA OBSTÉTRICA: A PROPÓSITO DE UN CASO

MARTA DE GRACIA DE GREGORIO
CONSORCI MAR PARC DE SALUT

Se conoce como violencia obstétrica todas aquellas prácticas que suponen un daño, psicológico o físico, para las mujeres en el periodo del embarazo, parto o puerperio. El presente trabajo se trata de un caso de una mujer víctima de violencia obstétrica durante el parto de su primer hijo de hace cuatro años, la cual es derivada por su matrona al Programa de atención a la salud sexual y reproductiva presente en un Centro de Atención Primaria. Objetivo: Abordar la experiencia postraumática del parto de la paciente mediante la terapia de Desensibilización y Reprocesamiento por medio de movimiento ocular (EMDR). Se realizó una recogida de la historia clínica de la paciente, se administró escalas de evaluación previa para evaluar la capacidad de autocuidado (Escala de autocuidado (González, 2017). Resultados: AD = 1,85; TA = 4; PA = 3,5; R = 1,4; NP = 2,75; NN = 3,6), sintomatología postraumática y disociativa (Escala de Experiencias Disociativas (DES II) (Carlson y Putnam, 1993). Puntuación: 29), y sintomatología depresiva (Inventario de depresión de Beck (BDI – II) (Beck, 2011). Puntuación: 11). Una vez recogidos todos los datos, se aplicó el protocolo básico de ocho fases de la terapia EMDR. La paciente fue reprocesando cada uno de los recuerdos traumáticos acerca de su parto, con buena resolución de cada uno de ellos. Entre cada una de las sesiones, también se realizó psicoeducación acerca de las emociones y su regulación, así como se entregó material entre sesiones para su lectura y puesta en práctica. Tras la finalización del tratamiento, la paciente dejó de presentar sintomatología afectiva al recordar el parto. La terapia EMDR es una opción adecuada para aplicar en trauma simple, en el contexto de Atención Primaria.

TERAPIA DE DESENSIBILIZACIÓN Y REPROCESAMIENTO CON MOVIMIENTOS OCULARES EN LA ETAPA PERINATAL: UN CASO CLÍNICO

MARTA DE GRACIA DE GREGORIO
CONSORCI MAR PARC DE SALUT

Se presenta el caso de una mujer que fue derivada por su médico de familia a la consulta de psicología del Programa de atención a la salud sexual y reproductiva en un Centro de Atención Primaria. La paciente presentaba clínica de ansiedad tras coincidir en el mismo periodo de tiempo el trabajar en una clínica ginecológica especializada en interrupciones del embarazo y la propia búsqueda activa de un embarazo. En dicha clínica visualizó los restos biológicos de los fetos fallecidos, que le genera sintomatología postraumática. Objetivo: Abordar la experiencia postraumática y ansiosa de la paciente mediante la terapia de Desensibilización y Reprocesamiento con movimientos oculares (EMDR) y la terapia cognitivo conductual. Se realizó una recogida de la historia clínica de la paciente, se administró escalas de evaluación previa para evaluar la capacidad de autocuidado (Escala de autocuidado (González, 2017). Resultados: AD = 1,5; TA = 2; PA = 2,3; R = 1,7; NP = 2,2; NN = 2,5), sintomatología postraumática y disociativa (Escala de Experiencias Disociativas (DES II) (Carlson y Putnam, 1993). Puntuación: 26), sintomatología depresiva (Inventario de depresión de Beck (BDI – II) (Beck, 2011). Puntuación: 12) y sintomatología ansiosa (Inventario de ansiedad de Beck (BAI) (Beck, 1993). Puntuación: 23). Se aplicó el protocolo básico de ocho fases de la terapia EMDR. La paciente fue reprocesando cada uno de los recuerdos traumáticos acerca de las imágenes intrusivas, con adecuada resolución de cada uno de ellos. Se realizó pautas de control de estímulos en el área laboral. La sintomatología ansiosa y postraumática remitió. Al poco de finalizar la terapia, la paciente se queda embarazada. Se realizan algunas sesiones más en las que se realiza un abordaje psicoemocional. La combinación de la terapia EMDR con un abordaje cognitivo conductual resultó efectiva para que la paciente pudiera iniciar su maternidad con salud mental.

TERAPIA DE PAREJA, INTERVENCIÓN DESDE UN CASO CON SINTOMATOLOGÍA CLÍNICA

PAULA COBIÁN GONZÁLEZ DEL VALLE
CBP PSICÓLOGOS

Se ha realizado terapia de pareja con María (43años) y Juan (45 años), con dos hijos de cinco y dos años y medio de edad. Juan solicita ayuda preocupado por el malestar que expresa María en los últimos meses, que cursa con estado de ánimo bajo, irritabilidad, descuido físico, discusiones frecuentes y por la tensión que se está produciendo en la relación de pareja. Se ha profundizado en la historia individual de cada miembro de la pareja y las vicisitudes que los han llevado al impass actual en la que ambos presentan sintomatología ansioso-depresiva y dificultades en su relación de pareja. Objetivo: Afrontamiento de los conflictos relacionales en

estrategias alternativas a la evitación y repliegue. Dar sentido en su historia a la necesidad individual que tienen de reasegurarse a través del trabajo y los estudios y entender al mismo tiempo el sufrimiento que esto produce al otro. Nuevas formas de comunicación en la pareja. Expresión emocional y explicación de las necesidades propias. Se establece un nivel de intervención en pareja como el más adecuado, para abordar las dificultades relacionales de la pareja e individuales de cada uno de ellos. Se mantienen 2 entrevistas de evaluación semiestructuradas en las que se recogen datos sobre la historia relacional de ambos, la historia de la pareja y las dificultades actuales que presentan cada uno y la relación. Se llevaron a cabo dos entrevistas de evaluación y cuatro de seguimiento todas ellas realizadas en coterapia y en pareja. Se observa mejoría de la sintomatología individual de ambos como de la relación de pareja. Encontramos con frecuencia demandas de psicoterapia en las que un miembro de la pareja muestra sintomatología clínica y en las que decidimos trabajar con la pareja como intervención de preferencia, observando buena evolución cuando el cónyuge participa activamente en el tratamiento.

INTERVENCIÓN COGNITIVO-CONDUCTUAL EN EL TRASTORNO DE ACUMULACIÓN: ESTUDIO DE CASO ÚNICO

DIEGO CARRACEDO SANCHIDRIÁN Y DIANA CABAÑAS RIVERA
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ

El trastorno de acumulación tiene una prevalencia del 2-6%, y consiste en dificultad para deshacerse de las posesiones, independientemente de su valor. El 90% de las personas que lo padecen además adquieren objetos excesivamente. Se presenta un caso, por su especial gravedad, de un varón de 56 años que desde hace 5 años comenzó a adquirir aparatos electrónicos innecesarios por internet. Los fue acumulando en su domicilio sin siquiera abrir los paquetes hasta que su vivienda quedó colapsada. En el momento de la consulta, persistía la compra de objetos y fue la familia quien contactó con los servicios de salud. Objetivo: Ilustrar el abordaje del trastorno de acumulación desde el modelo cognitivo-conductual. Estudio de caso único. La intervención fue terapia cognitivo-conductual. Las metas y objetivos terapéuticos fueron: reducción de la compra de aparatos de aproximadamente 15 al mes a 1. Reubicación (venta, donación o regalo) de todos los aparatos que no fueran necesarios (tras inventariar, 387 cajas). Se comenzó con psicoeducación del trastorno de acumulación. Mediante control de estímulos (delegar sus cuentas de internet a su hermana y límite en las tarjetas de crédito) se controló la compra compulsiva. Mediante autorregistros se comenzó con la reubicación de objetos, con una meta inicial de 5 cajas al día. Semanalmente enviaba un informe por e-mail sobre la evolución y mensualmente se comentaba en sesión. Tras la psicoeducación, el paciente pudo comprender la lógica de la intervención. Logró asumir el control de estímulos con apoyo familiar y comenzó a reubicar cajas de acuerdo a lo pactado y realizando un autorregistro. A los 2 meses las cajas restantes eran 193. La terapia cognitivo-conductual es el tratamiento de elección para el trastorno de acumulación. Con seguimiento combinado presencial-electrónico y apoyo familiar obtiene buenos resultados incluso en casos de años de evolución.

TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL EN UN CASO DE DEPRESIÓN MAYOR CON INTENTO AUTOLÍTICO

TERESA GARCÍA MARTÍN, CRISTINA FUERTES BRONCHAL, CECILIA SUÁREZ Y ÁNGELA GÓMEZ CAÑADILLA
COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE TOLEDO

Diseño de caso único. Mujer, 30 años, casada y sin hijos. Ingresada durante 5 días en la Unidad de Hospitalización Breve del Hospital Provincial de Toledo tras intento autolítico, con diagnóstico de Trastorno Depresivo Mayor desde hace un año y medio. Objetivo: Evaluar el efecto de la Terapia Cognitivo-Conductual en una paciente con ideas autolíticas. Los instrumentos de evaluación empleados fueron la Entrevista Clínica, el Inventario de Depresión de Beck II y la Escala de Evaluación para la Depresión de Hamilton, que miden depresión mayor e incluyen ítems para detectar ideas autolíticas. Se empleó un tratamiento basado en la Terapia Cognitivo-Conductual. Se utilizó un diseño AB: medición de línea base (A) y aplicación de tratamiento (B). La puntuación obtenida en la línea base fue de 47 puntos en el Inventario de Depresión de Beck II y 19 en la Escala de Evaluación para la Depresión de Hamilton, lo que corresponde a una depresión grave/severa. Durante su ingreso, recibió un tratamiento de tres sesiones individuales y una grupal. Tras esto, se vuelven a administrar los instrumentos de evaluación, obteniendo una puntuación de 23 puntos en el Inventario de Depresión de Beck II, que correspondería a una depresión moderada, y una puntuación de 11 en la Escala de Evaluación para la Depresión de Hamilton, correspondiente a una depresión ligera/menor. Tras el alta, se realizó un seguimiento de la paciente a los 20 días utilizando la entrevista clínica, mostrando una mejoría subjetiva. Los resultados muestran significación clínica debido a la disminución tanto de la sintomatología depresiva como en la puntuación de ideación autolítica tras el tratamiento. En futuras investigaciones sería interesante medir y/o controlar variables enmascaradas como son los factores extraterapéuticos, para conocer el impacto que han tenido en la mejoría de la paciente y de este modo aumentar la validez interna del estudio.

RELATO DE CASO DE FOBIA ESPECÍFICA COM BASE NO MODELO TCC: O CASO DA RITA

CARLA NASCIMENTO E PAULA CARVALHO
UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR

As fobias específicas são os transtornos de ansiedade mais comuns e podem ser caracterizadas por uma

situação de ansiedade e medo face a uma situação ou objeto em particular (ex. Belonofobia, Tripanofobia, Hemofobia). Por norma, os pacientes evitam a situação ou o objeto. No entanto quando o evitamento e/ou fuga não é possível, intensificam-se os sintomas de ansiedade até o nível de ataque de pânico. Os pacientes com fobia específica, por norma, reconhecem que seu medo é excessivo e irracional. Pessoas com fobia de sangue e agulhas, podem apresentar entre outros sintomas, o desmaio, fruto do reflexo vasovagal excessivo que produz bradicardia e hipotensão ortostática. R., é uma paciente de género feminino, com 28 anos de idade, engenheira alimentar, que foi acompanhada na consulta de Psicologia Clínica, devido apresentar um quadro de Fobia especifica. As dificuldades da R. referem-se ao facto de estar grávida e de existir a necessidade de procedimentos médicos que impliquem o seu objeto fóbico "sempre tive muito medo de injeção e sangue, chego mesmo a desmaiar (…) só de imaginar começo a sentir-me mal, a ter palpitações fortes" Esta sintomatologia leva-a a recear a sua vida e a do seu bebé "como é que vou aguentar o parto (…) como vai ser quando o bebé nascer". Objetivou-se com o tratamento, prevenir as respostas de fuga ou evitamento a estímulos fóbicos (hospital, agulhas) e promover pensamentos e comportamentos mais adaptativos. Foram utilizadas, 16 sessões, de TCC das quais se destacam a reestruturação cognitiva e a exposição gradual e mediatizada com prevenção de resposta. Ao longo do processo terapêutico verificou-se a redução dos sintomas de ansiedade e de ataques de pânico, e a generalização dos ganhos obtidos. A Terapia cognitivo-comportamental mostrou-se eficaz na redução da sintomatologia associada ao quadro clínico em curto período de tempo de intervenção.

NEUTROPHIL-LYMPHOCYTE RATIO (NLR) AND NEUROPSYCHIATRIC COMPLICATIONS IN HOSPITALIZED PATIENTS WITH COVID-19

JORGE ANDREO JOVER
FUNDACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ

One out of three COVID-19 hospitalized patients present neuropsychiatric manifestations during hospitalization. The neutrophil-lymphocyte ratio (NLR) is an indicator of the immune-inflammatory response available from routine blood tests performed at hospital admission. It is a good predictor of poor prognosis of COVID-19, and a non-specific transdiagnostic marker for neuropsychiatric disorders that could be presented during hospitalization.
This study aims to examine the association between the neutrophil-to-lymphocyte ratio (NLR) and subsequent delirium in COVID-19 hospitalized patients. The sample consisted of 1,785 COVID-19 adult inpatients admitted to a public general hospital in Madrid (Spain) between March 16th and April 15th, 2020. Variables were obtained retrospectively from electronic health records. Binary logistic regression models were performed to test the effect of NLR on admission on delirium, adjusting for potential confounding (age, sex, medical comorbidity, current illness severity, and medications used to treat COVID-19). An NLR cut-off value was identified, and stratification analyses were performed by sex and age groups. More than half of the patients were men (55.3%), with a mean age of 66.8 years. Roughly 13% of the patients had delirium during hospitalization, which was associated with NLR on admission (OR = 1.02). Patients between 69-80 years with NLR values > 6.3 presented a two-fold increased risk for delirium. There were no sex differences. NLR is a good predictor of delirium during hospitalization, after controlling for medical comorbidity or illness severity. Routine blood tests on admission might provide valuable information to guide the decision-making process to be followed with these especially vulnerable patients.

MENTAL HEALTH OUTCOMES AMONG COVID-19 HOSPITALIZED PATIENTS: A 1-YEAR FOLLOW-UP STUDY

JORGE ANDREO JOVER
FUNDACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ

Psychological symptoms have been reported during the first month following discharge after hospitalization due to COVID-19. Long-term mental health outcomes and requirements, however, remain unexplored. So, there is a need to investigate the longer-term data to properly identify and quantify the COVID-19 pandemic consequences on the mental health condition. Our aim is to describe the average number of appointments, the prevalence of psychiatric symptoms and the prevalence of patients with new-onset prescriptions, among the COVID-19 patients discharged after being admitted, and followed-up by Psychiatry and Mental Health Department at any time from admission up to 12 months. Using electronic health records from a large teaching hospital in Madrid, Spain, we retrieved information on all 18950 patients aged 18 years and over admitted with a COVID-19 diagnosis for at least 24 hours between March 16th and April 15th, 2020. During a 1-year prospective follow up, we described (1) the number of mental health outpatient visits required per patient, (2) the number and type of new prescriptions of psychiatric medications, and (3) the frequency of specific psychiatric diagnoses and the (4) psychiatry service follow-up status. Our results show 193 (13.96%) followed-up patients by Psychiatry Services from the surviving patients (N=1455). The most common symptoms are depression (21%), anxious-depressive (17%) and anxiety (35%). Most of them are presented in the follow-up period by the patients without neuropsychiatric complications during admission (71%). Mental health sequelae of COVID-19 can appear up to 12 months after the discharge. Depression, Anxiety and Anxiety-depressive symptoms were the most common reasons for consultation after the discharge.

USE OF PSYCHIATRY SERVICE 1-YEAR AFTER COVID-19 HOSPITALIZATION

JORGE ANDREO JOVER
FUNDACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ

Previous studies show that psychiatric symptoms are common 1 month from discharge after a hospitalization due to COVID-19. So, mental health services should face an increase in the number of new onset patients and the number of attentions. Our aim is to describe the mental health assistance of the Psychiatry Service at La Paz University Hospital to patients that were hospitalized due to COVID-19, and their direct monetary cost in terms of number of follow-up consultations.Using electronic health records from a large teaching hospital in Madrid, Spain, we retrieved information on all 18950 patients aged 18 years and over admitted with a COVID-19 diagnosis for at least 24 hours between March 16th and April 15th, 2020. Also, we reported average direct medical costs attributable to mental health care per patient. A total of 193 (13%) from the surviving patients (N=1455) have been attended by the psychiatry service during the 1-year follow-up period. Most of them (84 %) did not have a personal history of a prior mental health disorder. On average, patients who attended outpatient visits had 2.9 (SD 2.913) visits, with an average waiting time for the first visit of 122 (MD 3, SD 113.56) days. The average of the direct cost attributable to mental health care per patient was 327 €, and almost 70% of patients remained under mental health treatment (e.g., had not been discharged) after the study period. After hospitalization, a large proportion of patients required outpatient mental health visits, and most of them remained under treatment after 9 months, entailing substantial direct medical costs. Our findings have important implications for healthcare planning.

EL TRAUMA PSICOLÓGICO DESDE LA TEORÍA DE LA MENTALIZACIÓN. A PROPÓSITO DE UN CASO

CAROLINA ROJAS ROCHA
HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE

Desde la teoría de la mentalización el trauma es entendido como un factor transdiagnóstico que está implicado en una amplia variedad de desórdenes emocionales y somáticos. Ofrece un marco de referencia que se centra en comprender los traumas interpersonales y en especial los traumas en la relación de apego subrayando su impacto en: el sistema de apego (regulación del estrés); los efectos en la capacidad de mentalizar; la contribución hacia el desarrollo de la desconfianza epistémica cerrando la mente a acceder a la mente de otros como fuente segura de conocimiento del ambiente social. Objetivo: Describir los aspectos subrayados en la teoría de la mentalización respecto al trauma y su abordaje terapéutico a través del desarrollo de un caso Descripción del caso de una paciente de 19 años que ha sido víctima de abuso por parte del padre de forma continuada, desglosando los aspectos teóricos y prácticos propuestos por la teoría de la mentalización en relación al desarrollo y manejo del trauma en una relación de apego. La teoría de la mentalización ofrece un marco teórico que aporta comprensión a aspectos de la experiencia del trauma que permiten elaborar al paciente aspectos sobre su proceso de trauma, construcción de identidad y procesos de desregulación emocional. Los tratamientos basados en la evidencia ofrecen un marco de referencia importante para el manejo sintomatológico centrándose en la regulación de la ansiedad. La teoría de la mentalización, aporta un marco de referencia sobre la compresión y manejo de los problemas asociados al trauma como los efectos en la mentalización, la rabia, vergüenza toxica, la culpa y busca ser eficaz al abordar y entender las dinámicas asociadas a la tendencia a la re actuación o a la externalización de experiencias.

LA IMPORTANCIA DEL VÍNCULO TERAPÉUTICO EN UN PACIENTE PARANOIDE: A PROPÓSITO DE UN CASO

CLAUDIA RUIZ ZULUAGA Y SARA GALLARDO GÓMEZ
HOSPITAL UNIVERSITARIO PRÍNCIPE DE ASTURIAS

Las personalidades paranoides se caracterizan por una marcada desconfianza y suspicacia hacia el entorno, suponiendo un desafío terapéutico ante las dificultades de este perfil de paciente para establecer vínculos interpersonales. Se presenta el caso de un varón de 40 años que precisa su primer ingreso hospitalario por ideas delirantes de perjuicio, persecución y vigilancia, de forma poco estructurada, con repercusión conductual y elevada ansiedad. Entre los objetivos del trabajo terapéutico se encuentran el establecimiento de una relación terapéutica de colaboración y confianza, para posteriormente intervenir sobre la reducción del nivel de ansiedad, que en este caso está disparada por el nivel de angustia derivada de la ideación delirante. También se fomenta el inicio del tratamiento ambulatorio en Salud Mental. Se interviene desde el modelo cognitivo-conductual, presentando atención a los procesos transferenciales. Se transmite respeto por la visión que el paciente tiene de la realidad y se intenta detectar qué sucesos han disparado su ansiedad. Se evita confrontar al paciente de manera directa con el contenido paranoide y se utilizan técnicas para el manejo de la ansiedad y reducción de distorsiones cognitivas, con el objetivo de que el paciente identifique que algunas de sus interpretaciones son erróneas y reflexione sobre las fuentes de su ansiedad. La evolución del paciente ha sido satisfactoria, durante su estancia en la unidad de hospitalización breve se redujeron significativamente el número de veces que hacía alusión a la temática delirante así como su sintomatología ansiosa. Asimismo comenzó seguimiento con citas en Salud Mental con buena adherencia, compromiso e implicación en su proceso. La personalidad paranoide suele permanecer toda la vida, con fluctuaciones en cuanto al nivel de repercusión conductual y emocional de las creencias delirantes. Una

buena vinculación terapéutica puede ser el sostén de estos pacientes en la red de Salud Mental.

LA ESTABILIZACIÓN DE LA CLÍNICA PSICÓTICA DURANTE UN INGRESO HOSPITALARIO: A PROPÓSITO DE UN CASO

CLAUDIA RUIZ ZULUAGA
HOSPITAL UNIVERSITARIO PRÍNCIPE DE ASTURIAS

La esquizofrenia es una enfermedad mental grave que se caracteriza por una ruptura global del funcionamiento de la personalidad acompañada por una pérdida de la capacidad del individuo del contacto con la realidad. Las personas con dicho diagnóstico presentan una de las mayores tasas de incidencia en los recursos de Salud Mental. Se presenta el caso de un varón 20 años que por tercera vez ingresa en una planta de Psiquiatría. Se plantea la estabilización de la clínica psicótica del paciente, caracterizada por la desinhibición conductual, conductas heteroagresivas y aislamiento total en el domicilio. Asimismo, se plantea un trabajo psicoterapéutico con su familia ante las dinámicas patológicas observadas, como la crítica y hostilidad hacia los comportamientos del paciente y la sobreimplicación emocional, con el objetivo de generar un clima familiar adecuado y un mejor manejo de los acontecimientos estresantes, para que el paciente pueda mantenerse psicopatológicamente estable de forma ambulatoria. Además de los ajustes psicofarmacológicos, se realizan entrevistas con el paciente, fomentando la toma de conciencia de su enfermedad, la adherencia a la medicación y la prevención e identificación de pródromos. A nivel familiar, se realizan intervenciones psicoeducatiavas sobre la esquizofrenia así como intervenciones basadas en el modelo de vulnerabilidad, con el objetivo de reducir la emoción expresada percibida dentro del seno familiar y prevenir recaídas. Progresivamente se observa en el paciente mayor adecuación conductual, mejor contacto interpersonal y menor repercusión de la clínica psicótica. Ceden paulatinamente la desinhibición conductual así como la irritabilidad, consiguiendo una estabilidad clínica y procediendo al alta hospitalaria. La estabilización clínica de la esquizofrenia es fundamental para poder comenzar un trabajo terapéutico, necesario para una buena adherencia a la medicación y un mayor compromiso con el cuidado de la enfermedad, que podría influir en la disminución del número de recaídas e ingresos hospitalarios.

EL MANEJO EMOCIONAL EN ADOLESCENTES: ESTRATEGIAS ALTERNATIVAS A LA AUTOLESIÓN

REYES LÓPEZ MARTÍNEZ, JOSÉ ANTONIO GÓMEZ TENA, MARINA CAYERO AGUILERA, ANA ISABEL GARRIDO GARCIA Y MARIA JOSE MENDOZA LANCETA
COMPLEJO UNIVERSITARIO HOSPITALARIO DE BADAJOZ - SISTEMA EXTREMEÑO DE SALUD

I.C.G. es una menor de 13 años derivada a psicología por su pediatra por sintomatología ansiosa. Presenta buen rendimiento académico y mantiene relaciones conflictivas con su grupo de iguales. Como antecedentes familiares, una hermana de 16 años con problemas de ansiedad relacionados con cambio de centro escolar. Desde hace varios meses presenta sintomatología ansioso-depresiva relacionada con problemas interpersonales, utilizando la autolesión como método de regulación emocional. Los síntomas se intensifican en el momento de acudir a clase. • Disminución de autolesiones y búsqueda de estrategias alternativas. • Adquisición de habilidades para el manejo de conflictos interpersonales. • Aumento del autocuidado y establecimiento de límites interpersonales. • Disminución del sentimiento de culpa, la autoexigencia y la autocrítica. • Disminución de la tendencia a centrarse en lo negativo. • Abordaje de pensamientos rumiativos. • Aumento de relaciones interpersonales. • Fomento de la asistencia y participación en clase. Técnicas: • Psicoeducación sobre ansiedad, depresión y autolesiones. • Entrenamiento en respiración diafragmática. • Realización de actividades agradables. • Estrategias de resolución de problemas. • Registros de pensamiento con reestructuración y debate posterior. • Exposición gradual a participar en clase y a relacionarse con sus compañeros. • Elaboración conjunta de estrategias alternativas a la autolesión. • Uso de metáforas. • Biblioterapia (“Pensar bien, sentirse bien”). Tras 13 sesiones, la paciente realiza actividades alternativas a la autolesión como estrategia de regulación emocional, realiza tareas de autocuidado y establece límites interpersonales, acude y participa en clase, se relaciona con sus compañeros de manera adecuada y es capaz de manejar conflictos con su grupo de iguales. Además, han disminuido el sentimiento de culpa, los síntomas ansioso-depresivos, las rumiaciones y la autoexigencia y realiza en mayor medida actividades agradables. I.C.G. utilizaba la autolesión como estrategia de regulación emocional ante el malestar ocasionado por los conflictos interpersonales. Los resultados demuestran que el trabajo en habilidades interpersonales y el entrenamiento en estrategias de regulación emocional y resolución de problemas pueden ser útiles para el abordaje de estas conductas en adolescentes.

SÍNDROME DE ESTRÉS LABORAL EN UNA PERSONA CON SENSIBILIDAD DE PROCESAMIENTO SENSORIAL

MANUELA PÉREZ-CHACÓN Y ANTONIO PÉREZ CHACÓN
UNIVERSIDAD DE SEVILLA

Presentamos el caso de una paciente, a la que llamaremos M., que acude a una sesión de terapia psicológica por un motivo relacionado con la sensibilidad de procesamiento sensorial en el curso de un proceso de estrés laboral que puede influir negativamente en la salud física y mental de M. Objetivo: Identificar con base en varios inventarios y escalas relacionadas con la salud, estrés, satisfacción..., la presencia de estrés laboral y su asociación con, la poco comunicada, sensibilidad de procesamiento sensorial. Se siguió un diseño de caso único, de carácter terapéutico y de intervención. La secuencia del Programa de entrenamiento se basó en las siguientes fases: - Fase de Conceptualización. - Adquisición de Habilidades y fase de ensayo. - Fase de Aplicaciones y Consolidación. Se obtuvo una mejoría global en M., en todos los aspectos tratados; respecto a la satisfacción laboral. Aumentó su autoestima, y a la vez, bajó el nivel de ansiedad. Respecto a la Sensibilidad de Procesamiento Sensorial, al conocer más a fondo su rasgo de "sensibilidad de procesamiento sensorial", aumentó su sensación de control sobre los acontecimientos que le sucedían y las sensaciones que sentía en el día a día. La mejora en el manejo de habilidades de afrontamiento, permitió que las crisis de ideación suicida cesaran. Tras las sesiones terapéuticas se analizaron los resultados de la intervención junto a la paciente y en función de los objetivos terapéuticos propuestos. La paciente afirmó haber conseguido los objetivos planteados, se sentía segura y capaz de hacer frente a sus responsabilidades laborales.

SÍNDROME DE BURNOUT EN UNA PERSONA CON SENSIBILIDAD DE PROCESAMIENTO SENSORIAL

ANTONIO PÉREZ CHACÓN Y MANUELA PÉREZ-CHACÓN
UNIVERSIDAD DE SEVILLA

Estudio de caso único de síndrome de burnout en una persona con sensibilidad de procesamiento sensorial. El paciente L. tiene una personalidad caracterizada por sentirse estresado ante estímulos ambientales o sociales intensos, presenta un procesamiento cognitivo profundo que le lleva a mostrar un comportamiento más inhibido y mayor reactividad emocional y fisiológica. Objetivo: - Identificación de los síntomas actuales del paciente y asignación del diagnóstico.- Obtener información que permitiera al psicólogo conocer cómo afectan los síntomas descritos al funcionamiento diario del paciente. - Identificar los recursos personales y las estrategias adaptativas con las que cuenta el paciente al inicio de la terapia. - Conocer cuáles son los estresores que pueden desbordar la capacidad de afrontamiento del paciente y agravar los síntomas. Se sigue un diseño de caso único, de carácter terapéutico y de intervención. Como resultado de la entrevista inicial y el diagnóstico, se acuerda comenzar un tratamiento de nueve meses, con sesiones semanales. A partir del segundo mes se iniciaron las sesiones recopilando información sobre remisión de los síntomas y entrega de autorregistros sobre logros conseguidos. A los nueve meses y previo al período de seguimiento, se procedió a repetir las distintas escalas utilizadas, para comprobar que L. presentaba autocontrol sobre sus síntomas iniciales y había mejorado su autoeficacia en el trabajo. Se obtuvo una mejoría de todos los síntomas iniciales. El paciente se dotó de estrategias de afrontamiento ante el estrés. Así mismo, L. adquirió la capacidad de sobreponerse al dolor emocional que le suponían las situaciones adversas, propio de las personas con sensibilidad de procesamiento sensorial.

TANATOFOBIA Y CRISIS DE SENTIDO EN LA ADOLESCENCIA: A PROPÓSITO DE UN CASO

ISABEL MARÍA CERVERA PÉREZ* Y JAVIER MELGAR MARTINEZ**
**SERVICIO ANDALUZ DE SALUD; **HOSPITAL DE DÍA DEL UGC CAMPO DE GIBRALTAR*

Se expone el caso de una adolescente de 17 años que acude a consulta en su Unidad de Salud Mental Comunitaria de referencia, derivada por su médico de Atención Primaria y a petición propia, por presentar desde hace unos meses episodios de ansiedad intensa, estado de ánimo depresivo y crisis de sentido vital. La sintomatología se inicia a raíz del fallecimiento de la abuela materna el año previo. La paciente no presentaba antecedentes de problemas de salud mental. Se plantearon como principales objetivos terapéuticos reducir la angustia ante la muerte, encontrar un sentido a su sufrimiento y orientarla a la construcción de un proyecto vital con significado. Se realiza un abordaje psicoterapéutico desde el enfoque de las terapias existenciales, fundamentalmente la Logoterapia de Viktor Frankl y la Psicoterapia Existencial de Yalom, y también haciendo uso de recursos ofrecidos por la Terapia de Aceptación y Compromiso, teniendo en cuenta las afinidades de dicha terapia con las terapias existenciales. Se llevaron a cabo aproximadamente 12 sesiones de tratamiento, de frecuencia mensual, y posteriormente se realizaron seguimientos bimensuales hasta constatar el mantenimiento de los resultados positivos tras la intervención. Para la evaluación de la eficacia del tratamiento se utilizaron los siguientes instrumentos: el BASC-3 (Sistema de Evaluación de la Conducta de Niños/as y Adolescentes, versión autoinforme), el BDI- II, la Escala de Miedo a la Muerte de Collett-Lester y el Registro de Malestar y Acciones Valiosas (Luciano, Gutiérrez, Páez y Valdivia, 2002). Los resultados obtenidos en el pre y post tratamiento confirman la eficacia de la intervención para reducir la angustia, mejorar el estado de ánimo e incrementar la satisfacción vital. La confrontación de la paciente a la condición existencial inevitable de la muerte es una oportunidad para reorientar la dirección de su vida y crear un proyecto vital con sentido.

UN CASO DE CRISIS VITAL CON PRESENCIA DE INFANTILISMO PARAFÍLICO

SUSANA MARTÍNEZ*, MARTA DE PRADO GARCÍA* Y MARÍA TERESA DE LAS HERAS GÓMEZ**
*UNIVERSIDAD FRANCISCO DE VITORIA;
**CLINICA INNOVASALUD

Según Erikson (1950) las crisis vitales no resueltas imposibilitan que las personas evolucionen de manera funcional en los estadios que se suceden en la vida, aunque deseen hacerlo. El caso de L. es un ejemplo de ello. L, varón de 27 años, acude a consulta porque presenta un estado de ánimo bajo, anhedonia, abulia, bajo autoconcepto, aislamiento social y sobrepeso. Con 18 años desarrolla conductas asociadas al infantilismo parafílico, que le aporta un lugar de cuidado y protección. Presenta dificultades para encontrar pareja. Durante su desarrollo vital experimenta baja autoestima, bajo estado de ánimo y momentos de ansiedad, asociados a relaciones familiares y con terceros. Dicha sintomatología se va agravada hace ocho años coincidiendo con el divorcio conflictivo de sus padres y más recientemente por la situación del confinamiento. La meta del tratamiento es dotar de elementos que le permitan evolucionar de forma funcional a la siguiente etapa. El tratamiento se guía por el paradigma sistémico relacional. La evaluación consta de entrevista semiestructurada, pruebas estandarizadas y prueba proyectiva. El objetivo propuesto es trabajar la identidad de L. como joven adulto para lo cual se contempla la función del síntoma, se trabajar la toma de decisiones, se reestructuran pensamientos distorsionados, se desplaza el locus de control y se establecen modos de comunicación funcionales. Se mantienen sesiones presenciales quincenales de una hora desde septiembre de 2020 a junio de 2021 L. se encuentra en seguimiento, la evaluación post muestra mejoras en el ámbito social, en las relaciones familiares, cambios en su salud física, pasando de obesidad a sobrepeso (IMC), mejoras en el ámbito laboral y una percepción subjetiva de evolución vital a la siguiente etapa como joven adulto. La hipótesis principal fue que la sintomatología mostrada por L. le posibilita el no tener que evolucionar en su devenir vital.

PROTOCOLO ECOLÓGICO DE REABILITAÇÃO DIRECIONADO A FALHAS MNÉSICAS E ATENCIONAIS APÓS TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO

MIGUEL RODRIGUES E PAULO RODRIGUES, CARLA NASCIMENTO
UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR

O traumatismo cranioencefálico (TCE) apresenta-se como um problema de saúde frequente e grave, conduzindo, por vezes, à morte imediata ou durante os cuidados médicos. Os sobreviventes de TCE exibem regularmente consequências negativas que podem incluir alterações comportamentais e cognitivas afetando diretamente a capacidade de ajustamento social, bem como o desempenho em atividades diárias. P., masculino, 40 anos, reformado por invalidez, acompanhado por psicólogo no contexto da instituição em que se encontra. Sofreu dois traumatismos cranioencefálicos no espaço de dez anos devido a acidentes de viação. Apresenta, como principais queixas, dificuldades mnésicas, dos processos atencionais e orientação temporal. O foco da intervenção foi a recuperação cognitiva geral, com ênfase nos processos mnésicos, atencionais e na orientação temporal. A estratégia de intervenção centrou-se na aplicação de um protocolo ecológico de reabilitação, focado na intervenção dos processos mnésicos e atencionais, recorrendo a recursos multidisciplinares aportados pelos diversos colaboradores que interagem com P. assegurando a constante estimulação ao longo do dia com perguntas referentes a eventos dos últimos 4 dias (memória episódica) e orientação temporal. Era constituído por três níveis de dificuldade de forma a gerir a frustração do paciente. A avaliação da eficácia realizou-se com o feedback dos múltiplos intervenientes registado numa tabela de interações, informando os acertos e os erros. A aplicação deste protocolo, promoveu incremento na capacidade mnésica, atencional, e de orientação de P reduzindo a ansiedade associada às dificuldades. O caso, salienta a importância e eficácia de intervenções ecológicas por comparação a intervenções individuais em setting terapêutico tradicional. Conseguimos promover a estimulação de forma sistemática permeando os diversos contextos de vida do paciente. Apesar da sua eficiência e eficácia esta abordagem não é genericamente praticada e seria pertinente a sua disseminação pelas diversas instituições. Falta ainda um reforço da bibliografia que a sustenta.

INTERVENCIÓN EN EYACULACIÓN PRECOZ: A PROPÓSITO DE UN CASO

MARTA FIGUERO OLTRA Y BEATRIZ VILLAR SEVILLA
HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN JIMÉNEZ DÍAZ

Varón de 18 años natural de Madrid, cursa la carrera de física. Convive con su familia nuclear. Tiene pareja desde hace un año y medio. Acude por primera vez a consulta de psicología clínica por eyaculación precoz secundaria, según el MAP que le deriva, de componente emocional. Sin antecedentes en salud mental. Operado de fimosis hace un año, sin embargo, cree que el problema estaba presente antes. Se ha descartado componente físico, niega dolores y otras molestias durante la relación. No alteración en la erección. Le ocurre siempre que tiene relaciones sexuales, así como al masturbarse. Refiere que por ansiedad anticipatoria evita tener relaciones sexuales que mantiene cada 2-3 meses con su pareja. Refiere que a consecuencia de esto, percibe deterioro en la relación, escasa comunicación y, aparición de sintomatología de corte depresiva. Eyaculación precoz: Al comienzo de la actividad sexual tanto en pareja como en individual el paciente percibe escaso control del reflejo eyaculatorio, ocurriendo el mismo en menos de 30 segundos. Se establece como metas del tratamiento el aumento del tiempo de demora

de la eyaculación así como del control del reflejo eyaculatorio, abordaje de la ansiedad anticipatoria, mejora de la comunicación en pareja. Los objetivos terapéuticos es el aumento de la calidad de vida y satisfacción sexual y de pareja. Las técnicas de evaluación que se aplicaron son: SCL, STAI, BDI, entrevista clínica, autorregistro. El tratamiento consta de psicoeducación, técnicas de relajación, terapia sexual que incluye las técnicas de parada / arranque y de compresión. La aplicación del tratamiento se realizó en un total de 12 sesiones. Los resultados de la evaluación posterior mostraron una mejoría significativa tanto en el problema sexual como en los síntomas emocionales. La intervención resultó eficaz en este caso, produciendo disminución ansiedad anticipatoria y aumento de satisfacción sexual y de calidad de vida.

TRASTORNO DE ANSIEDAD POR ENFERMEDAD EN LA ERA COVID-19: A PROPÓSITO DE UN CASO

DIEGO CARRACEDO SANCHIDRIÁN* Y ANA WHITE NOVOA**
*HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ;
**UNIVERSIDAD CEU SAN PABLO

El trastorno de ansiedad por enfermar tiene una prevalencia del 1,3-10%. La pandemia Covid-19 ha supuesto un incremento de la sintomatología ansioso-depresiva y la preocupación por la salud. Objetivo: Ilustrar el abordaje de un caso de ansiedad por enfermedad en un Centro de Salud Mental de la Sanidad Pública en el contexto pandémico Covid-19. Estudio de caso: Mujer de 39 años derivada desde Atención Primaria por miedo irracional a enfermar, especialmente de Covid-19. Presenta antecedentes de episodios similares con temor a padecer cáncer, perder a su hijo durante el embarazo y padecer problemas neurológicos. La pandemia agudizó estos miedos e instauró temor intenso a contraer Covid-19. Esto implicó que la paciente quedara recluida en casa, obligara a su pareja a realizar un estricto protocolo de limpieza, rompiera el contacto social y demandara citas médicas constantemente. Las metas y objetivos del tratamiento fueron: rebajar el nivel de ansiedad y vigilancia basales, normalizar su día a día en las esferas social y familiar, reducir las conductas doctor shopping y mantener conductas de cautela razonables. Se comenzó con una revisión narrativa de su historia personal y familiar de enfermedades y pérdidas, validando y dando significado a esa preocupación. En un segundo momento se entrenaron técnicas de regulación emocional, se explicó la lógica de la inconveniencia de la reaseguración y se estableció una jerarquía de exposiciones sucesivas. La paciente comenzó a salir de casa (de 0 a 3 días/semana), retomar contacto social (de 0 a 1 día/semana) y posponer tanto la petición de citas médicas como de búsquedas en internet (de inmediatamente a no realizarlo). El contexto pandémico supone un reto para aquellas personas con predisposición a experimentar ansiedad por enfermar. Validar en un primer momento, para dar paso a técnicas de regulación y exposición parece ser útil para normalizar la vida de estas personas.

TRASTRONO DEPRESIVO JUVENIL CON ABUSO DE SUSTANCIAS EN CONTEXTO DE CONFINAMIENTO POR COVID-19

MIREIA ROMERO LOPEZ Y TERESA LEGIDO GIL
PARC DE SALUT MAR

La pandemia por COVID-19 ha provocado importantes consecuencias en salud mental de la población mundial, siendo adolescentes y jóvenes uno de los grupos más afectados. Las medidas de aislamiento y distanciamiento social han tenido un gran impacto en ellos asociándose al aumento de depresión, suicidios y consumo de sustancias (Horigian, 2020). Estudio de caso único. Varón de 23 años ingresado en unidad de agudos por ideación suicida. Sin antecedentes en salud mental. Consumo de cannabis desde hace 10 meses. Hipotimia con aislamiento progresivo domiciliario desde hace 4 años que se agrava por confinamiento. Anhedonia y apatía marcadas sin claro desencadenante. Ideación suicida sin planificación estructurada. Situación basal: Hermano mayor con discapacidad intelectual institucionalizado. Vive con su madre. Fallecimiento del padre cuando tenía 3 años. Escasa implicación maternal. Carácter introvertido con dificultades en relaciones sociales. Ansiedad en entornos novedosos. Anamnesis y recorrido psicobiográfico para realizar diagnóstico diferencial. Evaluación psicométrica para el apoyo del diagnóstico principal e identificación de rasgos psicopatológicos personalidad. Elaboración plan tratamiento intrahospitalario con habilidades de afrontamiento y creación de experiencia emocional correctiva.Seguimiento en unidad agudos con psicología clínica y psiquiatría. Objetivos del plan terapéutico: disminuir sintomatología depresiva, identificación de metas y proyectos vitales. Inicio tratamiento farmacológico con Venlafaxina 75mg/día. Estudio psicométrico con MCMI-IV (Inventario Clínico Multiaxial de Millon- IV). Al alta vinculación a recurso de inserción sociolaboral y salud mental. Los patrones clínicos de personalidad presentan puntuaciones elevadas en escala Evitativa (TB= 104). Facetas más predominantes (facetas de Grossman) puntuaciones altas en “Interpersonalmente aversivo” y “Contenido vejatorio”. En síndromes clínicos presenta puntuaciones significativas en escala de Depresión persistente (TB =95) y Ansiedad generalizada (TB=78). Perfil caracterizado por presencia de trastorno depresivo recurrente que ha promovido un desarrollo de personalidad deficitario con rasgos patológicos de tipo evitativo. Aislamiento social como mecanismo desencadenante de aumento sintomatología depresiva en el paciente.

BREAKING THE WALL OF GRIEVANCE

ЕКАТЕРИНА ИГНАТОВА
ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

Grievance is an emotional experience of injustice and helplessness in a significant situation. A person's wishes and needs are not satisfied, their values discredited. We are not responsible for our emotions but for what we do with them. We need to answer to ourselves whether the situation really is important, whether we can control it and what kinds of personal resources we have for it. Changing the rules – a way to escape grievance. There is a solution of the problem of "automatic reaction", that is grievance, through a wholesome and comfortable "conscious choice of behavior." This system is developed during the therapy with children, teenagers and adults and is applied it to myself as well. It is a helpful way to learn how to take care of oneself that is a quality essential for a modern person. We will present a brief description of the presented problem and other relevant information. D., a student. She lives with her parents. She experiences unpleasant emotions, and often feels insulted herself, undeserved and unfairly offended. This makes her behavior destructive. The basic method is cognitive behavioral psychotherapy, which allows to evaluate thoughts, develop emotional self-regulation and choose productive behavioral patterns. The most common situations in which grievance is experienced are described. The client is familiar with the cognitive model of emotions and techniques of self-regulation. She understands that grievance is not a feeling, but a thought: "He has no right to do this"; "This shouldn't be happening." When experiencing grievance, she discovers unsatisfied values, discredited values. Client is able to take care of her life resources; aware of whether the situation is within her control zone. Chahging the rules in accordance with reality is the way to get rid of grievance. It is important to accurately determine the reasons for experiencing grievance.

LA EVOLUCIÓN DE UN TRASTORNO DEPRESIVO CON SÍNTOMAS PSICÓTICOS: A PROPÓSITO DE UN CASO

CLAUDIA RUIZ ZULUAGA
HOSPITAL UNIVERSITARIO PRÍNCIPE DE ASTURIAS

La depresión psicótica es un trastorno mental grave que se caracteriza por la aparición de sintomatología psicótica como delirios y alucinaciones en el contexto de una depresión mayor como diagnóstico principal. El caso ilustrado se trata de una mujer de 52 años que requiere su onceavo ingreso hospitalario, tras ser encontrada desorientada en la vía pública presentando un episodio de desconexión con el medio, llevando varios días mutista y con restricción de la ingesta de líquidos y alimentos. Los objetivos del ingreso son el reestablecimiento de las ingestas, la recuperación del juicio de realidad y el distanciamiento de la ideación delirante de culpa, objetivado cuando la paciente es capaz de emitir discurso, y así disminuir la repercusión conductual y emocional de ésta sintomatología. Se realizan ajustes farmacológicos de forma paralela a la intervención psicoterapéutica. Se fomenta la colaboración de la paciente en su proceso de recuperación, lo que supone un desafío durante su hospitalización ya que al comienzo, únicamente asiente o niega con la cabeza ante las preguntas de los terapeutas. A nivel psicológico, se mantienen entrevistas no estructuradas que, a través de la mentalización y reestructuración cognitiva, la paciente consigue identificar diversas fuentes de malestar, como la sobrecarga familiar y las exigencias del cuidado de su madre, persona dependiente grado II, que la paciente refiere le desencadenan sentimientos de desesperanza e inutilidad. La paciente presenta una mejoría lenta y progresiva. Al alta, la paciente mantiene el juicio de realidad conservado y ha recuperado ingestas adecuadas. La paciente relaciona las responsabilidades familiares con su empeoramiento anímico y descompensación psicopatológica. La paciente elabora planes de futuro centrados en su autocuidado. El apoyo psicológico es un aspecto clave para la comprensión y alivio del sufrimiento psíquico. Es imperativo el abordaje terapéutico desde las unidades de hospitalización de Salud Mental.

TRASTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO PRECIPITADO POR NEOPLASIA: CASO CLÍNICO

LUCÍA CAYÓN JIMÉNEZ E ISRAEL RODRÍGUEZ CORDOVILLO
COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE LEÓN

Mujer de 28 años, soltera, de origen dominicano. Vive con sus padres, hermana, tres primos y tía paterna. Realiza estudios universitarios y trabaja como camarera. Recibió tratamiento psicológico con anterioridad sin éxito. Refiere malos tratos psicológicos y físicos en la infancia por parte de su padre y un abuso sexual en la adolescencia. La paciente acude a consulta refiriendo tener ataques de ansiedad y un bajo estado de ánimo a raíz de ser diagnosticada de Cáncer de estómago con 14 años. Como conductas problema también encontramos: Déficit en habilidades de comunicación y afrontamiento en el ámbito familiar, baja autoestima y regulación emocional, baja tolerancia a la incertidumbre y excesiva búsqueda de control. Refiere un intento autolítico meses antes de acudir a terapia. Objetivo: Describir la valoración psicológica, el plan terapéutico de tratamiento basado en Técnicas Cognitivo-Conductuales y los resultados para la paciente presentada. Objetivos terapéuticos: Aumento de la comprensión del problema, prevenir conductas dañinas, disminución de la activación fisiológica, mejora el estado de ánimo y la motivación al cambio, manejo de las preocupaciones, aceptación y control de las emociones, aceptación de la incertidumbre, disminución de las creencias interferentes, modificación de pensamientos desadaptativos, aumento de la autoeficacia percibida y la mejora habilidades sociales y

de afrontamiento. Tratamiento psicológico individualizado basado en Técnicas Cognitivo-Conductuales (35 sesiones más dos de seguimiento). Se realiza evaluación pre y post utilizando como instrumentos el Inventario de Depresión de Beck (BDI) y el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI). Este plan de tratamiento resultó eficaz para la remisión de ideación suicida, la disminución de ansiedad debido al descenso de los pensamientos automáticos negativos y al manejo de las emociones. La Terapia Cognitivo-Conductual se muestra en este caso clínico útil para el tratamiento de la sintomatología tanto ansiosa como depresiva.

A PROPÓSITO DE UN CASO: TRASTORNO DE BULIMIA NERVIOSA EN EDAD AVANZADA

LUCÍA CAYÓN JIMÉNEZ, SUSANA DE LA VALLINA JIMENO
COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE LEÓN

Mujer de 72 años, casada. Auxiliar de enfermería jubilada. Vive con su marido y tiene dos hijos. Su tratamiento farmacológico actual es Eslicarbazepina (1-0-1). Ha sido diagnosticada de Bulimia Nerviosa en el pasado, siendo tratada con éxito mediante terapia psicológica. Acude de nuevo a consulta tras la reaparición de los síntomas a raíz de presentar pérdidas de memoria que la llevan a la convicción de padecer Alzheimer pese a no haber evidencias que lo confirmen. Esta creencia sobrevalorada le provoca ideación suicida y a su vez, una disminución del estado de ánimo y mayor ansiedad por el aumento de peso. Como conductas problema también encontramos: Baja autoestima, conductas purgativas, desorden de patrón alimentario y de sueño, miedo a engordar, miedo a perder el control y déficit en habilidades sociales. Objetivo: Describir la valoración psicológica y el plan terapéutico de tratamiento basado en Técnicas Cognitivo-Conductuales para la paciente presentada. Objetivos terapéuticos: Comprensión del problema, mejorar el patrón alimentario y de sueño, disminuir los atracones y las conductas purgativas, disminuir el estigma internalizado, reducir las dificultades emocionales y la ansiedad, modificar creencias problemáticas, mejorar las habilidades sociales, aumentar la autoestima y prevención de recaídas. Tratamiento psicológico basado en técnicas cognitivo-conductuales (23 sesiones más dos de seguimiento). Se realiza evaluación utilizando la Entrevista Clínica, el Body Shape Questionnaire (BSQ), la Escala de Depresión Geriátrica (GDS), el Inventario de Depresión de Beck II (BDI –II), el Test de Bulimia de Edimburgo (BITE), el Inventario de Trastornos de la Conducta Alimentaria (EDI-2) y el Cuestionario de Bulimia Revisado (BULIT-R). Las técnicas Cognitivo-Conductuales resultaron eficaces para la remisión de ideación suicida, atracones y síntomas ansioso-depresivos. Además, los ritmos de alimentación y sueño se regularon, la percepción de su imagen corporal aumentó, mejorando su autoestima. La terapia Cognitivo- Conductual resulta útil en el tratamiento de la Bulimia Nerviosa.

CAMBIO DE FOCO EN UN CASO DE FOBIA ESPECÍFICA

MARINA CAYERO AGUILERA, REYES LÓPEZ MARTÍNEZ, ANA ISABEL GARRIDO GARCIA Y JOSÉ ANTONIO GÓMEZ TENA
SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD - COMPLEJO UNIVERSITARIO HOSPITALARIO DE BADAJOZ

Se presenta el caso de una mujer de 33 años sin antecedentes psiquiátricos que es derivada a nuestro servicio por su médico de atención primaria por fobia a tragar pastillas. Requiere atención especializada en este momento porque está embarazada de 4 meses y es necesario que tome fármacos orales. El objetivo principal que nos planteamos es la reducción del miedo a tragar, así como que consiga tragar pastillas enteras sin recurrir a conductas de seguridad (partir pastillas, estar acompañada…). Se plantea una intervención psicológica breve dirigida al miedo a tragar pastillas. Se elabora una jerarquía de exposición a la situación temida y se entrena a la paciente en técnicas de relajación. Después, se implementan técnicas de exposición en imaginación usando imágenes mentales de competencia mediante situaciones en las que la paciente se ha sentido competente, con el objetivo de mejorar su percepción de competencia para enfrentarse a la situación temida, a la vez que se expone en imaginación al evento temido. Se combina, posteriormente, con técnicas de exposición en vivo en consulta. Tras cinco sesiones la paciente mejora notablemente, consiguiendo tragar una pastilla entera en consulta. Sin embargo, posteriormente experimenta un retroceso, con aumento del miedo y reducción de las exposiciones entre consultas. Esto es tratado analizando su historia biográfica y hallando un evento traumático que inicia el cuadro sintomático. Se procede entonces a procesar el evento poniéndolo en relación con los síntomas actuales y a resignificar las ideas respecto a sí misma derivadas del hecho traumático. Tras esta intervención desaparecen por completo los síntomas. Consideramos que, en nuestro caso, fue determinante hallar un evento traumático y resignificarlo en la narrativa vital de la paciente para su mejoría clínica. Podría ser útil, en casos de fobias simples, cambiar el foco de intervención tras hallazgos importantes en la historia biográfica.

LA AUTOEXIGENCIA EN LA SINTOMATOLOGÍA ANSIOSO-DEPRESIVA EN ADOLESCENTES: A PROPÓSITO DE UN CASO

REYES LÓPEZ MARTÍNEZ, JOSÉ ANTONIO GÓMEZ TENA Y MARINA CAYERO AGUILERA
SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD - COMPLEJO UNIVERSITARIO HOSPITALARIO DE BADAJOZ

L. M. P. es una menor de 17 años derivada a psicología por su psiquiatra, diagnosticada de Trastorno de Pánico y Trastorno Adaptativo Mixto. Su rendimiento académico ha sido medio, pero ha dejado de acudir a clase debido a la sintomatología. Le costó mucho integrarse en su grupo de iguales. Padres separados desde hace un año por Violencia de Género. Separación conflictiva en la que refiere malestar emocional. Desde

hace un año presenta crisis de angustia y episodios de bajo estado de ánimo, con sentimientos de inutilidad, autoexigencia elevada y baja autoestima. • Asistencia a clase. • Aprendizaje de herramientas para el manejo de los síntomas de ansiedad. • Disminución de la apatía y la anhedonia, rompiendo el círculo "no tengo ganas – no hago nada". • Disminución de la autoexigencia, el perfeccionismo y la autocrítica. • Aumento de la autoestima. • Manejo de los pensamientos rumiativos. • Disminución de pensamientos "todo-nada". • Aumento del autocuidado. Técnicas: • Psicoeducación sobre ansiedad y depresión. • Entrenamiento en respiración diafragmática. • Realización de actividades agradables. • Registros de pensamiento con reestructuración y debate cognitivo posterior. • Mindfulness (atención focalizada en la respiración, chequeo corporal). • Uso de metáforas. • Biblioterapia ("Guías de Autoayuda para la Ansiedad y la Depresión de la Junta de Andalucía"). Tras 8 sesiones, la paciente ha logrado disminuir la autoexigencia, la tendencia a la autocrítica y los sentimientos de inutilidad, normalizando el cometer errores. Además, con el uso de estrategias como la psicoeducación, el entrenamiento en respiración diafragmática y el mindfulness, han aprendido a gestionar y a afrontar la sintomatología, de manera que ha conseguido poder acudir a clase con normalidad. Realiza tareas de autocuidado, como volver a hacer las actividades que le gustaban previamente y pedir ayuda. Con los resultados obtenidos, podemos observar cómo en este caso, además de abordar directamente los síntomas ansioso-depresivos, ha sido fundamental tratar otros aspectos como la autoexigencia, el perfeccionismo y los pensamientos negativos para aumentar el bienestar y prevenir recaídas.

TERAPIA DE RE-ENTRENAMIENTO AUDITIVO Y COGNITIVO-CONDUCTUAL EN EL TRATAMIENTO DE PSICOPATOLOGÍA REACTIVA A ACÚFENOS SUBJETIVOS

LUIS EDUARDO ESTÉVEZ CACHAFEIRO Y ODEI IRIONDO VILLAVERDE
FUNDACIÓ VIDAL I BARRAQUER

El 95% de los acúfenos son de carácter subjetivo, tratándose de una percepción auditiva en ausencia de estimulación externa o evidencia fisiopatológica que justifique dicha percepción. El acúfeno no se considera un síntoma psiquiátrico, sin embargo, puede provocar consecuencias psicológicas negativas, requiriendo asistencia por los servicios de salud mental. La Terapia de Re-entrenamiento auditivo (TRA) persigue facilitar una percepción menos aversiva del estímulo auditivo a través del acomplamiento de estimulación sonora continua que permita reducir la saliencia del estímulo y de esta manera favorecer los procesos naturales de habituación. Se plantea que este procedimiento interviene a un nivel subcortical reduciendo la tendencia a manifestar la respuesta de orientación y alerta a nivel del sistema nervioso autónomo a las que el acúfeno se ha asociado previamente. La Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) pone el énfasis en modificar las atribuciones cognitivas negativas y las conductas problemáticas que acompañan a la aparición del acúfeno y que alteran el funcionamiento adaptativo del individuo. En el presente trabajo se expone, a través de un caso clínico, la aplicación combinada de la terapia de re-entrenamiento auditivo y terapia cognitivo-conductual breve focal en un paciente con clínica ansioso-depresiva reactiva a la presencia de un acúfeno subjetivo. Se expone la intervención realizada y la evolución clínica del paciente a lo largo del tratamiento. Se discuten los posibles procesos psicológicos y el papel terapéutico de la intervención basada en la técnica de re-entrenamiento auditivo. El paciente experimenta una notable mejoría en relación a la vivencia aversiva del estímulo, logrando una mayor adaptación y recuperación de nivel de funcionamiento previo. La TCC+TRA resulta un abordaje prometedor del malestar psicológico asociado a los acúfenos. Aunque los procesos neurofisiológicos no están claramente delimitados, la eficacia de esta técnica podría ser explicada por procesos psicológicos subyacentes.

EMDR EN VÍCTIMAS DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO: A PROPÓSITO DE UN CASO

LUIS EDUARDO ESTÉVEZ CACHAFEIRO Y ODEI IRIONDO VILLAVERDE
FUNDACIÓ VIDAL I BARRAQUER

El Trastorno por Estrés Agudo (TEA) y el Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT) constituyen las principales consecuencias psicológicas en accidentes de tránsito. La sintomatología principal consiste en la reexperimentación persistente del acontecimiento, la sensación de malestar al exponerse a objetos o situaciones que lo recuerdan, la evitación de dichos estímulos, y ansiedad o aumento de la activación. Además, la presencia de secuelas físicas constituye un factor de riesgo y mantenimiento de la clínica postraumática. La Terapia de Desensibilización y Reprocesamiento por Movimientos Oculares (EMDR) es un modelo de psicoterapia efectivo en el tratamiento del TEPT. Desde este modelo se entiende el trauma como una información almacenada en el cerebro de manera disfuncional, la información queda asociada a los sistemas de memoria implícita de modo similar al momento en el que se experimentó la experiencia traumática. La terapia EMDR facilita el reprocesamiento de dichas experiencias de tal manera que la información almacenada disfuncionalmente entre en contacto con redes de memoria más adaptativas. En el presente trabajo se expone una experiencia de aplicación de terapia EMDR en el contexto de Soporte a la Atención Primaria de Salud Mental en un abordaje focal de clínica postraumática en un paciente víctima de un accidente de tránsito con secuelas físicas. Se presenta la conceptualización y abordaje del caso desde el abordaje de la terapia EMDR. Evaluando de forma cuantitativa la gravedad de síntomas de Estrés Postraumático al inicio y al finalizar el tratamiento. Se observan unos resultados eficaces y en un corto periodo de tiempo tras la aplicación del protocolo estándar de EMDR. Los resultados sugieren la eficacia y aplicabilidad del uso de

intervenciones basadas en EMDR en el contexto de la sanidad pública para el abordaje de sintomatología postraumática en pacientes con TEPT.

ABORDAJE PSICOLÓGICO EN PACIENTE AFECTA DE ATAXIA ESPINOCEREBELOSA

INÉS MARTÍN VILLALBA
HOSPITAL CLINIC DE BARCELONA

Paciente de 31 años afecta de enfermedad de Machado-Joseph (ataxias espinocerebelosa tipo 3 -SCA3-) desde hace 3 años. Reside con pareja estable y trabaja de técnico ortoprotésico. Presenta alteración del estado de ánimo, caracterizada por irritabilidad, tristeza, insomnio, autolesiones, ideas de muerte sin ideación autolítica en contexto de pérdida de autonomía importante y/o ausencia de calidad de vida. Inestabilidad progresiva para la marcha para la marcha de unos 3 años de evolución, lo que le ha condicionado la presencia de algunas caídas, especialmente en el trabajo. Además, presenta diplopia y ligera disfagia ocasional a líquidos. Reactivo a problema neurológico ha presentado una alteración del estado de ánimo que se ha agravado en los últimos meses. Presenta dificultad para tolerar la frustración actualmente exacerbada por la enfermedad, y conflictos en la relación sus padres y pareja. Sensación urgencia del tiempo, hiperalerta ante síntomas físicos, agotamiento, malestar en el ámbito laboral, y sobrecarga de tareas en persona con personalidad ansiosa de base. Los objetivos se orientan hacia el control de los síntomas (fatiga, estado de ánimo disfórico, irritabilidad, alteraciones del sueño), la mejora de la expresión emocional y comunicación efectiva. Asimismo, se plantea la mejora de la gestión de los tiempos para favorecer descansos, y adecuar hábitos de vida y tareas de forma que se priorice calidad de vida y mayor aceptación de la enfermedad. Se realizó exploración neuropsicológica y evaluación a través de una entrevista clínica. Se aplicaron técnicas desde un enfoque cognitivo conductual, así como uso de mindfulness. Se han realizado 5 sesiones de tratamiento con la paciente. A la espera de valorar cambios terapéuticos. Este caso nos permite reflexionar sobre el abordaje psicológico para mejorar la aceptación y trastornos emocionales reactivos a enfermedades físicas.

ESTUDIO DE CASO CLÍNICO CON PACIENTES CON SEVERIDAD Y COMORBILIDAD. COMPARACIÓN DE PROCESOS Y RESULTADOS

ELENA SCHERB Y BERNARDO KERMAN
UNIVERSIDAD DE FLORES

Antecedentes históricos: Los estudios randomizados controlados de eficacia y efectividad de la psicoterapia generalmente no incluyen pacientes con co-morbilidades y otras complejidades, dadas las dificultades para la implementación de los criterios de inclusión de la muestra y otros problemas metodológicos. Identificación del caso: Se seleccionan dos pacientes con severidad y comorbilidad, uno con Bipolaridad, otro con Trastorno de Personalidad no identificado o TOC, y altos niveles de co - morbilidad con Ansiedad y Depresión, en tratamientos combinados con psicoterapia y medicación. Motivo del estudio: Recoger evidencia sobre buenas prácticas psicoterapéuticas con pacientes con estas características. Descripción del problema: en ambos casos se mantuvo constante la variable del terapeuta y la conceptualización transdiagnóstica y transteórica y la selección de intervenciones terapéuticas basadas en evidencias. En un caso se obtuvieron buenos resultados mientas que en el otro caso, no. El objetivo es identificar, a partir del análisis de los resultados del monitoreo del proceso terapéutico en distintas dimensiones, los motivos por los que un tratamiento tuvo buenos resultados mientras que el otro no. Las intervenciones psicoterapéuticas se basan en la conceptualización cognitiva - integrativa, seleccionando las técnicas con mayor validación empírica para cada caso. Se realizó un monitoreo del proceso terapéutico en el inicio y en distintas etapas del tratamiento, con medidas estandarizadas de sintomatología y otras medidas no estandarizadas, utilizando también registros filmados de las sesiones, en un contexto naturalístico y con una metodología longitudinal. En ambos casos finalizaron los tratamientos y se obtuvieron resultados del análisis pre - post, de entrevistas de seguimiento y del análisis de filmaciones de las sesiones. ¿Qué funcionó y qué no funcionó? La discusión se centra en las distintas variables, tanto específicas como no específicas, que pudieron intervenir para que en un caso, el proceso haya sido exitoso y en el otro caso, no.

CONSTRUÇÃO DE AUTOESTIMA E SEGURANÇA NAS RELAÇÕES: UM CASO DE PSICOTERAPIA BREVE DE ORIENTAÇÃO PSICODINÂMICA

LAURA INÊS FERREIRA E LUÍS JANEIRO
UNIVERSIDADE DO ALGARVE

IL, 26 anos, estudante universitária, procurou acompanhamento no serviço de psicologia universitário por falta de confiança e autoestima. Ao relatar o motivo do seu pedido, referia sentir ciúmes na relação com a namorada que, mais tarde, foram associadas a experiências precoces e repetidas de abandono por parte dos pais; e com uma relação conflituosa com a mãe, caraterizada como uma pessoa rígida e distante. Estes problemas originaram uma elevada desconfiança face aos comportamentos da namorada, com dúvidas frequentes acerca dos sentimentos desta em relação a si. O mesmo padrão repetia-se nas amizades, relatando IL ter medo de que a abandonassem. A avaliação psicodiagnóstica inicial permitiu formular uma concetualização acerca do conflito intrapsíquico da cliente, em que à necessidade de se sentir amada e próxima dos outros se contrapunha o receio de abandono. Para o tratamento desta problemática, foi selecionada a Psicoterapia Breve de Orientação Psicodinâmica. As primeiras metas passaram pelo reconhecimento das defensas desadaptativas, nomeadamente, a rigidez e autocritica, e pela renúncia a essas defesas. Posteriormente, o objetivo terapêutico incidiu sobre a

Reestruturação do Self e dos Outros, que visava consolidar uma maior autoestima e construir uma imagem mais realista e adaptativa dos outros. A IL aprendeu a experienciar os sentimentos positivos face a si mesma e a aceitar a visão positiva que os outros tinham em relação a ela, tendo progressivamente diminuído o medo de abandono e a prevalência de defesas desadaptativas. Este processo contribuiu para que construísse uma relação segura com os outros. O processo durou 17 sessões e foi monitorizado semanalmente, através de questionários de avaliação dos aspetos úteis da sessão e da aliança terapêutica. No final do tratamento, foi aplicada uma Entrevista de Mudança, tendo os resultados demonstrado uma melhoria significativa do relacionamento consigo mesma e com os outros, com maior autoestima e segurança nas relações.

TERAPIA DE EXPOSICIÓN PROLONGADA PARA EL TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO (TEPT): CASO DE ACOSO LABORAL

ALBERTO ESCAÑO GONZÁLEZ, MARÍA INMACULADA DE LA MATA SÁNCHEZ DE MEDINA Y DAVID DEL RÍO LARA
HOSPITAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA (CÓRDOBA)

Se entiende el acoso laboral como todo abuso emocional acompañado de conductas agresivas y hostiles ejercidas de manera constante entre compañeros de trabajo y/o superiores y subordinados. La percepción de estrategias de acoso psicológico puede llevar a la víctima a manifestar sintomatología propia del TEPT. Mujer de 55 años derivada para Psicoterapia por Psiquiatra de la USMC de Córdoba Sur tras ser diagnosticada de TEPT de Origen Laboral y presentar sintomatología de dicho cuadro (síntomas intrusivos, conductas de evitación, alteraciones cognitivas y del estado de ánimo, y alteraciones de la alerta y la reactividad) originada por situaciones de acoso laboral y violencia verbal continuada por parte de su superior. Objetivo: Reducir la citada sintomatología y las conductas de evitación asociadas al cuadro. Se utilizaron como instrumentos de evaluación la Entrevista Clínica-DGRP y la prueba EGS-R. Se diseñó un plan de tratamiento junto al adjunto de psiquiatría mediante un abordaje tanto farmacológico como psicológico. La intervención psicológica se realizó mediante una aproximación cognitivo conductual adaptando la Terapia de Exposición Prolongada para el TEPT (Foa et al.; 2007) en un programa de doce sesiones con los componentes de psicoeducación, entrenamiento en respiración, exposición en vivo, exposición prolongada en imaginación, exposición a la grabación del trauma en casa, reestructuración cognitiva y prevención de recaídas. La periodicidad de las sesiones uno a ocho fue semanal, y de las sesiones nueve y diez fue quincenal. Las sesiones once y doce se realizaron a los tres y a los seis meses respectivamente. Los resultados tras la intervención con medidas pre y postratamiento reflejaron una disminución en las puntuaciones de todas las variables medidas. Los resultados obtenidos se muestran en sintonía con los estudios que avalan la Terapia de exposición prolongada en imaginación como una terapia eficaz y basada en la evidencia.

EL "SELF" COMO NÚCLEO DE INTERVENCIÓN. A PROPÓSITO DE UN CASO

ALBERTO MONTERO ROSA[*], ANE OTAZU BOSQUE[**], UXUE ZUFIAURRE LIZASOAIN[***], LAURA MORENO CAMPOS[*] Y LLUNA LÓPEZ MEDINA[****]
[*]*SERVICIO NAVARRO DE SALUD- OSASUNBIDEA;*
[**]*CENTRO DE SALUD MENTAL DE ERMITAGAÑA;*
[***]*CENTRO DE SALUD MENTAL BUZTINTXURI;*
[****]*COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA*

Los trastornos de personalidad implican un patrón permanente de experiencia y comportamiento que se aparta de lo que se considera habitual en la cultura del sujeto, interfiriendo en la afectividad, la forma de percibir el mundo, las relaciones interpersonales y el control de los impulsos. El caso que se presenta consiste en una mujer de 25 años, ingresada en un Hospital de Día, diagnosticada de Trastorno Límite de la Personalidad con graves autolesiones (además de ideación autolítica) y un patrón de dependencia, miedo al abandono y conductas disruptivas con figuras "maternas" que tenían importantes consecuencias legales. Fue derivada para contención del riesgo autolítico, reducción de las autolesiones y conductas disruptivas. En este sentido, la intervención desde Psicología Clínica se centró en el aprendizaje del manejo emocional y aumentar conciencia sobre su problemática. Se individualizó la intervención centrada en el "self". En este sentido, se formuló el caso relacionando la función de sus conductas con la emoción predominante de la soledad y miedo al abandono. Se promovió un diálogo interno entre la parte sana del "self" y la patológica (a la que se denominó "la parte que se siente sola"). La evaluación final fue subjetiva. Tras tres meses de intervención individual con una periodicidad de tres veces por semana, la paciente alcanzó un mejor manejo de sus emociones. Abandonó las autolesiones por completo, así como se redujeron las conductas disruptivas. La paciente se sentía satisfecha con los logros alcanzados y habilidades desarrolladas. La capacidad de autorregulación es una habilidad esencial en psicoterapia y, especialmente, en el trastorno límite de personalidad. Personalizar el sufrimiento con el "self" contextualizándolo en la historia vital y promoviendo una mayor comprensión del malestar, así como un discurso interno más compasivo, puede resultar útil como herramienta de intervención con el sufrimiento emocional en este tipo de pacientes.

PREVENCIÓN CUATERNARIA EN SALUD MENTAL: LA NECESIDAD DE LA INDICACIÓN DE NO-TRATAMIENTO

MARÍA DEL CARMEN MARTÍN CONTERO*, YOSUNE RONCAL MARCILLA**, LORENA ALONSO CABALLERO**, GALA VELÁZQUEZ BASTERRA* Y CRISTINA GÓMEZ LEONÉ**
*SERVICIO RIOJANO DE SALUD - SERIS,
**SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA

La prevención cuaternaria se define como aquellas acciones destinadas a evitar o atenuar las consecuencias negativas de la actividad excesiva del sistema sanitario. Objetivo: Describir la Prevención cuaternaria y la Indicación de No-Tratamiento realizado en una Unidad de Salud Mental de Adultos. Se realiza una revisión de la literatura sobre Promoción y Prevención cuaternaria en Salud Mental y las implicaciones actuales, así como de la Intervención de "Indicación de No-tratamiento". Se destacan las fases de desarrollo de esta intervención: escucha empática, construcción de lo que le acontece y de las expectativas y sentimientos hacia el tratamiento psicológico, deconstrucción del problema, reformulación conjunta de una nueva versión en un contexto saludable, y cierre, así como las técnicas psicoterapéuticas utilizadas, los tipos de problemas abordados, y los obstáculos en la práctica clínica pública. Se describe la intervención en dos casos clínicos mediante la revisión de la historia clínica informatizada. Caso 1: Mujer de 34 años sin historia de tratamiento en salud mental que es derivada para tratamiento por sintomatología emocional reactiva a factores vitales estresantes (formativo- laboral y relacional) y que ha iniciado tratamiento farmacológico antidepresivo y ansiolítico por MAP. Caso 2: Varón de 19 años que es derivado tras disputa interpersonal familiar, siendo derivado por síntomas de tristeza y tendencia al llanto. La prevención cuaternaria como forma de no psicopatologización del malestar de la vida cotidiana y la intervención psicoterapéutica de Indicación de no-tratamiento permite al profesional de la salud mental ayudar a la persona a reconstruir su problema desvinculándolo de la enfermedad, promoviendo las fortalezas personales adaptativas fuera del marco sanitario.

UM CASO DE PERTURBAÇÃO DISMÓRFICA CORPORAL DESENVOLVIDA APÓS EMIGRAÇÃO - UMA INTERVENÇÃO ECLÉTICA

PEDRO ALMEIDA
HOSPITAL MAGALHÃES LEMOS

Apresenta-se o caso de uma senhora brasileira de 43 anos que emigrou para Portugal com o marido em Setembro/2020. Teve o diagnóstico de anorexia nervosa na adolescência, mantendo-se assintomática e funcional desde então. Logo no primeiro mês após a chegada, desenvolveu uma mancha na face diagnosticada como rosácea, associada a pensamentos catastróficos acerca da sua fealdade, angústia extrema, evitamento social por vergonha de se expôr e comportamentos de verificação ao espelho. Em Março/2021, iniciou acompanhamento psiquiátrico/psicoterapêutico em ambulatório, sendo diagnosticada com Perturbação Dismórfica Corporal (PDC). O objetivo da intervenção foi diminuir a intensidade dos sintomas psiquiátricos, compreender o seu significado na história de vida da doente e facilitar a sua integração em Portugal. Realizou-se uma intervenção psicoterapêutica eclética, com duração de cinco meses e frequência semanal, integrando técnicas de diferentes escolas psicoterapêuticas. No primeiro mês, institui-se fluoxetina 60mg, avaliou-se os vários fatores biopsicossociais envolvidos e realizou-se psicoeducação acerca da PDC. Conseguindo-se um bom insight, nos dois meses seguintes, utilizou-se a técnica de Exposição e Prevenção de Resposta, estimulando-se a exposição a eventos sociais e a prevenção dos comportamentos de verificação durante os mesmos. Nos últimos meses, com o seu pensamento menos focado no sintoma físico e com uma maior rede social de apoio, a doente conseguiu verbalizar os sentimentos de culpa por ter deixado o pai sozinho no Brasil, tendo-se estimulado o estabelecimento de uma comunicação aberta e sincera com o mesmo por meios digitais. Aplicou-se a escala Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale, Modified for BDD, com diminuição de 30 pontos no início do tratamento para 12 no final. Nota-se também a diminuição acentuada da intensidade da rosácea ao longo do tempo. Em conclusão, denota-se a possibilidade de eficácia de uma intervenção eclética que responde às diferentes necessidades de uma doente com um processo de adaptação difícil a um novo país.

PROTOCOLO UNIFICADO DE BARLOW EN UN CASO DE TRASTORNO ADAPTATIVO Y RASGOS ACUSADOS DE PERSONALIDAD

MARTA ROSADO GARCÍA, ALBERTO ESCAÑO GONZÁLEZ Y DAVID DEL RÍO LARA
HOSPITAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA (CÓRDOBA)

El Protocolo Unificado de Barlow (en adelante, PU) es un enfoque de tratamiento basado en los principios cognitivo-conductuales tradicionales, y centrado en ayudar a los pacientes a aprender cómo afrontar y experimentar emociones desagradables y cómo responder ante ellas de una forma adaptativa. Se basa en la premisa de que las personas con trastornos emocionales hacen uso de estrategias emocionales que contribuyen al mantenimiento del problema. El PU cuenta con bastante apoyo empírico para su utilización en una amplia gama de trastornos. El presente trabajo describe el caso de una paciente de 22 años diagnosticada de trastorno adaptativo, reacción mixta ansiedad y depresión (F43.22), problemas relacionados con la acentuación de rasgos de personalidad (Z73.1) y otros problemas relacionados con el grupo primario de apoyo, inclusive circunstancias familiares (Z63). Se realiza una evaluación funcional del caso y se plantean como objetivos del tratamiento reducir la sintomatología ansioso-depresiva y mejorar las relaciones familiares y sociales. Se comienza la intervención psicoterapéutica establecida por el PU adaptándolo a las características de

la paciente. En total el programa de tratamiento se extiende a 21 sesiones de una hora de duración, con frecuencia semanal durante un período de 5 meses. Se administraron cuestionarios de evaluación pre y post tratamiento: QLI-Sp (Índice de calidad de vida, versión en español), PANAS (Escala de afecto negativo y positivo), ACQ (Inventario de control de la ansiedad), BAI (Inventario de ansiedad de Beck) y BDI (Inventario de depresión de Beck). Los resultados obtenidos muestran una mejora en todas las variables estudiadas, excepto en la puntuación obtenida en el BAI. La intervención ha resultado efectiva para la mejora de la sintomatología ansioso-depresiva de la paciente. Persisten conductas de evitación y dificultades en las relaciones familiares, relacionadas con resistencias mostradas en la evolución del tratamiento y rasgos de personalidad pertenecientes al cluster C.

CONSEJO PSICOLÓGICO PARA PACIENTE DE ATENCIÓN PRIMARIA CON ESTRÉS LABORAL

ANA CALVO MUÑOZ, MARÍA INMACULADA DE LA MATA SÁNCHEZ DE MEDINA Y MARÍA DEL VALLE BARRANCO DELGADO
HOSPITAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA (CÓRDOBA)

El acoso laboral se define como todo abuso emocional acompañado o no de conductas agresivas y hostiles llevadas a cabo de manera constante entre compañeros de trabajo y/o superiores y subordinados. Presentamos el caso clínico de una mujer de 42 años que acude al programa de Psicología Clínica en Atención Primaria del Hospital Universitario Reina Sofía. Presenta ánimo triste, llanto, anhedonia, dificultades para concentrarse, insomnio de conciliación y pesadillas, pérdida de apetito, abandono de actividades gratificantes, miedo a reincorporarse al trabajo e hipervigilancia a consecuencia del acoso sufrido en el trabajo. Los objetivos de tratamiento son: recuperar actividades gratificantes, eliminar el miedo a ir a trabajar, mejorar el estado de ánimo, reducir sintomatología de ansiedad, mejorar el sueño, eliminar las pesadillas y fomentar recursos personales para hacer frente a los problemas laborales. Se realiza evaluación psicológica mediante entrevista clínica semi-estructurada, autorregistros de sueño, pesadillas, actividades diarias y estado de ánimo. Se aplica una intervención psicológica breve basada en el modelo de consejo psicológico añadiendo técnicas de exposición en vivo y ensayo en imaginación para las pesadillas. La duración de la intervención fue de 6 sesiones de 45 minutos con una periodicidad semanal. Durante las sesiones se trabajó: técnicas de desactivación, respiración diafragmática, higiene del sueño, técnica de ensayo en imaginación para las pesadillas, exposición en imaginación y en vivo, activación conductual, entrenamiento en competencia social y asertividad y prevención de recaídas. La paciente fue dada de alta por mejoría clínica ya que se incorporó al trabajo con toda funcionalidad, mejoró su estado de ánimo, recuperó actividades gratificantes, mejoró el sueño y disminuyeron las pesadillas considerablemente. Este tratamiento ha cumplido con los objetivos propuestos y ha resultado eficaz para esta paciente.

PÉRDIDA AMBIGUA COMO ELEMENTO MODULADOR EN DOLOR CRÓNICO: A PROPÓSITO DE UN CASO

ELENA BALLESTEROS FRIAS* Y ELENA MARICALVA DÍEZ**
**HOSPITAL UNIVERSITARIO RÍO HORTEGA; **HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN ALCORCÓN*

El dolor crónico se caracteriza por su persistencia en el tiempo y por su subjetividad, siendo dificil en algunos casos encontrar un correlato fisiológico en el cuerpo. Además, se ve afectado por los eventos que le ocurren a la persona. Podemos considerar una pérdida ambigua, situación en la que desconocemos el paradero de un ser querido, teniendo dudas de si sigue vivo o muerto, una vivencia con gran carga de estrés. En este póster presentamos el caso de una paciente de 49 años diagnosticada de dolor crónico desde hace 5, con historia de pérdida ambigua: desaparición paterna a los 21 años. Cerraron el caso sin encontrarle. Desde entonces presenta niveles altos de rumiación y de ansiedad. Objetivo: - Promover la regulación emocional entrenando en técnicas como el Mindfulness. - Reestructuración cognitiva de falsas creencias respecto a la muerte de su padre y al papel que éste tendría ahora mismo en su vida. - Aceptar su condición de dolor crónico. - Activación conductual. Se realiza una intervención durante 20 sesiones semanales de una hora. La primera parte se centró en la reestructuración cognitiva, y cuando ésta cedió se introdujeron las técnicas de regulación emocional. Se ha evaluado al inicio y al final de la terapia niveles de ansiedad, depresión y dolor. Se administran los cuestionarios: • BDI-II: obteniendo una puntuación de 27 antes de la intervención; y de 15 al finalizar. • BAI: puntuación de 38 al inicio; y de 23 al finalizar. • EVA dolor máximo: inicio 9; fin 5. Se valora de forma subjetiva su calidad de vida mediante una entrevista semiestructurada. La terapia ha sido efectiva para reducir los niveles de ansiedad y depresión previos, reducir el dolor máximo percibido y mejorar su calidad de vida. Creemos que trabajar los moduladores del dolor puede ser tan efectivo como trabajar con el dolor mismo.

CONFLICTO EN LA PAREJA, UNA CUESTIÓN DE APEGO: A PROPÓSITO DE UN CASO

ELENA BALLESTEROS FRIAS* Y ELENA MARICALVA DÍEZ**
**HOSPITAL UNIVERSITARIO RÍO HORTEGA; **HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN ALCORCÓN*

Desde la teoría del apego el amor en la pareja se entiende como un vínculo análogo al que establece el niño o niña con su padre/madre, aunque aquí, la relación es simétrica y ambos miembros deben ofrecerse cuidado, seguridad y apoyo. Este trabajo recoge un abordaje de pareja

centrado en trabajar los estilos de apego de ambos. Pareja heterosexual, 43 años. 14 de matrimonio, 21 como pareja. Conflictiva de inicio hace 5 años por problemas de convivencia. Sin hijos ni infidelidades. Nivel socioeconómico alto. Objetivo: - Conocer los estilos de apego de los miembros de la pareja. - Reetiquetar problemas según su historia de apego. - Conocer cómo reaccionan al abandono. - Proporcionar técnicas de comunicación no agresiva para incrementar la sensación de seguridad. Realizamos una terapia de 20 sesiones semanales compuesta de: - Evaluación: - Cuestionarios de Tipo de Apego. - Entrevista del Apego Adulto. - Búsqueda de acontecimientos en su infancia. - Búsqueda de acontecimientos en la vida adulta. - Reconocimiento de emociones ante el abandono. - Regulación emocional. - Comunicación no violenta. Ambos miembros presentaban un estilo de apego inseguro. Al finalizar las 20 sesiones decidieron continuar la relación. Todavía quedaban conflictos que solucionar, pero pensamos que los podrían solucionar por sí solos, con las habilidades adquiridas. Se programó una sesión de seguimiento a los 3 meses donde se confirmó la buena marcha general. La valoración por parte de la pareja ha sido muy positiva, tanto para la convivencia, como para comprender aspectos de su personalidad que no se habían planteado hasta ese momento. La investigación actual ha puesto de relieve la importancia de entender el tipo de apego para trabajar los problemas conyugales. En la actualidad disponemos de varias terapias de pareja como tratamiento bien establecido, pero no se focalizan en el apego como temática principal. Nuestra experiencia apoyaría incluir esta problemática en los abordajes conyugales.

EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO POR SOSPECHA DE TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN/HIPERACTIVIDAD: UN ESTUDIO DE CASO

MARTA ROSADO GARCÍA, AZAHARA ARQUILLO ROSA Y ALBERTO ESCAÑO GONZÁLEZ

HOSPITAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA (CÓRDOBA)

El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) es un trastorno del neurodesarrollo cuyos síntomas principales son la inatención, la hiperactividad y la impulsividad. Supone un 50% de las consultas de psiquiatría y su prevalencia se ha estimado entre un 2 a 12% de la población pediátrica. Desde la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil (USMIJ) del Hospital Universitario Reina Sofía (HURS) de Córdoba existe un protocolo de evaluación para pacientes que acuden por sospecha de TDAH. Se presenta el caso de un menor de trece años que acude a esta unidad por presentar dificultades atencionales y problemas de aprendizaje. Objetivo: Llevar a cabo la evaluación y diagnóstico del caso, para poder establecer un plan de tratamiento individualizado que mejore las manifestaciones centrales de esta condición y el posible deterioro funcional asociado. En la evaluación realizada se incluyen varias entrevistas, una batería de pruebas psicométricas y cuestionarios cumplimentados por los padres y el profesorado del colegio. En concreto, las pruebas administradas son: test de análisis de lectoescritura (TALE), escala de inteligencia de Wechsler para niños-V (WISC-V), NEPSY-II, cuestionarios ADHD y entrevista para el diagnóstico del síndrome de asperger (ASDI). Los resultados obtenidos son compatibles con la existencia de signos neuropsicológicos de déficit de atención y alteraciones en la capacidad de lectura y escritura. También se observan déficits significativos en el área de socialización, habiéndose descartado sintomatología compatible con el trastorno del espectro autista. Se realiza la devolución de los resultados a los padres, informándoles que el cuadro que presenta el paciente es compatible con un trastorno por déficit de atención sin signos de hiperactividad, funcionamiento cognitivo de tipo límite y dificultades de lectoescritura. Se recomienda intervención psicopedagógica por parte de su Equipo de Orientación Educativo y se deriva a psiquiatría para valoración de tratamiento farmacológico.

INTERVENCIÓN COGNITIVO-CONDUCTUAL EN TRASTORNO POR ATAQUE DE PÁNICO: UN CASO CLÍNICO

ANE OTAZU BOSQUE[*], UXUE ZUFIAURRE LIZASOAIN[**], LAURA MORENO CAMPOS[***], LLUNA LÓPEZ MEDINA[****] Y ALBERTO MONTERO ROSA[***]

[*]*CENTRO DE SALUD MENTAL DE ERMITAGAÑA;* [**]*CENTRO DE SALUD MENTAL BUZTINTXURI;* [***]*SERVICIO NAVARRO DE SALUD – OSASUNBIDEA;* [****]*COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA*

Se presenta el caso de una joven de 18 años diagnosticada de Trastorno de Pánico sin antecedentes de psicopatología previa, que ha recibido tratamiento psicológico ambulatorio en Centro de Salud Mental ante crisis paroxísticas episódicas y sintomatología depresiva asociada. Como objetivos de tratamiento se propusieron reducir la frecuencia e intensidad de los ataques de pánico, así como el miedo a estos. En la misma línea, se trató de disminuir el aislamiento social y falta de actividad de la paciente. Para ello, se realizó una intervención psicológica intensiva de 6 sesiones con frecuencia semanal. Se escogió un abordaje de corte cognitivo-conductual por tratarse de uno de los enfoques con mayor apoyo empírico para esta problemática. En primer lugar, se llevó a cabo un análisis de las características de las crisis, seguido de un entrenamiento en exposición interoceptiva a las sensaciones corporales y exposición en imaginación a pensamientos intrusivos que se detectaron y consideraron disparadores de los ataques. Para evaluar la eficacia de la intervención se tuvieron en cuenta la frecuencia de las crisis y la valoración subjetiva de la paciente. Esta presentó una evolución favorable, reduciéndose la frecuencia, intensidad y duración de los ataques de pánico. Además, informó de una disminución en la ansiedad anticipatoria

ante estos y en la interferencia asociada a los pensamientos intrusivos. Por último, refirió mejoría en su estado de ánimo, mayor contacto social y aumento de la actividad. La labor psicoterapéutica es de vital importancia para ofrecer un espacio en el que se permita la libre expresión, así como para presentar estrategias o habilidades necesarias en el afrontamiento de diferentes problemáticas. Del mismo modo, es necesario aportar una explicación y visión individualizada de los problemas psicológicos de cada paciente para ofrecer una intervención adecuada.

IMPLEMENTACIÓN ONLINE DE LAS TERAPIAS DE TERCERA GENERACIÓN EN UN TRASTORNO DE PÁNICO CON AGORAFOBIA

MARÍA DE LOS ÁNGELES VELÁZQUEZ CÓRDOBA* Y ROCÍO FERNÁNDEZ VELASCO**
**UNIVERSIDAD CAMILO JOSÉ CELA; **CENTRO UNIVERSITARIO CARDENAL CISNEROS*

Se expone el estudio de un caso clínico de una mujer de 24 años, con antecedentes personales y familiares de dificultades en la gestión de la ansiedad. Durante el confinamiento domiciliario por la pandemia del coronavirus sufre un episodio de pánico que la motiva a acudir a tratamiento psicológico. La paciente muestra elevados niveles de angustia y despersonalización, que fueron generalizándose contextualmente, provocando sintomatología propia de un cuadro de pánico con agorafobia. Tras administrar la entrevista de evaluación, el inventario de agorafobia y el cuestionario de ansiedad estado-rasgo, se acordaron los siguientes objetivos de intervención: 1) fomentar la adherencia al tratamiento, debido a las resistencias que se mostraban hacia el cambio; 2) gestionar la sintomatología ansiógena; 3) trabajar la inteligencia emocional focalizando en el reconocimiento e interpretación de las emociones; y 4) identificar distorsiones cognitivas, sesgos atencionales e interpretativos. Para ello se empleó una combinación de técnicas y herramientas basadas en la Terapia Cognitivo Conductual y en las Terapias de Tercera Generación, concretamente reestructuración cognitiva, exposición gradual, actitud orientada al presente, aceptación y creatividad (metáforas y paradojas). Todas las técnicas fueron adaptadas al formato online. Tras nueve sesiones, se observa una mejora significativa en la relación entre su cuerpo y los síntomas, provocando la retirada total de la medicación psicofarmacológica y disminuyendo las conductas evitativas, lo que incidió en la recuperación de niveles de actividad previos a la presentación de la sintomatología, aumento del autocontrol, confianza y seguridad. El éxito del tratamiento terapéutico fue la adecuada psicoeducación y una planificación y estructuración de las sesiones en objetivos concretos, adaptados y graduales basándonos en la evidencia empírica. Asimismo, la incorporación de técnicas de Tercera Generación permitió no fomentar el refuerzo de rumiaciones, promoviendo la aceptación y la puesta en marcha de herramientas en su vida cotidiana.

IDENTIFICACIÓN DE LAS EMOCIONES CON LAS TERAPIAS DE TERCERA GENERACIÓN EN UN CASO DE ALEXITIMIA

MARÍA DE LOS ÁNGELES VELÁZQUEZ CÓRDOBA* Y ROCÍO FERNÁNDEZ VELASCO**
**UNIVERSIDAD CAMILO JOSÉ CELA; **CENTRO UNIVERSITARIO CARDENAL CISNEROS*

Caso clínico de un varón de 25 años que muestra comportamientos disfuncionales (absentismo escolar, consumo de tóxicos, aislamiento social, etc.) desde los 15 años y que se precipitan a partir de la muerte inesperada de una pareja afectiva. Como antecedentes relevantes y asociados temporalmente destaca la conflictividad familiar derivada del rechazo a su orientación sexual, siendo además objeto de violencia. Actualmente, presenta disociación de sus emociones, alexitimia y dificultades para establecer relaciones de pareja sanas, estableciendo vínculos afectivos marcados por la violencia. Tras administrar la entrevista de evaluación, la escala de autoestima de Rosenberg, el inventario de síntomas SCL – 90, el inventario de Depresión de Beck-II y la escala de habilidades sociales, se propusieron dos objetivos iniciales: 1) proporcionar herramientas para el autoconocimiento, comprensión y manejo de la sintomatología principal descrita; y 2) fomentar la inteligencia emocional.Se empleó una combinación de técnicas basadas en la Terapia Cognitivo Conductual y las Terapias de Tercera Generación, con especial relevancia de éstas últimas a través de metáforas, paradojas, ejercicios experienciales, fotografías, cartas, etc., como estrategia principal para desafiar el estilo cognitivo. Tras nueve sesiones online se observa un mayor conocimiento en la interacción pensamiento-emoción-conducta, mayor conocimiento sobre sí mismo, aumento del vocabulario emocional, menos juicios, mayor motivación, actitud proactiva, no consumo de sustancias, menor miedo en la introspección, se identifica el patrón evitativo y los automatismos cognitivos, entre los principales logros. Las actividades creativas y ejercicios experienciales permitieron acceder a las emociones para poder identificarlas y ponerlas nombre, ya que el canal narrativo emocional estaba bloqueado, además disminuyó la verborrea y el razonamiento excesivo, lo que a su vez favoreció la capacidad de conexión emocional. Los objetivos alcanzados permiten una adecuada preparación para el abordaje terapéutico a medio y largo plazo de otras dificultades de ajuste psicológico que no se abordan.

A IMPORTÂNCIA DA HIPNOTERAPIA NA DOR, QUALIDADE DE VIDA E DEPRESSÃO DURANTE PANDEMIA COVID-19

NUNO CRAVO BARATA
UNIVERSIDADE FERNANDO PESSOA

O presente estudo procura avaliar como a Hipnoterapia poderá ser um elemento interventivo no controlo da dor crónica (DC) e na presença das limitações impostas pela pandemia Covid-19, que provocam uma sucessão de situações para o doente crónico, que compromete o seu aspeto, não só físico como psicológico, com repercussões

pessoais, familiares e sociais. Objetivo: (1) Verificar se existem diferenças na perceção de dor DC e QDV em sujeitos que iniciaram Hipnoterapia antes da pandemia comparativamente aos sujeitos que iniciaram que iniciaram a Hipnoterapia durante a pandemia, (2) verificar a existência de diferenças da perceção de dor em sujeitos que não desenvolveram ou desenvolveram depressão durante a pandemia e (3) verificar a existência de diferenças da QDV de acordo com o diagnóstico de depressão durante a pandemia. O presente estudo é quantitativo transversal, de caráter descritivo mediante inquéritos, exploratório e correlacional. A amostra é constituída por 125 participantes. Destes, 94 encontravam-se a efetuar Hipnoterapia antes do início da pandemia e 31 iniciaram o processo hipnoterapêutico durante a pandemia. Os participantes foram selecionados do acompanhamento hipnoterapêutico que já desenvolviam ou desenvolveram durante a pandemia. Aplicou-se os seguintes instrumentos: Questionário Sóciodemográfico e Clínico; Whoqol-Bref e BDI. Os resultados demonstram a existência de diferenças significativas na perceção de dor em ambos os grupos (com ou sem diagnóstico de depressão) e nos domínios da QDV, bem como, a existência de diferenças significativas entre os sujeitos que iniciaram hipnoterapia antes ou durante a pandemia. Em suma, o estudo demonstra um maior comprometimento ao nível da perceção de dor e QDV nos indivíduos com diagnóstico de depressão quando comparados com os sujeitos sem qualquer diagnóstico de depressão. Verifica-se, igualmente, que a perceção de dor é mais baixa nos sujeitos que faziam hipnoterapia antes da pandemia Covid-19.

CONSTRUCTION AND VALIDATION OF INSTRUMENTS

PSYCHOMETRIC PROPERTIES OF THE SPANISH VERSION OF SILENCING THE SELF SCALE

MARIA GARCIA JIMENEZ
UNIVERSIDAD DE SEVILLA

The Silencing the Self Scale (STSS) is a 31-item scale with four dimensions to measure women's self-silencing, a construct that helped to understand, from a gender perspective, the higher prevalence of female depression. We aimed at adapting the STSS and assess the reliability of the STSS Spanish version (STSS-Sp), its factorial structure, and its capacity to predict depression and the risk of being suffering abuse in an intimate relationship. The STSS was adapted using back-translation, Delphi methodology with nine experts, and piloting the resulting version. Then, 535 women from Spain completed the STSS-Sp, the BDI-FS to assess depression, and the WAST to evaluate the risk of suffering abuse (n = 280). In a second time, 165 participants completed the STSS and BDI-FS (re-test). Alpha coefficients, test-retest correlations, and intraclass correlation coefficients were used to analyze reliability and showed good levels of consistency and stability. In terms of criterion validity, the STSS correlated significantly with the BDI-FS and the WAST scores. The Confirmatory Factor Analysis showed that the four-structure model from the original STSS did not provide a good fit to the data. However, a posthoc Exploratory Factor Analysis based on Minimum Rank Factor Analysis showed a three-factor structure with a good fit to the data after eliminating some problematic items and merging two subscales into one. The STSS-Sp shows adequate reliability and criterion validity properties while it does not validate the four-factor structure of the original STSS. More research on the dimensional structure of the STSS-Sp is needed with diverse samples from Spain to assess whether the resulting three-factor structure can be replicated. However, relevant practical implications of having an adaptation of the STSS arise, like the possibility to screen for female depression from a gender perspective, and to assess situations related to intimate partner abuse.

THE ROLE OF ASSESSMENT TOOL FORMAT IN SUICIDAL THOUGHT REPORTING: A CROSS-CULTURAL STUDY

SUKRITI DRABU
NATIONAL UNIVERSITY OF SINGAPORE

Suicide is a leading cause of death globally. Expression and experience of suicidal thoughts can differ vastly depending on the socio-cultural belief and country setting. However, research-investigating reporting in suicidal thoughts across cultural settings is limited. The current study investigated the difference in explicit reporting of suicidal thoughts and behaviors and the implicit association towards suicide between India and USA. 381 adults were recruited (181 from USA and 200 from India) using Mechanical Turk. Explicit reports of suicidal thoughts and acts were assessed using single item self-report questions on the Self-injurious Thoughts & Behaviors Interview (SITBI) and a fine-grained multi-level suicidal ideation (MLSI) questionnaire assessing different gradations of suicidal thoughts. Implicit suicidal thinking was measured with the Death/Suicide implicit association test (d/s-IAT). The USA sample reported significantly higher levels of suicidal thoughts (lifetime prevalence = 49%, past year = 27%) compared to the Indian sample (lifetime = 24%, past year = 15%). This difference reporting was found to be present when presence of suicidal thinking was classified using the single item question from the SITBI, but not when using the multi-level questionnaire. Subgroup analysis using the explicit measures suggest potential underreporting of suicide ideation amongst active ideators in the Indian sample (88% v 99%) as well as a higher level of suicide ideation reporting amongst passive ideators in the USA sample (28% vs 9%). The implicit measure of suicidal thinking between the samples was comparable. Correlation analysis revealed a significant correlation between the past year endorsement of suicidal thoughts (based on the MLSI, but not the SITBI) in the USA sample, but not the Indian sample. Findings highlight potential reporting issues with the current measures used, which may affect cross-national samples differentially, resulting in inability to conduct comparative research on cross-national and cross-cultural samples.

SPANISH ADAPTATION OF THE PRAGUE SPIRITUALITY QUESTIONNAIRE IN A SAMPLE OF YOUNG PEOPLE

EMILIO LÓPEZ NAVARRO[*], DANIELA GIORGETTI[*], CARME ISERN-MAS[**], PAMELA BARONE[***] AND SUSANA AL-HALABÍ DÍAZ[****]
[*]UNIVERSITAT DE LES ILLES BALEARS, [**]FLORIDA STATE UNIVERSITY, UNIVERSIDAD [***]CATÓLICA SAN ANTONIO DE MURCIA, [****]UNIVERSIDAD DE OVIEDO

Spirituality is a concept broader than religious faith since it comprises dynamic connection with self, others, nature, or God. Research has underscored the influence of spirituality in psychological wellbeing and health-related quality of life. However no specific questionnaire has been adapted to Spanish and neither to young people. One of the most comprehensive questionnaires is the Prague Spirituality Questionnaire (PSQ) which taps six spirituality dimensions: latent monotheism, mysticism, togetherness, deep ecology, moral solicitude, and positive morality. To adapt the PSQ to Spanish language in a sample of young people. 380 students from four Spanish universities were invited to participate. There was no reward for participating in the study. Two clinical psychologists translated the English version to Spanish keeping in mind the particularities of the Spanish culture. A clinical psychologist translated back the questionnaire. Authors corrected the final version to ensure that each item content fit into the cultural particularities of a Spanish population. Instruments comprised a record form collecting age and sex, and the Spanish version of the PSQ. Descriptive statistics were generated for the PSQ and demographic variables. To assess internal consistency, Cronbach's alpha was estimated, and

Confirmatory Factor Analysis (CFA) was performed to explore consistency with the English version of the PSQ. 364 participants were recruited (68.7% female) with a mean age of 20.3 years (SD = 2.67). Cronbach's alpha showed good internal consistency, α = .903, 95% CI [.888, .917]. CFA resulted in a structure of six factors analogue to the English version of PSQ, $\chi 2$ (561) = 1922, p < .001, CFI = 813, RMSEA = .082, 95% CI [.078, .089]. Spanish version of the PSQ is a reliable instrument to tap spirituality in young people. Spanish version of the PSQ may be a useful instrument to explore the influence of spirituality on young's people mental health.

VALIDACIÓN DE LA ESCALA DE MIEDO AL COVID-19 EN POBLACIÓN MEXICANA

LOURDES CORTÉS AYALA, JULIO ISAAC VEGA CAUICH Y MARÍA JOSÉ DE LILLE QUINTAL
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE YUCATÁN

La pandemia de COVID-19, el confinamiento así como la alta tasa de infección y muerte han generado un aumento del miedo a infectarse que puede amplificar el daño de la enfermedad al asociarse con la tasa de transmisión, con su morbilidad y mortalidad. No existen datos sobre miedo a COVID-19 para población mexicana El objetivo de este estudio es analizar la validez de un instrumento de miedo a COVID-19 en una muestra mexicana. Participaron 273 personas (M = 23.42 años, D.E. = 5.21), 33% hombres (n = 90) y 67% mujeres (n = 181), de la ciudad de Mérida, Yucatán. Se utilizó la Escala de Miedo al COVID-19 (FCV-19S) compuesta por siete preguntas y dos dimensiones: Reacciones emocionales de miedo (α = .85; ω = .91) y Expresiones somáticas del miedo (α = .83; ω = .89). Para la validez de constructo se utilizó el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (validación mexicana) con dos factores: calidad y duración del sueño (consistencia interna total α = .834; ω = .837). El análisis factorial confirmatorio señala que el modelo de dos factores, expresión emocional del miedo (α = .793, ω = .794, glb = .845) y expresiones somáticas del miedo (α = .729, ω = .745, glb = .745), presentó índices de ajuste satisfactorios ($\chi 2$= 11.71, CFI= 1.00, TLI= 1.00, RMSEA =.000, [IC 95%] [.000-.055], SRMR = .041, GFI= .996). Los análisis con la correlación de Spearman revelan relaciones estadísticamente significativas y moderadas tanto en la escala general (r = .399; p < .001), como en la respuesta emocional (r = .366; p < .001) y la respuesta somática (r = .376; p < .001) con calidad del sueño. La escala de Miedo al COVID-19(FCV-19S) tiene buenas propiedades psicométricas y presenta evidencia de validez y confiabilidad para población yucateca.

TRAUMA COMPLEJO: ELABORACIÓN DE UNA BATERÍA DE SÍNTOMAS

ICIAR GARCÍA VARONA* E IÑIGO OCHOA DE ALDA**
**DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE BURGOS;*
***UNIVERSIDAD DEL PAÍS VASCO*

La última revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE - 11), ha incluido el Síndrome por Estrés Postraumático Complejo como nueva categoría diagnóstica. En esta categoría, aparece descrito como TEPT complejo, caracterizado por la gravedad y persistencia de problemas en la regulación del afecto; las creencias respecto de sentirse uno mismo disminuido, derrotado o sin valor, así como sentimientos de vergüenza, culpa o fracaso relacionados con el evento traumático; y las dificultades para mantener relaciones y sentirse cerca de los demás. Estos síntomas causan un deterioro significativo en la esfera personal, familiar, social, educativa, ocupacional u otras áreas importantes del funcionamiento. Se pretende la elaboración de una batería de sintomatología sindrómica asociada a los criterios que la OMS determina como descriptores de la nueva categoría diagnóstica. Se procede a una revisión de instrumentos validados para la medición de aspectos criteriales que abarca el Trauma Complejo (criterios propios del TEPT y aquellos derivados de la complejización del trauma). No se encontró ningún instrumento que reuniera la totalidad de las dimensiones del TEPTC. Usando de base los instrumentos específicos (según dimensiones de la CIE-11 para TEPTC) y el CIDES (2003), se obtuvo una batería de sintomatología asociada al TEPT-C con 72 ítems, encontrando las siguientes dimensiones: síntomas de intrusión, somatización, evitación persistente de estímulos y recuerdos asociados al suceso traumático, alteraciones en la regulación de los afectos e impulsos, alteración del estado de ánimo, alteraciones en la percepción de uno mismo, alteración en las relaciones con los otros, alteración en la percepción del perpetrador, pérdida de creencias previamente sometidas y alteración de la alerta y la reactividad. La batería es descriptiva pero puede contribuir al tratamiento de las personas que lo padecen, se pretenden futuras validaciones para la elaboración de un instrumento de evaluación diagnóstica del Trauma Complejo.

ESTUDIO PILOTO PARA LA VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE ADVERSIDAD INFANTIL (CAI)

ICIAR GARCÍA VARONA* E IÑIGO OCHOA DE ALDA**
**DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE BURGOS;*
***UNIVERSIDAD DEL PAÍS VASCO*

La elevada frecuencia y la gravedad de las consecuencias de la exposición a experiencias adversas en la infancia han impulsado un creciente cuerpo de investigación, que incide en apuntar a las Experiencias Adversas Infantiles (ACEs), como un problema de salud pública. Sin embargo, los instrumentos para su evaluación en población española son escasos y datan (en su versión original) de mediados de los años noventa o principios del presente milenio. En el presente trabajo se expone el estudio piloto para la posterior validación de un cuestionario con medida de autoinforme, sobre experiencias adversas en la infancia (Cuestionario de Adversidad Infantil, CAI), con el fin de contribuir a monitorizar adultos víctima de adversidad en la infancia.

La muestra (N =90) estaba compuesta por adultos entre 18 y 55 años. Realizamos un análisis de fiabilidad de la escala mediante el modelo de Alfa de Cronbach y validez convergente con la escala el Childhood Trauma Questionnaire (CTQ-SF), en su versión española. La escala CAI se mostró una herramienta consistente con coeficiente Alfa superior a 0.7 en todas sus dimensiones. Se ha podido observar que existe una fuerte correlación entre todas las subescalas del CAI y el CTQ-SF destacando que la mayoría de relaciones encontradas son altas (para los criterios de ciencias sociales). La escala CAI en el estudio piloto, aporta buenos datos psicométricos, tanto en la fiabilidad como en la validez convergente. La limitación de la muestra nos lleva a estudios posteriores con muestra representativa para población española y poder así confirmar su validación.

PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA ESCALA DE DEPENDENCIA AL EJERCICIO–REVISADA (EDS-R) EN USUARIOS COLOMBIANOS DE GIMNASIOS

JORGE EMIRO RESTREPO* Y LEIDY TATIANA CASTAÑEDA QUIRAMA**

**TECNOLÓGICO DE ANTIOQUIA; **INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO*

Se presenta un estudio psicométrico de la Escala de Dependencia al Ejercicio Físico –Revisada (EDS-R) en usuarios de gimnasios colombianos. Objetivo: Analizar su estructura factorial, consistencia interna, confiabilidad de constructo y su validez convergente, discriminante y de criterio.Se realizó una investigación instrumental en la que participaron 515 usuarios de gimnasios (44.3 % hombres y 55.7 % mujeres) con edades entre los 18 y los 58 años (Md = 25; RIQ = 21-30) de la ciudad de Medellín. Se analizó la versión en español (Sicilia & González-Cutre, 2011) de la Escala de Dependencia al Ejercicio Físico –Revisada (EDS-R) (Downs, Hausenblas & Nigg, 2004). Se ejecutaron análisis factoriales confirmatorios y exploratorios. La estructura original de la EDS-R mostró una adecuada consistencia interna y validez factorial, confirmada a través de los índices de bondad de ajuste para el modelo de siete dimensiones. El alfa de Cronbach fue de .917 y el coeficiente de dos mitades de Guttman fue de .924. Los índices de bondad de ajuste para la versión original fueron: PCMIN/DF = 2.291; RMR = .091; GFI = .917; AGFI = .886; CFI = .951; RMSEA = .056 (90% CI = .049 - .063); PCLOSE = .093. Sin embargo, los valores de la varianza media extraída, la máxima varianza compartida y la fiabilidad máxima pusieron en evidencia dificultades con la confiabilidad de constructo, la validez convergente y validez discriminante. Tampoco hubo buenos resultados al analizar la validez de criterio. Para analizar si los datos en la muestra se ajustaban mejor a una estructura factorial diferente, se realizó un análisis factorial exploratorio complementario que llegó a un modelo de cinco factores, con los mismos 21 ítems. Sin embargo, la evaluación de la fiabilidad compuesta, validez convergente y validez discriminante arrojó mejores resultados que el modelo de siete factores.

PILARES INVISÍVEIS DA FAMÍLIA: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DO "4EVERFAMILYQUESTIONNAIRE -ESCALA DE AVALIAÇÃO DA EXPERIÊNCIA FAMILIAR

SUSANA COSTA-RAMALHO E HELENA REBELO-PINTO

UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA

A experiência familiar constitui-se como um domínio irrepetível para cada pessoa/grupo que a vivencia. No universo familiar experimentam-se relações, dinâmicas e processos efetivamente diferentes daqueles vividos noutros domínios. A singularidade do universo familiar torna-se ainda mais saliente se considerarmos as lentes singulares de cada membro. Neste cenário de subjetividade, as autoras definiram – com base em revisão literatura e experiência clínica/psicoeducativa com famílias – um modelo teórico assente em quatro categorias conceptuais que consideraram as traves-mestras da experiência familiar: intimidade, coesão, continuidade e transcendência. Partindo deste modelo, propõem a construção dum instrumento que avalie a perceção de indivíduos adultos sobre a experiência familiar. Objetivo: - Desenvolver e validar um instrumento de avaliação da experiência familiar - Estudar as suas características psicométricas - Analisar a validade preditiva e concorrente da medida, explorando as suas relações com medidas da qualidade percebida das relações familiares, bem-estar e saúde mental. A recolha de dados decorreu online com QualtricsSurveySoftware. Amostra de conveniência incluiu 913 adultos portugueses (79.6% mulheres). Foram usados os instrumentos: 4EverFamily Questionnaire – Escala de Avaliação da Experiência Familiar, Family Environment Scale, Escala Bem-Estar Psicológico, Mental Health Continnum e Satisfação com relações familiares. Os resultados (SPSSv25) demonstraram adequadas propriedades psicométricas, sensibilidade, fidelidade e consistência interna (α=.95) do instrumento em estudo. A Análise Fatorial Exploratória (rotaçãoOblimin, extração de fatores com eigenvalue ≥1) conduziu-nos a solução com 16 itens e dois fatores que explicam 57.3% da variância e fazem sentido do ponto de vista teórico, fundindo em duas dimensões os quatro pilares conceptuais: Proximidade (inclui itens da Intimidade e Coesão) e Projeção (inclui itens da Continuidade e Transcendência). O questionário apresenta boa validade de construto, correlacionando-se as suas dimensões positivamente com a satisfação com relações familiares, bem-estar psicológico e saúde mental. Resultados permitem prosseguir com a utilização deste instrumento para investigação na área de estudos da Família.

PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA ESCALA DE BIENESTAR PSICOLÓGICO Y SU ESTRUCTURA FACTORIAL EN UNIVERSITARIOS ECUATORIANOS

ROSANA CATALINA SALCEDO BERMEO, BELÉN PALADINES COSTA Y SILVIA VACA GALLEGOS
UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

El estudio del Bienestar Psicológico está presente en diferentes tipos de poblaciones, porque a través del funcionamiento positivo las personas pueden alcanzar objetivos propuestos, en especial cuando se presentan desafíos. Varios estudios en distintos países de Latinoamérica consideran la importancia de este constructo en estudiantes universitarios; existe evidencia de estudios empíricos que evalúan y comparan los niveles de bienestar psicológico con múltiples variables de tipo individual, social o familiar. Esta investigación tiene como objetivo analizar las propiedades psicométricas de la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (1989) adaptada por Díaz et al. (2006). Se aplicó el instrumento de manera online a una muestra de 779 estudiantes universitarios ecuatorianos, con una media de 25.4 años (DT= 6.5 años). El instrumento cuenta con 29 ítems con tipo de respuesta tipo Likert entre 1 (totalmente en desacuerdo) y 6 (totalmente de acuerdo). La validez de constructo se realizó por medio del análisis factorial exploratorio (AFE), utilizando el método de extracción de análisis de componentes principales y el método de rotación Oblimin con Kaiser considerando el criterio de análisis de ≥ .40 en el programa Statistical Package for the Social Sciences Statistics (SPSS) versión 23 y la obtención de la fiabilidad a través del coeficiente omega Mc Donald (ω) en el estadístico Jamovi. Los resultados derivan en una solución factorial de cinco dimensiones que explican el 55,75% de la varianza total. La confiabilidad es excelente para la escala general (ω=.906) y para las subescalas la confiabilidad más alta es (.916) y la más baja (.162). Se concluye que con estos resultados obtenidos a nivel exploratorio se requiere completar con un análisis factorial confirmatorio de la escala.

SHORT HEALTH ANXIETY INVENTORY: FACTOR STRUCTURE AND PSYCHOMETRIC PROPERTIES IN COLOMBIAN UNIVERSITY STUDENTS

RENATO ZAMBRANO-CRUZ*, LEIDY TATIANA CASTAÑEDA QUIRAMA** AND JORGE EMIRO RESTREPO***
**UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA; **INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO; ***TECNOLÓGICO DE ANTIOQUIA*

The Short Health Anxiety Inventory (SHAI) is a common screening tool for assessing health anxiety. In 2013 a meta-analysis of psychometric properties of the SHAI concluded that is a useful tool for measuring health anxiety in many populations; however, psychometric properties and internal structure have not been evaluated within a latinamerican spanish-speaking population. The SHAI has been adapted and validated among different languages and factor structure of the test has been reviewed in several studies and it has been found that there is no consistency in the number of factors. However, there seems to be a tendency to establish a two-factor structure, which would allow a deeper understanding of the latent structure of anxiety associated with health. However, the health anxiety construct should not differ from the general anxiety construct, which has been defined as an unpleasant response to a stimulus valued as a threat. This places anxiety as an emotional category characterized by neurovegetative activation and worrying thoughts. It tends to be confused with the fear response, but it differs mainly from it in that in anxiety the threat is anticipated while in fear it is responded to the live stimulus. To describe the psychometric properties of Short Health Anxiety Inventory in Colombian university students. By an instrumental design, the goodness of fit of four models of the latent structure of the Short Health Anxiety Inventory was tested by using confirmatory factor analysis in a sample of 1004 colombian university students. Based on these results, the reliability of the original two-factor model was tested. We did not find evidence of validity of SHAI although the reliability was good. The results do not support the use of the Colombian version of the Short Health Anxiety Inventory by researchers and clinicians among Colombian university students.

LA OBSERVACIÓN COMO HERRAMIENTA DE ANÁLISIS DE LOS TRATAMIENTOS PSICOLÓGICOS: APLICACIONES Y RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN

ANA CALERO ELVIRA (COORD.)
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID

Los estudios de procesos han sido en nuestra disciplina mucho menos frecuentes que los estudios de resultados, que nos hablan de la eficacia de los tratamientos psicológicos. Poco a poco, se van haciendo más estudios de procesos para conocer los mecanismos de cambio a través de los cuales funcionan nuestras intervenciones. Sin embargo, muchos se basan en metodologías estáticas. La metodología observacional nos permite, por el contrario, saber lo que ocurre momento a momento a lo largo de las intervenciones. Este simposio se centra en presentar la metodología observacional como herramienta fundamental y privilegiada para los estudios de procesos. Además de exponer las principales características de esta metodología para el estudio del fenómeno clínico, presentaremos distintas aplicaciones que puede tener, al tiempo que adelantamos los principales resultados de nuestro equipo de investigación en esta línea. En primer lugar, se presenta un análisis de la interacción verbal entre terapeutas y clientes durante el desarrollo de la intervención clínica para identificar posibles procesos de aprendizaje que pudieran ser responsables del cambio. En segundo lugar, se analiza la conducta verbal del terapeuta con respecto a la relación terapéutica para determinar si existen diferencias en

función de la modalidad de la terapia (presencial, online o mixta). Este estudio se complementará con un análisis de nuestras bases de datos de la clínica universitaria de la UAM, para comparar eficacia, eficiencia y adhesión en estas modalidades de intervención. Se discutirán las ventajas e inconvenientes de ambas metodologías, complementarias. También, se presenta el análisis con metodología observacional de qué manera conviene hacer las supervisiones de casos clínicos para que los terapeutas se puedan beneficiar más de las indicaciones del supervisor, analizando también diferencias entre las supervisiones online y presenciales, para poder tomar decisiones basadas en datos empíricos sobre el tipo de supervisión que más conviene.

LA METODOLOGÍA OBSERVACIONAL: CARACTERÍSTICAS, VENTAJAS E INCONVENIENTES.

ANA CALERO ELVIRA
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID

La metodología observacional es una herramienta fundamental y privilegiada para el estudio de procesos en psicología. Las metodologías estáticas, mayoritariamente utilizadas en nuestra disciplina, nos dan información global de un fenómeno determinado en un momento concreto y, debido a su facilidad de uso, implican un bajo coste de tiempo. Sin embargo, la observación implica un elevado coste de tiempo, pero a cambio nos permite obtener información de lo que ocurre momento a momento en el fenómeno que estemos estudiando. Esto resulta especialmente útil para el estudio del fenómeno clínico. En esta ponencia hablaremos de las características, así como de las principales ventajas e inconvenientes de la metodología observacional. Los contenidos que aquí se exponen derivan de una síntesis realizada a partir de la revisión de la literatura especializada en metodología observacional aplicada al estudio de la interacción. Las principales ventajas son la precisión y aportar información momento a momento, frente a un elevado coste de tiempo y la dependencia de un segundo observador. Por otra parte, los elementos básicos de la metodología observacional son un código de conductas predefinidas y la medición del grado de concordancia interjueces. También se especificarán cuáles son las fases para elaborar un sistema de categorías, en general, pero especialmente hablaremos de las particularidades a tener en cuenta en un estudio de interacción teniendo en cuenta el comportamiento verbal en humanos, que difiere de otros campos de estudio. Se hablará, por último, de distintos sistemas para realizar el registro de las observaciones y se destaca el uso de un software concreto para ello: The Observer XT. Se indicarán los tipos de resultados que obtenemos habitualmente a través del estudio observacional del fenómeno clínico. Se discutirán las principales implicaciones que los estudios con metodología observacional tienen para el campo del estudio de procesos en intervención clínica.

ANÁLISIS DE LA INTERACCIÓN VERBAL ENTRE TERAPEUTA Y CLIENTE

ELENA MARÍA RUIZ SANCHO
UNIVERSIDAD CAMILO JOSÉ CELA

La metodología observacional tiene una enorme utilidad para la investigación en el contexto clínico, permitiéndonos ahondar en lo que ocurre momento a momento en una sesión. Esto nos reporta información sobre los procesos que nos ayudan a entender por qué una persona mejora a lo largo de su intervención psicológica. En este trabajo se analiza la interacción verbal que tiene lugar entre cliente y terapeuta durante el desarrollo de la intervención clínica con el objetivo de encontrar los posibles procesos de aprendizaje que pudieran ser responsables del cambio. Para ello se analizaron 92 sesiones (78 horas, 19 minutos y 2 segundos de terapia observados) correspondientes a 19 casos clínicos tratados por 9 terapeutas expertos en terapia de conducta. Las variables consideradas fueron la conducta verbal del terapeuta y del cliente, categorizadas según sus posibles funciones y/o morfologías con un instrumento de observación creado ad hoc. Se utilizó el programa The Observer XT como herramienta para el análisis observacional. Los datos obtenidos reflejan que el terapeuta responde diferencialmente a las verbalizaciones del cliente, modificando las contingencias verbales según si el contenido de aquellas se acerca o aleja de los objetivos terapéuticos, y siendo más sistemático con la administración de reforzadores cuando es el propio terapeuta el que ha discriminado los contenidos con sus preguntas. Estos resultados son una muestra más de la importancia de usar la metodología observacional en la investigación de procesos en terapia y nos indican la posibilidad de que existan procesos de "moldeamiento" verbal, a través de los cuales el terapeuta modificaría la conducta verbal del cliente hacia formas más adaptativas.

ESTUDIO DE LA RELACIÓN TERAPÉUTICA: DIFERENCIAS ENTRE LA TERAPIA PRESENCIAL Y ONLINE

Mª CRISTINA GUERRERO ESCAGEDO, DIEGO FERNÁNDEZ REGUERAS Y ALBA LUQUE GONZÁLEZ
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID

Actualmente la relación terapéutica es considerada un elemento central de la terapia psicológica y un buen factor predictivo del éxito terapéutico. Asimismo, los datos disponibles parecen apoyar que puede desarrollarse una adecuada relación terapéutica en intervenciones psicológicas online. Sin embargo, no parece haber un consenso sobre los procedimientos concretos para ello. Mientras que algunas investigaciones señalan que los procesos de terapia presencial y online son similares, otras muestran la importancia de adaptar los procedimientos a las particularidades de la modalidad online para el desarrollo de la alianza terapéutica. Objetivo: Analizar mediante metodología observacional la conducta verbal del terapeuta con respecto a la relación terapéutica para determinar si existen diferencias en

función de la modalidad de la terapia (presencial, online o mixta). Se analizaron las grabaciones de vídeo de distintas sesiones de terapia individual con adultos en modalidad presencial, online y mixta tratados por terapeutas cognitivo-conductuales de la Clínica Universitaria de Psicología de la Universidad Autónoma de Madrid (Centro de Psicología Aplicada, CPA-UAM). Para el análisis se utilizó un sistema de categorización previamente validado (el sistema de categorías del terapeuta para el estudio de la relación terapéutica) y el programa informático The Observer XT. Se presentarán los patrones de actuación encontrados en los terapeutas con respecto a la relación terapéutica y se resaltarán las diferencias clínicamente significativas encontradas entre las distintas modalidades de terapia. La metodología observacional ofrece la oportunidad de analizar detalladamente las diferencias en la conducta verbal del terapeuta con respecto a la relación terapéutica en función de la modalidad de la terapia. Se discuten las principales implicaciones clínicas de dichos resultados y las futuras líneas de trabajo por desarrollar.

COMPARATIVA DE INDICADORES CLÍNICOS ENTRE TERAPIA PSICOLÓGICA PRESENCIAL Y ONLINE CON COMUNICACIÓN SÍNCRONA

DIEGO FERNÁNDEZ REGUERAS, Mª CRISTINA GUERRERO ESCAGEDO Y ALBA LUQUE GONZÁLEZ

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID

La terapia online realizada de manera síncrona, habitualmente mediante videoconferencia, se ha erigido como una alternativa para continuar los tratamientos psicológicos y hacer frente a las restricciones impuestas por la pandemia de la COVID-19. Este aumento de la frecuencia de intervenciones de esta modalidad permite la exploración de las diferencias con la terapia psicológica realizada de manera presencial. El objetivo de este trabajo será hacer una comparación entre la eficacia, eficiencia y adhesión al tratamiento entre aquellos tratamientos realizados enteramente de manera presencial y aquellos que combinan sesiones presenciales y sesiones online . Se hará uso de las bases de datos que recogen información clínica de los clientes de la clínica universitaria de la Universidad Autónoma de Madrid (UAM): el Centro de Psicología Aplicada (CPA-UAM). Como medida de eficiencia, se utilizará el número de sesiones terapéuticas. Como medida de eficacia se utilizará la comparación de los resultados de diversos cuestionarios al inicio y al final de la intervención: Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II), Cuestionario de Ansiedad Estado/Rasgo (STAI), cuestionario Symptom Checklist 90-Revised (SCL-90-R) y el cuestionario World Health Organization Quality of Life (WHOQoL-BREF); además del porcentaje de objetivos alcanzados del total de objetivos propuestos. La adhesión al tratamiento se operativizará como porcentaje de tareas cumplidas y abandonos. Se señalarán las peculiaridades de ambas modalidades de terapia en cuanto a las variables señaladas. El conocimiento de las diferencias entre las distintas modalidades podrá facilitar la propuesta de mejoras a la vista de los puntos fuertes y débiles de cada una. El estudio de bases de datos complementa los estudios con metodología observacional.

EL EFECTO DE LAS SUPERVISIONES CLÍNICAS: ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE MODALIDAD ONLINE Y PRESENCIAL

ALBA LUQUE GONZÁLEZ, DIEGO FERNÁNDEZ REGUERAS Y Mª CRISTINA GUERRERO ESCAGEDO

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID

Como consecuencia de la Pandemia por COVID-19 hemos vivido el paso de lo presencial a lo online de forma masiva. En el Centro de Psicología Aplicada de la Universidad Autónoma de Madrid (CPA-UAM) las supervisiones clínicas, habitualmente realizadas de forma presencial en el mismo centro, pasaron a ser por videollamadas a raíz de la COVID-19. Se pretende analizar, por un lado, si el efecto de las supervisiones clínicas online tiene el mismo impacto sobre las personas supervisadas, es decir, si el cumplimiento de pautas en las siguientes sesiones terapéuticas se mantiene y, por otro lado, si el comportamiento verbal de personas supervisadas, supervisores y compañeros, que ocurre habitualmente en las supervisiones presenciales, sufre modificaciones en las supervisiones online. Por cada sesión clínica observada, se observarán también las dos sesiones terapéuticas posteriores que tenga la persona supervisada con su cliente. Se utilizará una escala de valoración creada ad hoc para observar si las pautas se cumplen o no en las sesiones terapéuticas. Se utilizará un sistema de categorías creado ad hoc, mediante una observación momento a momento, con el programa informático The Observer XT, para determinar qué es lo que ocurre durante las supervisiones clínicas. De esta forma, se analizará una muestra amplia de sesiones clínicas en ambas modalidades (online y presencial) que permita analizar las diferencias entre ambas. Se señalarán los resultados obtenidos en cuanto a lo que ocurre en las sesiones clínicas y su correspondencia con el cumplimiento de pautas de supervisión, en las distintas modalidades de supervisión. Se pretende basar en datos objetivables y empíricos la decisión de mantener y/o favorecer las supervisiones virtuales o si de lo contrario debemos retomar la presencialidad. Además, se pretende abrir una línea de investigación más amplia, útil para otras clínicas de psicología.

SPANISH TRANSLATION AND ADAPTATION OF PEM-CY: PARTICIPATION AND ENVIRONMENT MEASUREMENT- CHILDREN AND YOUTHS WITH DISABILITIES

MARÍA GÓMEZ-VELA, MARTA BADIA, ISABEL VICARIO MOLINA AND EVA GONZÁLEZ-ORTEGA

UNIVERSIDAD DE SALAMANCA

The United Nations recognizes the right of students to full participation in education. However, there is little

evidence on the participation profile of students with disabilities in school and the contextual factors that facilitate or hinder it. Moreover, the available assessment instruments need further development; only the Participation and Environment Measure: PEM-CY links participation and environment in the same tool. The aim of this study is to translate and adapt the Participation and Environment Measure PEM-CY to the Spanish context. The International Test Commission guidelines for test translation and adaptation were taking into account, resulting in these phases: 1) Two independent translations of PEM-CY; 2) Synthesis of the individual translations in the first version of the instrument; 3) Focus group with 12 parents of children and adolescents with disabilities to analyze the suitability of questions and make suggestions about the instrument; 4) Synthesis and agreement by a committee of experts; 5) Back-translation to check the accuracy of the items; 6) Pilot study of the instrument with families of children/youth with disabilities. Once the translation and adaptation process was completed, the first version of the instrument is available and the appropriateness and comprehension of items and response options in the preliminary version were verified. In the next phase, the psychometric properties of the instrument will be tested. The preliminary results indicate that the instrument has been adequately adapted and translated to the Spanish context and it would provide evidence on the participation of children and adolescents with Educational Support Needs in the school context and the barriers and facilitators they encounter. It can also be used to design and implement interventions to help remove these barriers and ensure significative participation of this group of population.

ИЗМЕНЕНИЕ РЕФЛЕКСИВНОСТИ В ПРОЦЕССЕ ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНОЙ СУПЕРВИЗИИ.

MARIJA VASTAKE
ВИЛЬНЮССКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

В данном докладе проанализируем вопрос изменения рефлексивности супервизируемых в процессе экзистенциальной супервизии. Развитие рефлексивности в процессе супервизии является одной из самых главных задач супервизии, в независимости от теоретической парадигмы супервизии. Проделав анализ научной литературы по супервизиям, выявилось, что проблема изменения рефлексивности в процессе супервизии пока очень мало исследована, а в контексте экзистенциальной супервизии этот вопрос не исследован. Цель исследования - проанализировать изменения рефлексивности супервизируемых в процессе экзистенциальной супервизии. Доклад основан на эмпирическом исследовании, проделанным в количественной феноменологической парадигме. В исследовании приняли участие 8 участников (4 женщины и 4 мужчин). Данные были собранны при помощи индивидуальных полу структурированных интервью и проанализированные методом Интерпретационного феноменологического анализа (Interpretative Phenomenological Analysis), автор метода Дж. Смит (Smith et al., 2009). Этот метод исследования является очень популярным в клинической психологии, особенно подходит для исследования мало исследованных феноменов. Метод состоит из пяти шагов: 1) транскрипция интервью; 2) чтение интервью несколько раз для того, чтобы как можно больше в него «погрузиться»; 2) формулирование феноменологических комментариев, 3)формулирование интерпретационных комментариев, 4)выявление главных тем. Эти шаги проделываются с каждым интервью, после чего выявляются общие темы из всех интервью, после этого данные описываются. Проанализировав данные, выявилось, что рефлексивность супервизируемых женщин развивается в долгосрочных супервизорских отношениях, осознавая их конечность. Рефлексивность развивается в диалогичных, равноправных, коллегиальных отношениях между супервизором и супервизируемым. Также на развитие рефлексивности положительное влияние оказывает позиция "не-знания" супервизора. По данным исследование, участники исследования мужчины в процессе развития рефлексивности акцентируют важность ясных границ супервизии, ощущение безопасности, фокус на "здесь и сейчас" в процессе супервизии, а также открытость супервизора. Результаты данного исследования могут быть применены как в теоретической литературе по вопросам супервизий, так и на практике. Зная что помогает и что мешает развитию рефлексивности в процессе супервизий, можно корректировать как сам процесс супервизий, так и формулировать рекомендации супервизорам в их обучении.

DESARROLLO DE LA "ESCALA DE SUCESOS VITALES ESTRESANTES EN LA INFANCIA (SVE-I)"

MARTA ROJO HIDALGO, LUCIA BELTRÁN-GARRAYO, ADRIANA CATAÑO LÓPEZ Y MARÍA DEL CAMINO DEL BLANCO BARREDO
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID

Las experiencias estresantes en la infancia son un factor de riesgo para la salud física y psicológica. No obstante, el número de estudios realizados con población infantil es reducido, entre otras razones, por la escasez de instrumentos validados en español en esta etapa. Objetivo: Desarrollar una escala para evaluar la acumulación de sucesos vitales estresantes (SVE) en la segunda infancia, validando sus propiedades psicométricas. Un panel de expertos participó en la elaboración de los ítems y evaluación de la adecuación de la escala (Free Marginal Kappa). La aceptabilidad y comprensión de los ítems se comprobó a través de un grupo focal de 16 niños. La muestra final estuvo compuesta por 504 escolares (56,5% chicos, 43,5% chicas) de 8-12 años (M=10,1; DT=1,28). El

reclutamiento se realizó en cuatro colegios de Madrid (febrero 2019-febrero 2020). Los estudiantes contestaron una batería de cuestionarios sobre estrés y ansiedad (SVE-I; SCAS; STAIC). Para la validez, realizó un análisis factorial confirmatorio (modelo de ecuaciones estructurales, programa R), se estimó la consistencia interna y la validez concurrente mediante correlaciones entre las diferentes escalas utilizadas. Se comprobó la estructura de 3 factores (estrés familiar, estrés socio-escolar y salud) de la escala SVE-I (df=375,38 (248), CFI=0,95 y RMSEA=0,03). La consistencia interna fue alfa = 0.83. La media de SVE en la muestra fue de 6,50 (DT=3,60), encontrando diferencias según el nivel de ansiedad rasgo (t=-3,97; p=0,001), no según sexo y edad (p>0,05). Los SVE más frecuentes e impactantes destacan problemas de salud y pérdidas afectivas (familiares, mascota) seguidos de las dificultades con el grupo de iguales. Los hallazgos sugieren que la versión de la escala es comprensible y aceptable en términos de validez y fiabilidad. Esta escala pretende ser una herramienta útil en el contexto escolar y la práctica clínica.

ANÁLISIS FACTORIAL EXPLORATORIO DE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE EVALUACIÓN SENSORIAL ASOCIADOS A TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO

VALERIA ESCOBAR RUIZ
UNIVERSITAT AUTÒNOMA DE BARCELONA

Los trastornos del neurodesarrollo se caracterizan por dificultades o rezagos en la adquisición de funciones asociadas a la madurez de sistema nervioso central, comienzan en la infancia temprana y tienden a presentar déficits en el procesamiento de los estímulos sensoriales. El objetivo del estudio es identificar los signos y síntomas de evaluación sensorial más relevantes asociados a trastornos del neurodesarrollo en niños de 9 a 36 meses. Se administró una lista de 29 ítems a una muestra de 96 cuidadores de niños de 9 a 36 meses de Tabasco, México. Se depuraron los ítems que mantuvieron índices inadecuados de dificultad (<.25), discriminación (<.20 respectivamente), baja variabilidad (<.10) o con una carga factorial <.30. Los análisis se realizaron en SPSS 22 y FACTOR 11.04.02. Se realizó un análisis factorial exploratorio no lineal considerando que la muestra es pequeña y las respuestas dicotómicas. Seis ítems cumplieron los criterios considerados adecuados. En el análisis factorial exploratorio, el análisis paralelo sugirió un solo factor que evalúa una dimensión de signos y síntomas de evaluación sensorial. Los ítems que se incluyen son: el niño llora o se enoja cuando alguien lo toca, llora o se enoja cuando se ensucia (con alimentos, agua, tierra), le cuesta trabajo estar cerca de otras personas, le disgustan actividades en las que la cabeza queda hacia abajo, se mueve constantemente y esto interfiere con sus actividades diarias (no puede quedarse quieto) y le gusta tocar objetos específicos o a personas (muestra necesidad de hacerlo y si no lo hace se molesta o llora). Los ítems evalúan una dimensión de signos y síntomas de evaluación sensorial. Profundizar en el estudio de estos signos y síntomas, permitirá determinar la relación entre los ítems agrupados y trastornos específicos en edades tempranas y estudios longitudinales.

MENTAL RETARDATION

FUNCIONAMIENTO EJECUTIVO DE CUIDADORES DE NIÑOS Y ADOLESCENTES CON AUTISMO Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL

MARCELA CABRERA-VÉLEZ Y MARIA CLAUSTRE JANÉ BALLABRIGA
UNIVERSITAT AUTÒNOMA DE BARCELONA

Los cuidadores de niños con discapacidad constituyen una población importante debido a la responsabilidad que acarrea el cuidado de un hijo con un desarrollo evolutivo diferente, ya que su actuar va a influir en la adaptación de sí mismo y del contexto de acuerdo con el tipo de discapacidad. Las Funciones ejecutivas representan un área fundamental en este sentido, dado que permiten una adaptación por la regulación del comportamiento, emoción y cognición. Objetivo: Describir el funcionamiento ejecutivo de los cuidadores de niños y adolescentes con Trastornos del Espectro Autista (TEA) y Discapacidad Intelectual (DI). Participaron 109 cuidadores, 41 de niños con TEA y 68 de niños con DI, en su mayoría mujeres, en edades de 19-72 años. Para la evaluación del funcionamiento ejecutivo se utilizó el BRIEF-A, que consta de 9 escalas clínicas. El análisis descriptivo se muestra mediante medidas de tendencia central y dispersión. En cuanto a los padres de niños y adolescentes con DI si bien en su mayoría tienen un buen funcionamiento ejecutivo, se encuentra mayor disfunción en inhibición, flexibilidad, control emocional, memoria de trabajo, organización y seguimiento de tareas a comparación de los padres de niños con TEA, quienes presentan mayor disfunción solo en flexibilidad y control emocional. De acuerdo con los resultados se concluye que los cuidadores de niños con DI son más rígidos con el cambio de rutinas, tienen más problemas para resolver problemas, ya que se les dificulta poner en marcha planes, o desarrollar estrategias creativas, presentan un menor manejo de emociones y responden de manera impulsiva o lábil por no poder inhibir su comportamiento.

RESEARCH PROJECT: HOW DOES THE ENVIRONMENT INFLUENCE THE SCHOOL PARTICIPATION OF STUDENTS WITH DISABILITIES?

ISABEL VICARIO MOLINA, MARÍA GÓMEZ-VELA, MARTA BADIA AND EVA GONZÁLEZ-ORTEGA
UNIVERSIDAD DE SALAMANCA

Introduction: Although participation is an essential aspect of health and well-being that contributes to autonomy and sense of accomplishment, and improves interpersonal relationships, school participation of children and youth with disabilities is often limited by the presence of barriers in their environment. The aim of this Research Project is to evaluate the influence of physical, social and attitudinal environment on children/adolescents with disabilities in school environment. In order to achieve this aim, a research process has been designed with the following phases: 1. To translate and validate the instrument Participation and Environment Measure: PEM-CY (Coster et al, 2011, 2012). 2. To obtain the participation profile of students with disabilities in school environment. 3. To analyze the contribution of contextual factors -personal and environmental- to the participation of students with disabilities in school context. 4. To analyze similarities and discrepancies between the perception of families, teachers and students with disabilities regarding their participation and the elements of the environment that act as barriers and facilitators. Among the most outstanding results that could be obtained from this project are the following: a) to have instruments that evaluate the participation of children with disabilities and the environmental variables that facilitate or hinder their participation; b) to detect barriers to participation and design good practices to reduce or eliminate them. The development of the project and the achievement of its objectives will contribute to promote and strengthen the participation and active involvement of students with disabilities in the scholar context. Results obtained will be discussed in order to draw further conclusions.

SCHIZOPHRENIA AND OTHER PSYCHOTIC DISORDERS

EARLY DIAGNOSIS AND COUNSELING IN ADOLESCENTS WITH SUBCLINICAL PSYCHOTIC SYMPTOMS

VERONIKA IVANOVA
MEDICAL UNIVERSITY-VARNA

Psychosis is a condition characterized by impairment in current testing and may include severe disturbances in cognition, thinking, behavior, and emotion. The need for early diagnosis and prevention of psychotic episodes in adolescents, puts traditional counseling, diagonal and therapeutic models to work. The aim of the present study is to derive the main themes and psychological manifestations in adolescents in the first psychotic episode, to deepen the knowledge and raise questions around the specific experiences of psychotic adolescents, in order to help the clinical psychologist and psychotherapist in the diagnostic and counseling therapeutic work, beyond the visible behavior and the medical model that pays little attention to the causal relationships in the case of psychosis and its unconscious components. Content analysis and interpretative phenomenological analysis of the main themes that emerged in the process of interaction.A clinical approach is used - clinical, psychological interview followed by psychotherapeutic work. Findings can be found and statements about early psychotic signs may change near a more severe adolescent crisis, clues about the nature of anger toward parents, unstable mood, and openness. Leading themes in interviews and sessions may relate to feelings of meaninglessness of the world around, unclear sexual identification, too close relationship with mother and absence, real or symbolic (works away from home for long time). In 79% of the interviews with adolescents we read a lack of real symbolic play in childhood. The importance of early diagnosis is recognized and must be applied the known psychotherapeutic techniques suitable for non-psychotic adolescents, in this case to modify in the first psychotic episode.

EFFECTS OF MINDFULNESS ON DAILY LIFE COPING IN PEOPLE EXPERIENCING PSYCHOSIS: A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL

EMILIO LÓPEZ NAVARRO* AND SUSANA AL-HALABÍ DÍAZ**
**UNIVERSITAT DE LES ILLES BALEARS;*
***UNIVERSIDAD DE OVIEDO*

Prior studies suggested a strong relationship between daily life coping and recovery from psychosis and social functioning as well. Mindfulness applied to psychosis teach people to cope with voices in a different manner. However non study has addressed if this is generalized to other contexts, like daily life stressors. To compare the effect on coping strategies of combine a mindfulness-based intervention (MBI) with integrated rehabilitation treatment (IRT) against IRT alone in a sample of people diagnosed with psychotic disorders. 56 patients diagnosed with psychotic disorder were recruited and randomly allocated either to IRT or IRT enhanced with 26 mindfulness group sessions. Measures comprised PANSS interview, and COPE Inventory as the main outcome. Data was analysed using a repeated measures ANOVA and Reliable Change Index was calculated. ISRCTN Registry: ISRCTN52873519. There were no statistical differences between groups in any variable at pre-treatment. Both groups increased their scores in Venting emotions, Active coping, restraint, Emotional support seeking, Planning, and Suppressing competing activities. Statistical differences between groups at posttreatment were found in Mental disengaging ($F = 4.35$, $p = .042$, $\eta2=.079$), Acceptance ($F = 4.97$, $p = .030$, $\eta2=.09$), Denial ($F = 5.07$, $p = .029$, $\eta2=.092$), and Suppressing competing activities ($F = 8.77$, $p = .005$, $\eta2=.149$) favouring the mindfulness group. Both treatment arms were effective increasing active coping against daily stressors. Data suggest that add mindfulness to IRT reduces rumination and denial of daily stressors; as well increases acceptance and the tendency to focus on take steps to cope with stressors.

ANÁLISIS DEL TIEMPO DE RESPUESTA Y RECONOCIMIENTO DE EMOCIONES EN ESQUIZOFRENIA

ALICIA RUIZ TOCA
SERVICIO DE PSIQUIATRÍA- HOSPITAL DE LAREDO (CANTABRIA)

Los déficits en el reconocimiento de emociones son un aspecto primario de la Esquizofrenia con un impacto estable, desde las etapas tempranas de la enfermedad. A pesar de ser un área de gran interés actual, aún son pocos los estudios que explican la relación entre tiempo y rendimiento en el reconocimiento emocional de forma exhaustiva. Objetivo: Analizar la relación entre rendimiento y tiempo de respuesta en el reconocimiento de emociones en personas con esquizofrenia clínicamente estables. Se reclutó una muestra de 90 pacientes ambulatorios con diagnóstico DSM-5 de esquizofrenia y 100 sujetos sanos, sin enfermedad entre 18 y 65 años. Se midieron las siguientes variables: variables sociodemográficas, clínicas (Positive and Negative Syndrome Scale -PANSS-) y reconocimiento de emociones (Emotional Recognition Test –ER40-). Para medir el tiempo de respuesta se cronometró el tiempo de ejecución en cada ítem. Se analizaron los datos con un Modelo Mixto Lineal Generalizado y test de Tukey ($p<0,05$). En general, los pacientes cometen más errores y tardan más en identificar emociones faciales que los sujetos control. Se encontró una triple interacción significativa entre tiempo- precisión- grupo, ($t = 4,5$; $p = 0,000$), diferente en cada emoción ($t = -2,1$; $p = 0,034$). Ambos grupos responden más rápido ante la alegría y tardan más ante el miedo o la tristeza, sin embargo, los pacientes responden antes al enfado, mientras que los sujetos control, tardan por igual en todas las emociones negativas. No hubo efectos de los síntomas psicóticos. Existe relación entre la precisión y el tiempo en el reconocimiento de emociones, que es congruente con la escasa literatura previa y fenómenos como el salto a las conclusiones. Estos datos son relevantes tanto para la evaluación como para la rehabilitación psicosocial de

estos pacientes. Futuros estudios deberán replicar los hallazgos del presente estudio.

EXPERIENCIA DE SENSIBILIZACIÓN HACIA EL TRASTORNO MENTAL GRAVE MEDIANTE UNA ESCAPE ROOM ONLINE EDUCATIVA

JOSE MIGUEL RODRIGUEZ FERRER Y ANA MANZANO LEÓN
UNIVERSIDAD DE ALMERÍA

El estigma en salud mental influye negativamente en las personas que padece un trastorno mental, esto se agrava especialmente en las personas con Trastorno Mental Grave (TMG). El estigma por parte de los profesionales puede afectar a su estado de ánimo y de su recuperación incluso al auto concepto sobre sí mismo. Mediante este estudio se pretende conocer si una escape room puede utilizarse como elemento de sensibilización en estudiantes universitarios. Se trata de un estudio cuasiexperimental longitudinal con medida pre y post test sin grupo control. La muestra quedo compuesta por 38 estudiantes de primer año de trabajo social. La selección fue incidental no probabilística. Los instrumentos utilizados fueron el AQ27 adaptado al español, este cuestionario mide el estigma hacia las personas con TMG. Se diseño una escape room online con elementos de sensibilización sobre la vida cotidiana de una persona que padece TMG y con un diseño propio de los videojuegos point and click. Para realizar la escape room se entrevisto a personas con TMG y profesionales del sector. El escape room se realizó de forma virtual en grupos de 4-5personas. Para la obtención de los resultados se realizó una t de StudentLos resultados muestran que ha habido diferencias estadísticamente significativas entre el pre test y el post test. Con respecto al análisis cualitativo de los cuestionarios destaca el hecho de que los participantes pudieron empatizar con el protagonista. Otro hecho a destacas es que los participantes indicaron que la actividad fue inmersiva y que han podido aprender sobre el TMG al realizar la actividad. La intervención ha conseguido el objetivo planteado y además se ha podido sensibilizar a los estudiantes mediante una escape room.

CONCEPT: IT IS GOOD TO GET ILL

SANJA VASILJEVIĆ
INDEPENDENT SCHOLAR

A concept is discussed: It is good to get ill. First, a draft of the presented concept is given. Background, it's presence in science, philosophy and psychology are given, and consequences of such historical situation are summarized. How mental health field has been disfavored by previous approach is outlined. Two blind spots of psychology have been born by neglecting of this concept: good sides of illness and bad sides of normality. Such blind spots are widespread throughout the mental health field, and our general approach to illnesses. Negation of this concept has seriously schematized and limited our healing practices, our perception of reality, and our attempts of searching for the truth. I propose this concept to invigorate our science and practice, in theoretical and practical terms. The objectives are to propose a novel view on illness and health, to examine its possible consequences and derivatives; to present path towards enrichment of our theory, research and praxis. Proposed concept is developed and examined by way of analytical thinking. The concept is a result in itself. With it two blind spots of psychology are outlined for future research, new hypothesis are outlined for future research. Discussion offers parallels that support concept's viability. Medical and psychological parallels that support concept's viability (PTSS, erythrocyte diseases). (For example, erythrocyte diseases carry troubles, but also genetic innate resistance to malaria. Research findings of PTSS encounter development of positive qualities within syndrome.) A new concept is at our disposal. If we employ it: we will reach fuller truth, new knowledge of practice, and the opportunity to recognize natural flows of sickness and health. Aspiring towards formulation of new healing methods let us use the concept: It is good to get ill.

TRASTORNO ESQUIZO-OBSESIVO, UN ABORDAJE INTEGRADOR

JAVIER VERA IGUAL
HOSPITAL SANT PAU I LA SANTA CREU

Los límites entre el espectro Obsesivo-Compulsivo (TOC) y el espectro Psicótico, han sido descritos, no sin confusión, desde algunas de las primeras clasificaciones nosológicas. A continuación, se describe un caso de clínica mixta (esquizo-TOC) que ilustra cómo estas dos áreas de la psicopatología, a priori bien diferenciadas, pueden encontrarse, y a veces de forma inseparable. Se trata de un varón de 28 años con diagnóstico de TOC y rasgos esquizotípicos, en seguimiento de varios años de evolución por Psiquiatría en el CSMA, que es derivado a Psicología por una respuesta parcial a fármacos. La sintomatología principal consiste en una serie de ideas obsesivas y rituales en torno al sexo y la masturbación, caracterizados por un alto contenido de pensamiento mágico y creencias de corte esquizotípico. Estas ideas pueden llegar a traspasar el umbral de la esfera psicótica en momentos de mayor estrés, y entrar en el rango de lo delirante. Se plantean como metas terapéuticas el trabajo interpersonal, junto al cambio en la relación con los síntomas. La evaluación se llevó a cabo principalmente a través de la entrevista clínica, apoyadándose en algunas escalas (MCMI-IV, SCID-V). Debido a la complejidad e idiosincrasia de los síntomas, resulta especialmente difícil la aplicación de alguno de los tratamientos considerados bien establecidos para el TOC. Por ello, se optó por un abordaje “a medida”, de carácter integrador con énfasis en el establecimiento de una sólida alianza terapéutica, y que combinaba algunas estrategias centradas en los síntomas (defusión cognitiva, externalización del síntoma, manejo de estrés/ansiedad), con otras más de corte interpersonal. Tras las intervenciones realizadas, se observa una reducción considerable de la sintomatología, así como una mayor funcionalidad en el ámbito interpersonal.

Ante desafíos diagnósticos como la patología esquizo-obsesiva, se hace más necesario el uso de protocolos de intervención flexibles y centrados en la persona.

DIFERENCIAS ÉTNICAS EN LA ACCESIBILIDAD Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO AL AÑO EN TRASTORNOS PSICÓTICOS INCIPIENTES

SARA RICART BOADA
INSTITUT PERE MATA SA

Se ha descrito que los sujetos de etnias minoritarias tienen un mayor riesgo de presentar un primer episodio psicótico (PEP) que los de etnia mayoritaria. Sin embargo, presentan menor probabilidad de ser detectados en la fase prodrómica. Objetivo: Determinar si existen diferencias étnicas en el acceso y continuidad durante el primer año de seguimiento en los sujetos derivados a un Equipo de Intervención Precoz para psicosis (EIP) del HU-Institut Pere Mata de Reus. Estudio observacional con un diseño transversal retrospectivo, en una muestra de 258 usuarios atendidos en EIP entre 2015-2019 con diagnóstico de PEP o EMAR (Estado Mental de Alto riesgo). Se compararon mediante análisis univariantes las diferencias en accesibilidad, vinculación, adherencia y continuidad entre usuarios de etnia minoritaria y caucásica. La independencia de las asociaciones se estudió mediante análisis de regresión logística. Un 26'7% de la muestra eran de etnia minoritaria, de los cuales el 55 % era de etnia marroquí. Comparado con la población caucásica había más mujeres, mayor procedencia des de hospitalización y menor adherencia y continuidad del tratamiento en EIP a los 12 meses. A su vez se observó una menor proporción de EMAR en el grupo de etnia minoritaria. Tras el análisis multivalente permanecieron significativamente asociados a la etnia mayoritaria una mayor proporción de EMAR (OR 3’73; IC 95%: 1’72-8’12; p=0’001) y una mejor adherencia al tratamiento (>75%) (OC 2’95; IC 95%: 1’41-6’19; p=0’004) durante el primer año. Se observan diferencias significativas en el grado de adherencia al tratamiento y continuidad en el programa entre personas de etnia minoritaria y mayoritaria. Así mismo en concordancia con otros estudios, también observamos menor proporción de usuarios EMAR entre los de etnia minoritaria.

ANÁLISIS DE LAS CONSECUENCIAS DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES GRAVES

ANTONIO JOSÉ SÁNCHEZ GUARNIDO (COORD.)
HOSPITAL SANTA ANA

Los pacientes con trastornos mentales graves (TMG) son particularmente vulnerables respecto a las consecuencias de la pandemia de COVID-19. Las evidencias recogidas en la literatura sugieren que diferentes variables asociadas a la pandemia pueden aumentar el riesgo de recaída en personas con estos trastornos, además podrían ser un grupo de especial riesgo de contagio por las dificultades para seguir las pautas de prevención. Sin embargo, los estudios sobre las consecuencias de la pandemia en la salud mental se han centrado poco en este grupo de población. Por eso el simposio pone el foco en estos pacientes y en las repercusiones de la pandemia sobre su salud física y mental. Y así intenta dar respuesta a los siguientes objetivos: 1.Analizar las consecuencias de la pandemia de COVID-19 sobre el seguimiento de pautas preventivas en personas con TMG, las recaídas, el empleo y la atención sanitaria recibida; 2. Analizar qué variables relacionadas con la pandemia de COVID-19 (Infección por COVID-19, COVID-19 en familiares, muerte de familiares, pérdida de empleo, dificultades económicas y pérdida de la atención necesaria) han aumentado el riesgo de recaída; 3. Comprobar la efectividad de los hospitales de día durante este periodo para evitar recaídas; 4. Analizar la introducción de intervenciones telemáticas durante la pandemia. Para conseguir estos objetivos se mostrarán los resultados de diferentes investigaciones basadas en un estudio primario de cohorte retrospectivo multicéntrico donde se recogieron datos de 270 pacientes con TMG que habían estado en seguimiento en hospitales de día de salud mental durante el año 2020.

EFECTOS DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN PERSONAS CON TRASTORNO MENTAL GRAVE

NURIA HIDALGO GALVÁN[*], MARTA LEÓN RUIZ[**], MARIA GONZALEZ* Y JOSÉ ANTONIO GARRIDO CERVERA[***]
[*]HOSPITAL SANTA ANA; [**]HOSPITAL PÚBLICO COMARCAL DE BAZA; [***]HOSPITAL VIRGEN DE LA VICTORIA

La pandemia de COVID-19 puede suponer riesgos para las personas con trastornos mentales graves (TMG) como la pérdida de la atención necesaria, la probabilidad de infectarse y el empeoramiento de su salud mental. Objetivo: Analizar las consecuencias de la pandemia de COVID-19 sobre la atención recibida, las recaídas, la pérdida de empleo, el riesgo de contagio y el seguimiento de pautas preventivas en personas con trastorno mental grave (TMG). Estudio de cohortes retrospectivo multicéntrico con 270 pacientes en seguimiento en hospitales de día de salud mental durante el año 2020, en el que se comparan 185 pacientes con diagnóstico de TMG y 85 con trastornos comunes. Respecto a los cambios en la atención sanitaria, durante el confinamiento de la primera ola se produjo una reducción muy significativa de las intervenciones presenciales psicoterapéuticas, de enfermería y de terapia ocupacional aunque posteriormente se han ido recuperando. En paralelo se introdujeron durante el confinamiento intervenciones telemáticas que aunque posteriormente se han reducido siguen utilizándose en mayor medida que antes de la pandemia. En cuanto a las consecuencias de la pandemia las más significativas se observan en el empleo, reduciéndose de forma significativa las personas con TMG que trabajaban del 13% al 9,2 % (2 =126,228 p<0,001). Por otra parte, con respecto al riesgo de contagio, el porcentaje de personas con TMG que siguen las pautas preventivas es

significativamente menor tanto en el lavado de manos (56,2% vs 75,3%; $\chi 2$ = 9,360, p=0,002) como en el mantenimiento de la distancia social (47% vs 63,5; $\chi 2$ = 6,423 p=0,011).La pandemia de COVID-19 ha supuesto una reducción de las intervenciones necesarias para la recuperación de las personas con TMG, con un empeoramiento social y ocupacional ejemplificado en una pérdida significativa del empleo, y un mayor riesgo de contagio por menor seguimiento de las pautas preventivas.

EL COVID-19 Y LAS VARIABLES ASOCIADAS A LAS RECAÍDAS EN TRASTORNOS MENTALES GRAVES

MARTA LEÓN RUIZ*, MARIA GONZALEZ**, BEATRIZ MACHADO URQUIZA** Y JOSÉ ANTONIO GARRIDO CERVERA***

**HOSPITAL PÚBLICO COMARCAL DE BAZA; **HOSPITAL SANTA ANA; ***HOSPITAL VIRGEN DE LA VICTORIA*

Los pacientes con trastornos mentales graves (TMG) son particularmente vulnerables respecto a las consecuencias de la pandemia del COVID-19. Las evidencias recogidas en la literatura sugieren que diferentes variables asociadas a la pandemia (infección, contagio de familiares, duelos, pérdidas económicas y de empleo, etc.) pueden aumentar el riesgo de recaída en personas con TMG. Sin embargo, la investigación sobre estas variables es todavía muy limitada. Objetivo: Analizar qué variables relacionadas con la pandemia de COVID-19 han aumentado el riesgo de recaída en pacientes con trastornos mentales graves. Estudio de cohorte retrospectivo multicéntrico donde se recogieron datos de 270 pacientes con trastorno mental que habían estado en seguimiento en hospitales de día durante el año 2020. Se utilizo como variable dependiente principal el ingreso hospitalario en salud mental y como variable secundaria la consulta a urgencias. Los ingresos en hospitalización completa se asociaron con la falta de intervenciones psicoterapéuticas (OR ajustada de 2,238 (IC 95%: 1,143-4,381) y con la pérdida de empleo (OR= 2,5; IC 95%:1,052-5,942). El número de consultas urgentes en salud mental se asoció con haber padecido síntomas de Covid-19 (B=0,230; p=0,01) y con la presencia de una duelo por la muerte de algún familiar por la enfermedad (B=1,418; p=0,022). Los síntomas de Covid-19, así como ciertas consecuencias de la pandemia como la muerte de familiares, la pérdida de empleo, y la pérdida de intervenciones, especialmente de psicoterapia, han supuesto un empeoramiento de las personas con trastornos mentales. El conocimiento de estos factores es importante de cara a la toma de decisiones sanitarias en futuros brotes o en futuras pandemias.

INTERVENCIONES PSICOTERAPÉUTICAS TELEMÁTICAS EN PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES GRAVES DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19

BEATRIZ MACHADO URQUIZA, ANTONIO JOSÉ SÁNCHEZ GUARNIDO Y NURIA HIDALGO GALVÁN

HOSPITAL SANTA ANA

Las medidas tomadas para reducir la tasa de contagios durante los primeros meses de la pandemia de Covid-19 ocasionaron la interrupción de las intervenciones psicoterapéuticas de muchos pacientes con trastorno mental. Otros, en cambio, siguieron conectados a sus psicoterapeutas a través de métodos de intervención telemática. Sin embargo, la investigación publicada sobre estos cambios y los resultados de los mismos es muy limitada. Objetivo: Analizar los cambios en las intervenciones psicoterapéuticas recibidas por pacientes con trastorno mental durante la pandemia, comprobar si las intervenciones telemáticas han sido efectivas para reducir recaídas y analizar diferencias en la efectividad de los diferentes formatos telemáticos empleados. Estudio de cohortes retrospectivo multicéntrico sobre 270 pacientes con diagnóstico de trastorno mental en seguimiento en hospitales de día durante el año 2020. Durante el periodo de confinamiento, la frecuencia de intervenciones presenciales de psicoterapia se redujo de forma muy significativa mientras que las intervenciones telemáticas, especialmente por teléfono y videollamada, subieron de forma significativa. Los pacientes que recibieron intervención psicoterapéutica telemática durante esta fase ingresaron menos tanto a los cuatro (9,1% vs 22,1%; $\chi 2$ = 8,350; p=0,004) como a los seis meses (13,7% vs l 32,6%; $\chi 2$ =13,064 ; p<0,001). En el modelo final resultante de la regresión logística multivariante se asociaron con una reducción de recaídas tanto las intervenciones telemáticas por videoconferencia (OR= 0,131; IC 95%:0,017-0,993) como las telefónicas (OR=0,404; IC95%=0,219-0,744). El confinamiento secundario a la pandemia del Covid-19 supuso una reducción de las intervenciones de psicoterapia presenciales pero también una oportunidad para utilizar herramientas telemáticas. Las intervenciones psicoterapéuticas vía telemática ayudaron a reducir las recaídas de las personas con trastornos mentales.

LA TERAPIA OCUPACIONAL EN SALUD MENTAL Y LA PANDEMIA: INTERVENCIONES DESDE LA TELESALUD

JOSÉ ANTONIO GARRIDO CERVERA*, BEATRIZ MACHADO URQUIZA**, MARIA GONZALEZ** Y MARTA LEÓN RUIZ***

HOSPITAL VIRGEN DE LA VICTORIA, HOSPITAL SANTA ANA; ***HOSPITAL PÚBLICO COMARCAL DE BAZA*

La pandemia de Covid-19 ha supuesto cambios en la intervención que desde la terapia ocupacional se realiza en las personas con trastornos mentales, reduciéndose las intervenciones presenciales e incorporándose intervenciones telemáticas. Sin embargo, la

investigación sobre estos cambios y su efecto en las recaídas es todavía limitada. Objetivo: Analizar los cambios en las intervenciones de terapia ocupacional realizadas durante la pandemia, comprobar si las intervenciones telemáticas han sido efectivas para reducir las recaídas y analizar la existencia de posibles diferencias en la efectividad de los diferentes formatos telemáticos empleados. Estudio de cohortes retrospectivo multicéntrico sobre 270 pacientes con diagnóstico de trastorno mental que habían estado en seguimiento en hospitales de día durante el año 2020. La frecuencia de intervenciones presenciales de terapia ocupacional se redujo de forma muy significativa en el confinamiento y se recuperó durante la fase posterior. Las intervenciones telemáticas subieron de forma significativa durante el confinamiento y se han mantenido posteriormente en mayor medida que antes del mismo. El porcentaje de pacientes ingresados fue significativamente menor en las personas que recibieron alguna intervención ocupacional telemática a los dos (2,9% vs 9 %; $\chi 2$ =4,225; p=0,040) a los cuatro (6,8% vs 18% %; $\chi 2$ = 7,336; p=0,007) y a los seis meses (10,7% vs 26,3%; $\chi 2$ =10,372; p=0,001). Los ingresos fueron menos frecuentes especialmente en los pacientes que recibieron intervención por videoconferencia (4,2% vs 22%; $\chi 2$ =5,718; p=0,017) pero también en los que recibieron otras intervenciones telemáticas (14,4% vs 21,6%; $\chi 2$ =7,327; p=0,007). El confinamiento secundario a la pandemia de la Covid-19 supuso una reducción de las intervenciones de terapia ocupacional presencial pero también una oportunidad para utilizar herramientas telemáticas que ayudaron a reducir las recaídas de las personas con trastornos mentales.

LA ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19

MARIA GONZALEZ*, NURIA HIDALGO GALVÁN*, JOSÉ ANTONIO GARRIDO CERVERA** Y BEATRIZ MACHADO URQUIZA*

**HOSPITAL SANTA ANA; **HOSPITAL VIRGEN DE LA VICTORIA*

Las medidas tomadas para reducir la tasa de contagios durante los primeros meses de la pandemia de Covid-19 ocasionaron la interrupción de las intervenciones de enfermería de muchos pacientes con trastorno mental. Otros, en cambio, siguieron conectados a sus enfermeras a través de métodos de intervención telemática. Sin embargo, la investigación publicada sobre estos cambios y los resultados de los mismos es muy limitada. Objetivo: Analizar los cambios en las intervenciones enfermeras recibidas por pacientes con trastorno mental durante la pandemia, comprobar si las intervenciones telemáticas han sido efectivas para reducir recaídas y analizar diferencias en la efectividad de los diferentes formatos telemáticos empleados. Estudio de cohortes retrospectivo multicéntrico sobre 270 pacientes con diagnóstico de trastorno mental en seguimiento en hospitales de día durante el año 2020. Como variable dependiente principal se utilizaron los ingresos en unidad de hospitalización de salud mental. La frecuencia de intervenciones presenciales de enfermería se redujo de forma muy significativa en el confinamiento, y se recuperó durante la fase posterior. Las intervenciones telemáticas subieron de forma significativa durante el confinamiento. El porcentaje de ingresos es menor en los pacientes que recibieron intervención enfermera telemática de forma estadísticamente significativa a los 4 meses (8,4% vs 17,2; p=0,035) y a los 6 meses (14% vsl 24,5%; p=0,032). El porcentaje de ingresos es significativamente menor en los que recibieron esta intervención por videoconferencia (4,2% vs 22%; $\chi 2$ =5,718; p=0,017). El confinamiento secundario a la pandemia del Covid-19 supuso una reducción de las intervenciones de enfermería presenciales pero también una oportunidad para utilizar herramientas telemáticas. Las intervenciones de enfermería vía telemática ayudaron a reducir las recaídas de las personas con trastornos mentales.

VARIABLES ASSOCIATED WITH SUBJECTIVE WELL-BEING IN PSYCHOTIC DISORDERS: A SYSTEMATIC REVIEW

PAULA MEDINA ORUETA AND ROCÍO CABALLERO CAMPILLO

UNIVERSIDAD PONTIFICIA DE COMILLAS

Treatment of mental illness typically focuses on clinical recovery, conceived as symptomatology reduction sustained over time and functional improvement. However, personal recovery also involves positive psychology aspects such as subjective well-being. This systematic review aimed to study the subjective well-being of patients with psychosis and its associated variables. A search was conducted on the PsycInfo and Scopus databases for studies published in English or Spanish between 1990 and 2020, using the terms subjective well-being, psychological well-being, psychosis, schizophrenia and psychotic disorder. Studies had to be empirical, referred to factors associated with subjective well-being, use validated instruments to assess subjective well-being, but not the Subjective Well-being under Neuroleptic Scale, and include adult participants diagnosed with Schizophrenia Spectrum and Other Psychotic Disorders, but not with other mental health diagnosis. The selected studies were evaluated following adapted criteria for critical evaluation published in the Temple University Libraries web. Thirteen out of the 1,087 initially identified references were analysed (the rest did not meet the mentioned criteria). People with a psychotic disorder showed lower mean levels of subjective well-being than the general population. The following variables were associated with subjective patient well-being: socio-demographic factors such as employment status, increasing educational level, male gender or decreasing number of prior hospitalizations; psychological factors such as certain symptomatology, increasing functional capacity, low insight level, low stigma, high perceived social support, increasing self-esteem, high autonomous motivation and poorer subjective perception of their own cognitive deficits;

other factors, such as sensory gating deficit; and lifestyle variables such as low adherence to a Mediterranean diet, tobacco smoking or increasing sleep quality. Treatments focused on increasing subjective well-being should be considered for the management of people affected by psychotic disorders, along with traditional therapies that improve their psychosocial functioning and reduce suffering associated with psychopathology.

ADOLESCENCIA Y FASES INICIALES DE LAS PSICOSIS: REVISIÓN SOBRE LA INTERVENCIÓN DESDE UNA PERSPECTIVA ECOSISTÉMICA-EVOLUTIVA

MARÍA DOLORES MÉNDEZ[*], CRISTINA PEDROSA DUQUE[**] Y MARÍA YOLANDA MARTÍN HIGARZA[***]
[*]HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS, [**]SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS; [***]ADMINISTRACIÓN PRINCIPADO DE ASTURIAS

La prevalencia de experiencias psicóticas es del 17% en población infanto-juvenil de 9 a 12 años y del 7,5% de 13 a 18. El riesgo de transición a psicosis desde un estado mental de alto riesgo es del 10,4% tras 6 meses y 23,3% a los 3 años. Entender esta transición requiere valorar desde una perspectiva ecosistémica el impacto de estas experiencias en el desarrollo de las tareas evolutivas propias de la adolescencia. Objetivo: Explorar factores influyentes en la transición entre estados mentales de riesgo y el inicio de trastornos psicóticos. Analizar el impacto de estas experiencias en la consecución de las tareas evolutivas durante la adolescencia. Valorar la consecución de estas tareas como objetivo de intervención para la recuperación. Revisión bibliográfica en la base de datos Web of Science. Los descriptores utilizados fueron: “primer episodio psicótico”, “alto riesgo”, “adolescencia”, “recuperación”. Se encontraron 127 resultados desde 2011. Se incluyeron artículos y revisiones del área de psicología y psicología clínica, se excluyeron otro tipo de trabajos e investigaciones no consonantes con los objetivos propuestos, se seleccionaron 54. La adolescencia es una etapa de transición vital en la que se afrontan importantes cambios familiares, sociales y biológicos. Existe mayor riesgo de que la aparición de experiencias psicóticas, frecuentes en esta población, genere disfunciones más graves al interferir con las tareas evolutivas correspondientes: desarrollo de identidad, cambios corporales, regulación de emociones e impulsos, vínculos con iguales, primeras relaciones de pareja y sexuales, modificación de relaciones paterno-filiares, elección del rumbo educativo y profesional. Los abordajes precoces y los tratamientos psicológicos en adolescentes con síntomas psicóticos son la forma más apropiada de intervención. Las intervenciones orientadas hacia la consecución de las tareas evolutivas propias de la edad conforman una vía de actuación prometedora para prevenir la aparición de nuevos episodios, limitar su efecto dañino y fomentar la recuperación.

ÁREAS DE INTERVENCIÓN EN LA RECUPERACIÓN DE LOS TRASTORNOS MENTALES GRAVES

INMACULADA FUENTES DURÁ (COORD.)
UNIVERSITAT DE VALÈNCIA

Se estima que alrededor de un 2% de la población de nuestro país está afectada por enfermedades mentales graves (EMG). La EMG conlleva además del diagnóstico psiquiátrico, una duración prolongada del problema y la afectación de diversas áreas que comportan un grado variable de discapacidad. Esto hace que las personas requieran ser atendidas a través de diversos recursos sanitarios y socio-sanitarios. Este simposio pretende proporcionar, en primer lugar, una actualización de los resultados de la investigación en ámbitos relevantes de intervención como la mejora de las funciones neurocognitivas, de cognición social, y de funcionamiento social y la disminución del proceso de estigmatización. Y, en segundo lugar, presentar un instrumento de evaluación del funcionamiento/discapacidad, la Batería de Evaluación de la Capacidad y el Desempeño (BECAD), y el trabajo que se está realizando en el Centro de Referencia Estatal de Atención Psicosocial a Personas con Trastorno Mental Grave (CREAP). Tanto la neurocognición, como la cognición social y las HHSS están relacionadas con el desempeño funcional y con la calidad de vida. La estigmatización es un proceso que limita el bienestar, adaptación e integración social de quienes la padecen afectando a familiares y profesionales de la salud mental, suponiendo una importante barrera para la integración. El CREAP pertenece a la red de los Centros de Referencia Estatal (CRE) que se configuran como instrumentos de la Administración General del Estado con el objetivo de promocionar y mejorar los servicios a un sector determinado de personas. Se divide en cuatro áreas de trabajo; Servicio de Referencia, Gestión del Conocimiento, Atención Especializada y Atención Directa. Desde su apertura en 2016 ha atendido a más de 4000 personas.

NEUROCOGNICION EN PSICOSIS

CARLOS REBOLLEDA GIL
LINEA DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL HERMANAS HOSPITALARIAS

A lo largo de los últimos años son numerosos los estudios que están tratando de determinar de forma precisa cuales son las áreas neurocognitivas que se encuentran más afectadas en el caso de la psicosis. Esto interesa especialmente, ya no solo por conocer cuales de dichas funciones se encuentran más afectadas en dicha patología, sino porque, como también se ha comprobado en muchos otros estudios, estos déficits afectan de forma significativa el funcionamiento cotidiano de las personas que los presentan, en ocasiones limitando el mismo de forma importante. El objetivo de esta ponencia es revisar aquellas áreas neurocognitivas más afectadas en el caso de la psicosis, conocer que pruebas de evaluación son las más recomendables de cara a la valoración de las mismas y, por último, destacar aquellos programas de

intervención que han mostrado mayor eficacia en el abordaje de estos déficits y que, a su vez, estén disponibles en castellano.Se han revisado los trabajos de los principales autores en el campo neurocognitivo en las base de datos PsycINFO y las principales iniciativas realizadas en los últimos años como el proyecto MATRICS, que surge en Estados Unidos. Las principales áreas afectadas son las descritas en el proyecto Matrics, que ademas de áreas neurocognitivas incluye también la cognición social. La literatura también indica una clara propuesta para evaluar las mismas. La literatura pone de manifiesto que contamos en la actualidad con un gran número de instrumentos de evaluación y de programas de intervención para mejorar la neurocognición en las psicosis y los trastornos relacionados.

COGNICIÓN SOCIAL EN PSICOSIS

DAVID GIL SANZ
CENTRO HOSPITALARIO PADRE MENNI

La cognición social es una de las áreas más estudiadas en psicosis en los últimos años. Diferentes estudios han puesto de relieve que las personas con esquizofrenia presentan un déficit primario en los diferentes dominios que integran la cognición social, que está relacionado con pero es independiente de la sintomatología y de la neurocognición (o cognición no social). Asimismo, tampoco puede considerarse un deterioro provocado por los efectos secundarios de la medicación. El objetivo de esta ponencia es revisar con qué pruebas y programas contamos en la actualidad, aportando los datos de las últimas investigaciones sobre su fiabilidad y validez. Asimismo, se destacarán aquellos instrumentos (tanto de evaluación como de entrenamiento) disponibles en español. Se han revisado los trabajos de los principales autores en el campo de la cognición social en los últimos diez años en las base de datos PsycINFO. Ha habido un crecimiento exponencial de diferentes instrumentos de medida y programas de entrenamiento que abordan este constructo. Sin embargo, el estudio de la cognición social no está carente de limitaciones, tanto de carácter teórico como metodológico. Se ha constatado que el déficit en cognición social se relaciona de manera significativa con el desempeño funcional y la calidad de vida de los pacientes, motivo por el que se ha convertido en una variable diana en la intervención con psicosis. A pesar de que no hay un consenso claro en la literatura sobre la estructura factorial de los dominios de la cognición social el déficit en cognición social parece una variable mediadora en el funcionamiento social.

INTERVENCIÓN PARA LA MEJORA DE LAS HABILIDADES SOCIALES: PROGRAMA CONECTA

JOAQUIN GERARDO ARCEO LÓPEZ
SANIDAD DE CASTILLA Y LEÓN

Los programas de entrenamiento en HHSS forman parte de las intervenciones en los programas de recuperación psicosocial. En los últimos años se ha iniciado un creciente interés por el desarrollo de programas de funcionamiento en la comunidad. El programa CONECTA está dirigido a personas con enfermedad mental grave y es aplicable en distintos dispositivos de atención a la salud mental y tiene un especial desarrollo en la comunidad de los usuarios de estos servicios. El objetivo de este trabajo ha sido elaborar y realizar un estudio piloto del programa CONECTA. En el estudio han intervenido 16 participantes del CRPS del Puerto de la Cruz. Una vez realizada la evaluación en las áreas clínica, de cognición social y funcionamiento social, familiar y de HHSS se pasó a la administración del programa. El programa está estructurado, mediante formato grupal, en dos módulos de intervención. El primer módulo se realiza en un contexto socio-sanitario y el segundo en un contexto socio-comunitario. Este supone la "puesta en acción" de las habilidades adquiridas mediante diversas técnicas de intervención entre las que destacan: instrucciones, ensayos de conducta, retroalimentación, role playing, modelado y reforzamiento social positivo. El programa se articula en varios niveles jerarquizados en función de la dificultad del contexto con ajustes individualizados. La eficacia del programa CONECTA se ha puesto de manifiesto en cuatro áreas: habilidades sociales, cognición social, clínica-sintomática y sobrecarga/implicación familiar tanto en la evaluación post como en el seguimiento. El programa CONECTA ha mostrado en este estudio piloto la mejora en las áreas evaluadas a los seis meses de la intervención y ha favorecido la generalización y transferencia de las habilidades adquiridas.

ESTIGMA, AUTOESTIGMA Y BIENESTAR

INMACULADA FUENTES DURÁ*, JUAN CARLOS RUIZ RUIZ*, CARMEN DASÍ VIVÓ* Y PAU SOLDEVILA MATIAS**
**UNIVERSITAT DE VALÈNCIA; **CENTRO DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL A PERSONAS CON TRASTORNO MENTAL GRAVE*

La Enfermedad Mental, al igual que otras condiciones humanas a menudo implica un proceso de estigmatización. Este proceso hace referencia al conjunto de reacciones sociales negativas que limitan el bienestar, adaptación e integración social de quienes padecen una EM (especialmente de carácter grave y crónico). Afecta también a familiares y a profesionales de la salud mental, suponiendo una importante barrera para la integración. El proceso de estigmatización está presente en todos los países y grupos culturales, y el porcentaje de las personas con EM que lo ha percibido y experimentado es muy alto. La OMS señala al estigma como uno de los problemas actuales más importantes. Objetivo: Estudiar los diferentes tipos de estigma asociados a la enfermedad mental grave y su relación con el bienestar de las personas afectadas por estos trastornos. Se ha realizado una búsqueda en la bases de datos PsycINFO y MEDLINE utilizando estigma, autoestima y bienestar en los últimos 10 años. La internalización del estigma tiene consecuencias muy negativas para el bienestar de una persona. La investigación ha puesto de manifiesto que daña la autoestima, la autoeficacia, aumenta la

sintomatología depresiva, negativa, la desesperanza, el uso del afrontamiento evitativo, produce menor empoderamiento, orientación a la recuperación y adherencia al tratamiento y reduce la satisfacción con al vida. La revisión de las principales intervenciones en este campo muestra que estas se centran en la reducción del estigma público con las estrategias de protesta, educación y contacto y la reducción del autoestigma con programas que contengan psicoeducación, reestructuración cognitiva, apoyo de pares y empoderamiento entre otras. La literatura destaca la cuestión del impacto de la etiqueta diagnóstica utilizada. Esta tiene consecuencias negativas en gran parte de lo casos para la adherencia y el pronóstico.

EVALUACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO EN REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL MEDIANTE LA BECAD

MICAELA MORO-IPOLA Y SUSANA MONTAÑÉS MARTÍ
UNIVERSITAT JAUME I

Uno de los objetivos de los programas de rehabilitación psicosocial para personas con trastorno mental grave es alcanzar el mayor nivel posible de autonomía personal. Para ello, la evaluación de puntos fuertes y débiles en las diferentes áreas de funcionamiento y participación social es un punto de partida imprescindible. La batería BECAD explora doce dimensiones basadas en el capítulo de actividades y participación de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF), herramienta propuesta por la OMS como complemento al diagnóstico. Objetivo: Presentar los resultados de la evaluación en las escalas BECAD de 10 casos. Durante un período de cinco años se ha utilizado la BECAD en un Centro de Rehabilitación e Integración Social (CRIS). Las escalas miden por separado la capacidad o aptitud máxima para realizar una actividad en un entorno normalizado y el desempeño, que es la ejecución real de la persona en su ambiente, con las barreras o facilitadores de que disponga. Las áreas de funcionamiento evaluadas son el aprendizaje y aplicación de funciones cognitivas, tareas y demandas generales, comunicación, cuidado de la salud, autocuidado, manipulación y movimiento, adquisición de lo necesario para vivir, tareas del hogar, uso de medios de transporte, relaciones interpersonales y áreas principales de la vida (estudio, trabajo y ocio). Las puntuaciones de las escalas permitían establecer objetivos de intervención, evaluar sus resultados y, en los casos en los que se ha producido la derivación a un recurso de vivienda tutelada, elaborar el informe de derivación con las indicaciones pertinentes para los nuevos profesionales responsables del caso. Es de utilidad contar con herramientas de evaluación dirigidas al funcionamiento y es importante constatar la mejoría en la autonomía conseguida con los programas de rehabilitación psicosocial.

PAPEL DEL CREAP EN LA RECUPERACIÓN DE LAS ENFERMEDADES MENTALES GRAVES

VÍCTOR GONZÁLEZ AYUSO, ESTHER JARA CASES Y PAU SOLDEVILA MATIAS
CENTRO DE REFERENCIA ESTATAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL

El Centro de Referencia Estatal de Atención Psicosocial (CREAP), pertenece a la red de los Centros de Referencia Estatal (CRE) que se configuran como instrumentos de la Administración General del Estado con el objetivo de promocionar, y mejorar los servicios de un sector determinado de personas. En ese sentido, el CREAP nace con una clara vocación de servicio para las personas con trastornos mentales graves y de larga duración. El centro sustenta todas sus actuaciones en dos pilares fundamentales: el trabajo en red y la calidad e innovación en la atención psicosocial. El objetivo de este trabajo es presentar el CREAP y el trabajo desarrollado en el desde su apertura. Se presentaran las cuatro áreas de trabajo (Servicio de Referencia, Gestión del Conocimiento, Atención Especializada y Atención Directa), los equipos profesionales con los que cuenta y los programas de intervención que se llevan a cabo. El CREAP ha atendido a más de 4.000 personas a través de las 99 plazas que ofrece, de las cuales 25 son de Centro de Día, 50 de Atención Ambulatoria y 24 Residenciales. Entre los ejes de investigación que se han desarrollado se destacan el estudio descriptivo por sectores poblacionales en estigma a través del cuestionario AQ 27 con una muestra de 622 personas de los departamentos de salud de la Comunidad Valencia. La aplicación de un programa de musicoterapia en pacientes con TMG, el estudio de los efectos de tres modalidades diferentes del entrenamiento con ejercicios (aeróbico, fuerza, fuerza aeróbica) sobre los correlatos psicológicos y fisiológicos en la esquizofrenia, y la continua promoción de la integración en la comunidad de los usuarios del servicio. En los cuatro años del centro se ha llevado una intensa actividad asistencial, y comunitaria con resultados satisfactorios en las acciones y programas.

PERCEPCIÓN SUBJETIVA DE AYUDA DE UNA INTERVENCIÓN PSICOEDUCATIVA PARA FAMILIARES

JAVIER MELGAR MARTINEZ E ISABEL MARÍA CERVERA PÉREZ
[*]HOSPITAL DE DÍA DEL UGC CAMPO DE GIBRALTAR; [**]SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

El primer episodio psicótico suele aparecer en los inicios de la etapa adulta, interrumpiendo el desarrollo psicosocial de la persona afectada. Las familias, principalmente los padres, ocupan un lugar esencial en el proceso de recuperación de los jóvenes. Normalmente son los que detectan los primeros síntomas, buscan tratamiento e involucran a su familiar en el proceso. El papel que juegan en la adherencia al tratamiento, en el afrontamiento y su participación en la prevención de recaídas es muy importante. El objetivo que nos planteamos es analizar la percepción subjetiva de ayuda brindada por la intervención grupal.

La muestra está constituida por 12 familias que han participado en un programa de psicoeducación para familiares de jóvenes que han experimentado un primer episodio de psicosis. El programa psicoeducativo se desarrolla en 10 sesiones con una frecuencia semanal. El contenido hace especial énfasis a los procesos involucrados en la recuperación, la identificación de señales tempranas de recaída, resolución de problemas y habilidades de comunicación. El instrumento utilizado para valorar la percepción subjetiva de ayuda fue la Escala de Funcionamiento Grupal EFG-25 que evalúa tres ejes: ayuda por identificación, ayuda por información y ayuda por expresión emocional, además permite valorar la percepción de ayuda global. Los resultados muestran que los familiares presentan valores por encima de los puntos de corte tanto en la escala global como en las distintas sub-escalas. Entre los distintos factores la ayuda por expresión emocional es la que recibe mayor puntuación, aunque las diferencias no son significativas. Como conclusión principal se puede considerar que los participantes en la experiencia grupal valoran el dispositivo como un recurso en el que apoyarse. Ninguno de los miembros ha realizado estimaciones por debajo de lo que se considera satisfactorio en relación a la percepción de ayuda.

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA DE PROGRAMAS DE REDUCCIÓN DEL AUTOESTIGMA EN PERSONAS CON TRASTORNO MENTAL GRAVE

IRENE RUIZ ARCOS E INMACULADA FUENTES DURÁ
UNIVERSITAT DE VALÈNCIA

Las personas con trastornos mentales graves (TMG) a menudo son víctimas de los estereotipos, los prejuicios y la discriminación por parte de la sociedad. En ocasiones pueden llegar a internalizar estos estereotipos negativos sobre la enfermedad mental a través de la autoestigmatización. Esto puede interferir con los objetivos de rehabilitación, como la búsqueda de empleo, la vida independiente y una vida social plena. Los objetivos de esta revisión son, en primer lugar, identificar las intervenciones más relevantes que se utilizan para reducir el autoestigma en personas con TMG y posteriormente, describir los resultados de estas intervenciones. Se ha realizado una revisión bibliográfica en las bases de datos PsycINFO y PubMed, utilizando los siguientes términos: self-stigma AND (internalized stigma) AND (mental illness) AND (stigma intervention). Los criterios de inclusión fueron que los artículos encontrados abordaran la eficacia de intervenciones dirigidas a reducir el autoestigma en personas con TMG, y que analizaran los datos para determinar la efectividad de las intervenciones. Se excluyeron los artículos en los que los pacientes no tenían TMG y aquellos en los que no se especifica la estrategia de intervención. Se han encontrado 13 artículos que dan respuestas a las preguntas de investigación. Diversos estudios han descrito que las intervenciones pueden reducir significativamente el autoestigma o mejorar aspectos del autoestigma como la autoestima, la adherencia terapéutica, la calidad de vida o la esperanza. También se ha encontrado una mayor resistencia al estigma, mejora del insight después de recibir el tratamiento y mayores beneficios percibidos de la revelación. Los hallazgos sobre los programas y sus resultados tienen importantes implicaciones para desarrollar estrategias más amplias en la disminución de la autoestigmatización en las personas con TMG como parte de la recuperación.

IMPACTO DE LA COVID-19 SOBRE LA CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS CON TRASTORNO MENTAL GRAVE

MONTSERRAT GARCIA ZAMORA, MAICA RUIZ PEREZ Y PILAR JIMENEZ SOLIS
FUNDACIÓ VALLPARADIS

Los primeros estudios indican que durante la pandemia el 22 % de las personas con Trastorno Mental Grave (TMG) ha requerido aumento de la medicación psiquiátrica a causa del deterioro en su calidad de vida. Factores como la inactividad prolongada, el incremento de la abulia, la apatía, el aislamiento y las dificultades para acceder a los servicios de salud mental y red de apoyos psicosociales han impactado sobre su percepción de calidad de vida teniendo un efecto negativo sobre su bienestar mental. En las residencias de salud mental se ha proporcionado factores protectores sobre la calidad de vida: apoyo psicosocial, continuidad del programa rehabilitador y atención presencial del equipo multidisciplinar. Por otro lado, el ámbito residencial ha sufrido restricciones más severas y prolongadas que en la población general. Objetivo: Estudiar el impacto de la COVID en la percepción de calidad de vida en personas con TMG que viven en recurso residencial. 27 personas con TMG de una residencia configuraron la muestra. Se obtuvieron medidas dependientes repetidas a través del Cuestionario Sevilla de Calidad de Vida (CSCV): PRE (antes de la pandemia) y POST (tras un año de restricciones). Mediante el CSCV total se puede obtener un rango de +4 (máxima calidad de vida) a -4 (mínima). La puntuación media total del CSCV PRE-COVID fue de 1.51 y POST-COVID de 2. En cuanto al género, los hombres pasaron de una puntuación total de 1.32 a 2.05 y las mujeres mantuvieron la misma media de 1.91. Por edades, de 39 a 49 años, pasaron de una puntuación de 1.65 a 1.93. De 50-59 años de 1.17 a 1.73 y >60 de 1.71 a 2.32. Las personas con TMG que viven en residencia se han beneficiado de factores protectores que han impactado positivamente en su percepción de calidad de vida durante la pandemia.

COGNICIÓN SOCIAL EN ESQUIZOFRENIA: EVALUACIÓN DEL RECONOCIMIENTO FACIAL DE LAS EMOCIONES

PILAR JIMENEZ SOLIS, MAICA RUIZ PEREZ Y MONTSERRAT GARCIA ZAMORA
FUNDACIÓ VALLPARADIS

Las personas diagnosticadas de esquizofrenia presentan déficits generalizados en cognición social impactando en

su funcionamiento social y agravando el retraimiento social y aislamiento. La cognición social es un conjunto de operaciones mentales que subyacen en las interacciones sociales que incluye procesos implicados en la percepción, interpretación y generación de respuestas. Estos procesos permiten a la persona entender, actuar y beneficiarse del mundo interpersonal. La eficacia de las interacciones sociales depende de la capacidad de procesar, evaluar, juzgar y empatizar, que, a su vez, requiere de otras funciones cognitivas no-sociales como la atención, percepción y memoria. Una deficiente cognición social afectará el ámbito social y ocupacional y dificultará la vida independiente. En este estudio se evaluará mediante la prueba Ekman 60 Faces test la capacidad de reconocimiento emocional facial en personas diagnosticadas de esquizofrenia. Objetivo: Evaluar la capacidad de reconocimiento emocional facial en personas diagnosticadas de esquizofrenia. La muestra compuesta por 57 personas diagnosticadas de Trastorno Mental Grave (TMG) que viven en dos residencias de Salud Mental. El instrumento para explorar su capacidad de reconocimiento emocional facial escogido es el Ekman 60 Faces Test. Todas las puntuaciones muestran claramente como el dominio de mejor puntuación es el de "alegría", con una media de 9,8 contrariamente el dominio con menor puntuación es el "Ira" con una 6,4.
También se observan diferencias significativas entre géneros, obteniendo las mujeres mejores resultados en todos los dominios. Los resultados nos indican la necesidad de crear programas que mejoren la interpretación facial de las personas con trastorno mental grave teniendo en cuenta en qué dominios fallan más. De esta manera estamos incidiendo a la larga en su respuesta social. Sin una buena interpretación no hay una buena elección de respuesta. La diferencia observada entre géneros guarda consonancia con otros estudios anteriores.

PROCESOS PSICOLÓGICOS RELEVANTES EN PREVENCIÓN DE LA PSICOSIS

MERCEDES PAÍNO PIÑEIRO (COORD.)
UNIVERSIDAD DE OVIEDO

Nuestro Programa de Prevención de Psicosis (P3) comenzó en España en el año 2000 desarrollado en el sistema de salud pública y en consonancia con otras iniciativas mundiales (https://iepa.org.au). Una línea importante de trabajo de P3 es la investigación sobre los posibles procesos psicológicos que pueden estar implicados en el riesgo de desarrollo de psicosis, o en su pronóstico y evolución una vez que aparece. Se presentan aquí diversos estudios de nuestro equipo centrados justamente en algunos de estos procesos, con el fin último de poder mejorar la puesta en marcha de estrategias de prevención primaria (prevención de la aparición de síntomas y trastornos), secundaria (medidas de intervención en los estados precoces), y también terciaria (ralentizar su progresión) de la psicosis. En primer lugar, se presentarán resultados relevantes de nuestro proyecto recientemente finalizado (Ref.: MINECO-17-PSI2016-79524-R); hemos desarrollado una primera línea de identificación de trastornos mentales graves en jóvenes en las fases más tempranas, contribuyendo así a eliminar las barreras inherentes al estilo habitualmente poco dado en los jóvenes a buscar ayuda profesional para afrontar sus dificultades psicológicas. En la segunda y tercera comunicaciones se abordarán dos modelos explicativos distintos, realizados con sendas muestras clínicas de pacientes con psicosis, acerca del papel del estigma en los pobres resultados en salud de estos pacientes. La cuarta comunicación abordará, de manera similar, el papel de las experiencias traumáticas tempranas en el proceso de recuperación de los trastornos psicóticos. Por último, en la quinta comunicación se avanza en la relación dosis-respuesta entre la psicosis adulta y la adversidad infantil en relación con la resolución del período crítico.

PRIMERA LÍNEA DE IDENTIFICACIÓN DE TRASTORNOS MENTALES GRAVES EN POBLACIÓN INFANTA-JUVENIL

MERCEDES PAÍNO PIÑEIRO*, ANA GONZÁLEZ-MENÉNDEZ*, NURIA ORDÓÑEZ CAMBLOR**, JUAN PABLO PIZARRO RUIZ** Y ELENA GARCIA VEGA*
**UNIVERSIDAD DE OVIEDO; **UNIVERSIDAD DE BURGOS*

La delimitación del estado mental de riesgo de psicosis se ve dificultada por la gran variedad de síntomas considerados pre-psicóticos que se evalúan desde diferentes enfoques y la dificultad para detectar los estadios clínicos más alejados del inicio del primer episodio psicótico. Además, algunos estudios parecen indicar que las muestras de alto riesgo clínico de psicosis podrían ser bastante heterogéneas, consistiendo esencialmente en jóvenes con problemas psicológicos comunes, como depresión, ansiedad o patologías de abuso de sustancias, además de estas experiencias más de tipo psicótico. Objetivo: Analizar, en una muestra representativa de adolescentes identificados como de alto riesgo de psicosis por las principales aproximaciones al riesgo de psicosis (incluyendo síntomas de ultra-alto riesgo, síntomas básicos, anomalías del self y déficit de funcionamiento), la relación entre dichos estados mentales de riesgo de psicosis y sintomatología inespecífica, como ansiedad, depresión, estrés, trauma, inflexibilidad psicológica y consumo de sustancias. 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 y evaluados online; mediante la aplicación de un algoritmo desarrollado por nuestro equipo (referencia del proyecto: MINECO-17-PSI2016-79524-R), fueron clasificados en distintos niveles de riesgo de psicosis (0: riesgo nulo o bajo; 1: riesgo moderado; 2: alto riesgo) teniendo en cuenta 3 posibles vías de riesgo de psicosis. Los adolescentes identificados como de alto riesgo de psicosis (detectados mediante el algoritmo de riesgo) se asocian con mayor severidad de síntomas afectivos, ansiosos y de estrés, así como mayores niveles de evitación experiencial y más

experiencias traumáticas tempranas. Las asociaciones significativas encontradas sustentan la importancia de considerar también estos síntomas inespecíficos en el tratamiento en las fases iniciales o de riesgo.

AUTOOCULTACIÓN Y ESTIGMA INTERNALIZADO EN UNA MUESTRA DE PERSONAS CON PSICOSIS CRÓNICA

ANA GONZÁLEZ-MENÉNDEZ[*], ELENA GARCIA VEGA* Y NURIA ORDÓÑEZ CAMBLOR[**]
[*]UNIVERSIDAD DE OVIEDO; [**]UNIVERSIDAD DE BURGOS

Pocos de los modelos explicativos de la evolución de las personas con psicosis centran su interés en las razones que explican las relaciones entre estigma internalizado y los pobres resultados en salud. Está aún por dilucidar si el autoestigma es más una causa que una consecuencia de los resultados adversos observados en distintas medidas de recuperación y de funcionamiento. Uno de los objetivos de nuestro estudio fue investigar si la inflexibilidad psicológica juega un papel mediador entre autoestigma y funcionamiento social en una muestra de adultos con psicosis crónica. 103 pacientes (58,3% varones y 41,7% mujeres) con psicosis crónica y con media de edad de 49,68 ±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. Para examinar el modelo de mediación hipotetizado se utilizó el PROCESS macro para SPSS, modelo número 6, que postula un modelo de mediación con dos variables mediadoras secuenciales. Se evaluó el efecto indirecto de la evitación experiencial (VI) en la gravedad de la psicosis (VD) mediante el proceso mediador del estigma internalizado y el funcionamiento social (Mediadores). Se calculó el efecto indirecto utilizando 10.000 muestras de bootstrap para los intervalos de confianza de bootstrap (IC) corregidos por sesgo. Según lo esperado, la inflexibilidad psicológica predice el auto-estigma de las personas con psicosis crónica. Además, este nivel de estigma internalizado predice negativamente el funcionamiento social. También se observa que un peor funcionamiento social predice una mayor gravedad de la psicosis. En el mismo sentido, una mayor inflexibilidad psicológica predice un peor funcionamiento social, pero autoestigma no predice la gravedad de la psicosis. El modelo hipotetizado de mediación indica un efecto indirecto de la evitación experiencial sobre la gravedad de la psicosis a través del estigma internalizado y el funcionamiento social.

PAPEL DEL ESTIGMA EN EL PROCESO DE RECUPERACIÓN EN LOS TRASTORNOS PSICÓTICOS

NURIA ORDÓÑEZ CAMBLOR[*], JUAN PABLO PIZARRO RUIZ*[*] Y ANA GONZÁLEZ-MENÉNDEZ[*]
[*]UNIVERSIDAD DE BURGOS; [**]UNIVERSIDAD DE OVIEDO

El interés por el estudio sobre los procesos de recuperación en psicosis se ha incrementado en los últimos años. La presencia de síntomas negativos se ha asociado con un peor proceso de recuperación y una peor calidad de vida. Otro de los factores que contribuyen a un incremento en las recaídas y por lo tanto a una peor recuperación es el estigma. Objetivo: Mejorar la comprensión sobre cómo el proceso de recuperación se ve afectado por la sintomatología negativa, a partir del análisis de los efectos mediadores del estigma internalizado. La muestra estuvo formada por 114 personas que habían experimentado un episodio psicótico clínicamente relevante. 82 eran varones (71,9%). La media de edad fue 35,5 años (DT = 9,26), oscilando el rango de edad entre los 14 y los 52 años. Para la evaluación se usaron el CAPE-42, el STORI y el ISMI. Para el análisis de los datos, se utilizó la macro PROCESS para SPSS. Se utilizó este procedimiento como estrategia analítica para evaluar el efecto indirecto de la sintomatología negativa (VI) en la recuperación de la psicosis (VD) por medio del proceso mediador del estigma internalizado (Mediador). La influencia de la sintomatología negativa predice un aumento de la estigmatización percibida de la persona debido a su trastorno y esto influye negativamente en su proceso de recuperación. Nuestros resultados respaldan la importancia de incluir la reducción del estigma como una estrategia específica para mejorar el proceso de recuperación en los trastornos psicóticos Esto podría tener importantes repercusiones para la práctica clínica, ya que los factores que afectan al pronóstico con respecto a la recuperación personal son bien conocidos pero los mecanismos y procesos que facilitan esta forma de recuperación han sido menos estudiados.

EXPERIENCIAS TRAUMÁTICAS TEMPRANAS Y RECUPERACIÓN EN LOS TRASTORNOS PSICÓTICOS

JUAN PABLO PIZARRO RUIZ Y NURIA ORDÓÑEZ CAMBLOR
UNIVERSIDAD DE BURGOS

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. Sin embargo, hasta el momento poco se conoce del papel que pueden desempeñar las experiencias traumáticas tempranas en el proceso de recuperación de los trastornos psicóticos.

Objetivo: Estudiar el papel de las experiencias traumáticas tempranas en el proceso de recuperación de los trastornos psicóticos. Se realizó un estudio cuantitativo y transversal con 114 pacientes que habían experimentado, en algún momento de su vida, al menos un episodio psicótico. La selección de los participantes se llevó a cabo en diferentes centros de Salud Mental del Principado de Asturias, Cantabria y Cataluña. Del total de pacientes, 82 eran varones (71,9%). La media de edad fue 35,5 años (DT = 9,26), oscilando el rango de edad entre los 14 y los 52 años. Los instrumentos empleados fueron el Cuestionario de Screening de Experiencias Traumáticas (ExpTra-S) y el Cuestionario de Estadios de Recuperación (STORI). La presencia de experiencias traumáticas tempranas se ha asociado con un nivel más bajo de recuperación. Los pacientes que se encuentran en el estadio inicial y el intermedio en el proceso de recuperación presentan más experiencias traumáticas tempranas previas que los que se encuentran en el estadio final. Nuestros resultados respaldan la importancia del papel de las experiencias traumáticas en el proceso de recuperación de los trastornos psicóticos. Por tanto, es de suma importancia, incluir en la práctica clínica la evaluación e intervención de experiencias traumáticas tempranas en las personas con trastornos psicóticos con el fin de favorecer el proceso de recuperación.

LA INFLUENCIA DE LA ADVERSIDAD INFANTIL TRAS UN PRIMER EPISODIO PSICÓTICO

ELENA GARCIA VEGA Y ANA GONZÁLEZ-MENÉNDEZ
UNIVERSIDAD DE OVIEDO

La evidencia apunta a un período crítico de alrededor de cinco años tras el primer episodio psicótico de cuya resolución depende la cronicidad del trastorno. Además, diversos estudios apuntan la elevada correlación entre psicosis adulta y adversidad infantil, y una relación dosis-respuesta en nivel de gravedad. El objetivo de la presente investigación es determinar la relación dosis-respuesta entre la psicosis adulta y la adversidad infantil y ponerla en relación con la resolución del período crítico. La muestra se obtuvo entre 45 pacientes a tratamiento en el Hospital Universitario San Agustín que habían experimentado algún episodio psicótico. La edad de inclusión fue el rango comprendido entre los 15 y los 65 años de edad, ambos inclusive. Se realizó una entrevista estructurada en la que se preguntaron datos sociodemográficos. Para la medición de la psicopatología se administró el Inventario de síntomas SCL-90-R de L. Derogatis y para la medición de acontecimientos potencialmente traumáticos en la infancia se utilizó el instrumento ExpTra-S, construido en el marco de la Universidad de Psicología de Oviedo por la Dra. Ordóñez Camblor para medir experiencias traumáticas tempranas con población clínica con un diagnóstico de Trastorno Mental Grave. Según nuestros resultados podemos concluir que la frecuencia de experiencias adversas en la infancia tiene relación con la cronicidad del trastorno tras sufrir un primer brote psicótico, específicamente cuando definimos la línea de los cinco años como criterio de cronicidad. No se observan relaciones significativas entre la cronicidad y el tipo de victimización (calidad-cronicidad), si no entre la cronicidad y la dosis (cantidad-cronicidad). Nuestra investigación pone de manifiesto la importancia de la adversidad infantil en el futuro curso de una psicosis y destaca la importancia de recoger estos aspectos en la anamnesis.

ANÁLISIS DESCRIPTIVO DEL PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO EN UN PRIMER EPISODIO PSICÓTICO

VICTORIA LÓPEZ SÁNCHEZ, SANDRA MARTÍNEZ GÓMEZ, NEREA GÓMEZ CARAZO Y SAIOA PÉREZ GARCÍA-ABAD
HOSPITAL UNIVERSITARIO MARQUÉS DE VALDECILLA

Los estudios realizados sobre variables sociodemográficas en trastornos psicóticos presentan muestras heterogéneas que comprenden diversos diagnósticos del espectro psicótico lo que hace difícil discernir cuales son las características sociodemográficas propias de un Primer Episodio Psicótico (PEP). El objetivo del siguiente estudio es describir el perfil sociodemográfico de personas diagnosticadas de PEP. La muestra consta de 63 personas diagnosticadas de PEP en Santander y pertenecientes al programa ITPCan (Intervención temprana en Psicosis). Para la recogida de los datos se realizó un muestreo consecutivo de forma protocolaria, en fases iniciales. Se analizaron variables como sexo, edad, estudios, principal actividad ocupacional, nacionalidad, estado civil, convivencia y antecedentes psicóticos familiares. El perfil muestra predominio del sexo femenino (60,3%), edad media de 39 años, nacionalidad española (76%) y estado civil soltero (55,6%). A nivel formativo predominan estudios universitarios (28,5%) y ESO (25, 4%) sobre estudios primarios (11, 1%), bachillerato (20,6%) o personas sin estudios (3,2%). A nivel ocupacional destacan las personas que se encuentran sin trabajo pero que anteriormente si habían desempeñado actividad laboral (41,1%). Con relación a la convivencia el 34,9% vive con figura materna y el 23,8% con su pareja/cónyuge prevaleciendo sobre otras modalidades (vivir independiente o con otros familiares). La mayoría no presentaba antecedentes familiares psicóticos (51,9%). El perfil sociodemográfico de un PEP difiere de a aquel frecuentemente asociado a trastornos psicóticos en los cuales predominaría: sexo masculino, inicio más temprano (las investigaciones muestran resultados dispares), no manteniendo actividad laboral activa, niveles formativos bajos y solteros. Algunas variables se han relacionado con peor recuperación como el desempleo, bajo nivel educativo o no mantener relación estable, por lo que conocer el perfil nos permitirá poder intensificar el tratamiento o atención sobre ciertos perfiles sociodemográficos para promover intervenciones que favorezcan cambios en variables

sociodemográficas poco favorecedoras de un adecuado pronostico.

USO DE CONTENCIÓN MECÁNICA EN PRIMEROS EPISODIOS PSICÓTICOS

SANDRA MARTÍNEZ GÓMEZ, VICTORIA LÓPEZ SÁNCHEZ, NEREA GÓMEZ CARAZO Y SAIOA PÉREZ GARCÍA-ABAD
HOSPITAL UNIVERSITARIO MARQUÉS DE VALDECILLA

La contención mecánica es una práctica controvertida que sigue siendo utilizada. El Protocolo de Intervención Temprana en Psicosis de Cantabria insta a evitar la contención, en la medida en que sea posible, con el fin de minimizar el riesgo de ingreso traumático. Para muchas de las personas atendidas es posible que incluso sea su primer contacto con Salud Mental. El objetivo del presente estudio descriptivo es observar la frecuencia con que se usa la contención mecánica para el manejo de Primeros Episodios Psicóticos (PEP). La muestra consta de 63 personas atendidas por PEP en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (Santander, Cantabria), siendo diagnosticadas de al menos un diagnóstico del espectro de la esquizofrenia. Todos los participantes pertenecen al programa de Intervención Temprana en Psicosis (ITPCan). El muestreo usado fue consecutivo de todos los integrantes del programa. Se analizó la variable uso de contención mecánica en 54 de los 63 participantes (sobre 9 no se disponía de datos al respecto). De estos 54, en 42 casos se observa que se utilizó la contención mecánica, representando el 77,8% de la muestra final. Por contraposición, en 12 personas no se requirió de la contención mecánica, siendo en este caso el porcentaje de 22,2%. La contención mecánica puede llegar a constituir una experiencia adversa para el paciente, por lo que resulta conveniente tomar conciencia de la frecuencia de uso de dicha práctica. Según los resultados obtenidos, el uso representa un porcentaje inferior a un cuarto de los casos en la unidad estudiada. También sería de interés investigar qué variables asociadas al tratamiento posterior del PEP y de su recuperación podrían estar asociadas al uso de contenciones mecánicas (estigma, respuesta psicológica, estrés postraumático…). Todo ello se encuadraría en tratar de ofrecer un abordaje de los primeros episodios que maximizase la recuperación del individuo.

REVISITING EVIDENCE FOR RECOMMENDING A GLUTEN-FREE DIET IN SCHIZOPHRENIA

CATALINA ARGUELLO GUTIERREZ
UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE LA RIOJA

Altered immune function in schizophrenia research has shown that the immune response to gluten may play an important role. A potential link between gluten removal in schizophrenia has been suggested, yet the conditions in which conditions it might be effective are not completely clear. Review existing literature to determine whether adherence to a gluten-free diet (GFD) could be a recommended intervention for patients with schizophrenia. A review of the literature was conducted. The search was performed using Pubmed, Web of Science and Scopus databases using the terms “schizophrenia” and “gluten” or “gluten-free” or "cereal-free" or "wheat". Only published peer-reviewed papers with human patients were included. A total of 14 studies published between 1969 and 2020 were analyzed. Eleven of the studies demonstrated beneficial effects in including behavioural measures, cognitive functioning, symptom severity or inflammatory response after the course of a GFD. The three other studies found no benefits. This information should be interpreted cautiously given the limitations of nonrandomized trials as well as publication bias. Importantly, none of the studies reported negative effects of GFD and also it is shown that a GFD is well tolerated and can be adhered to by patients with schizophrenia. At this time, there is insufficient evidence to recommend a standard GFD intervention in schizophrenia. However, findings suggest improvement in positive symptoms, decreased negative symptoms and a higher probability of beneficial effects in subgroups of individuals with specific antibodies, patients with comorbid dermatological, neurological, and gastrointestinal conditions. These findings should be comprehensively analysed according to the characteristics of the samples, length of the GDF, as well as the design and methodology used. Additionally, these results are discussed in light of new hypotheses and theories like intestinal permeability, effects on specific antibodies, and the prevalence of celiac disease and psychiatric disorders.

NEURAL FUNCTIONAL CORRELATES OF COGNITIVE AND EMOTIONAL PROCESSING IN FEP- A SYSTEMATIC REVIEW OF FMRI

PAU SOLDEVILA MATIAS* AND JUAN CARLOS RUIZ RUIZ**
**CENTRO DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL A PERSONAS CON TRASTORNO MENTAL GRAVE; **UNIVERSIDAD DE VALENCIA*

Recent review about functional magnetic resonance imaging (fMRI) in first episode psychosis (FEP) concluded that there is an abnormal connectivity involving the frontal temporal pathway similar to found in chronic schizophrenia. Besides, thalamic circuits was also altered in chronic schizophrenia patients. The aim of this review is to summarize the available data in the literature about fMRI application in FEP using cognitive and emotional paradigms focus on the main areas involved. This review was methodologically defined as a protocol prepared according to the PRISMA guidelines. The following factors were extracted anatomical location of the main finding and type of functional abnormality (hypo and hyperactivation A total of 3 different databases Pubmed Web of Knowledge, PsycInfo were reviewed. Thirty four of 643 neuroimaging papers were analyzed. We found that the dorsolateral prefrontal cortex showed 29% of activity abnormalities. Temporal lobe showed 47% of functional activity altered. The ventrolateral prefrontal cortex presented 26% of aberrant

fMRI. Thalamus presented alteration activity with 20% was hypoactivity. The Cingulate was also altered during activation with 20% of patients. Finally, functional alterations of the Amygdala were present in 14% of the selected patients. This larger review suggests that there are several possible areas apart from fronto-temporal pathways that have to be taken into account at the early course of psychosis, such as lymbic system, thalamo cortical networks and cingulate These functional activation abnormalities seem to be different to the reported in the previous review. The different results might be influenced by the kind of paradigm.

TRAUMA INFANTIL COMO UN FACTOR DE RIESGO PARA LA PSICOSIS. UNA REVISIÓN BIBLIOMÉTRICA

LAURA FERNÁNDEZ ALONSO, SANDRA DELGADO PERALES Y MIRIAM BERSABÉ PÉREZ
COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO SALAMANCA

Actualmente hay un creciente interés sobre la posibilidad de que los síntomas psicóticos estén relacionados con haber sufrido un trauma infantil. El presente estudio tiene como objetivo analizar cuánta investigación se realiza sobre la relación entre el trauma infantil y la psicosis, así como estudiar los subtipos de trauma infantil más asociados a la psicosis. Se realizó una búsqueda bibliográfica a través de los descriptores “Psychosis” OR “First-Episode Psychosis” AND “Trauma” OR “Childhood Trauma”. Los estudios debían incluir los siguientes requisitos para ser analizados: 1) Evaluados por pares, 2) Publicados en revistas científicas entre 2015-2020 y 3) Ofrecer datos cuantitativos sobre la relación entre trauma y psicosis. Se analizó la información de 13 artículos recogiendo la siguiente información: 1) tipo de muestra, 2) instrumento de evaluación psicosis y trauma, 3) diagnostico, 4) subtipos de trauma más estudiados, 5) subtipos de traumas más frecuentes en pacientes con psicosis, 6) relación entre trauma y psicosis, 7) relación entre trauma y síntomas específicos de psicosis. Los subtipos de trauma más analizados por los estudios han sido el abuso sexual (100%) y el abuso emocional (81%). Los subtipos de trauma más frecuentes en personas con psicosis han sido el trauma no especificado (53%), bullying (38%), duelo (30%) y negligencia física/emocional (25%). Las medias más altas en la evaluación del trauma, a través del Childhood Trauma Questionnaire, son encontradas en negligencia y abuso emocional. Los datos encontrados por los diferentes estudios sugieren que existe una relación entre haber sufrido un trauma infantil, en especial, abuso físico, abuso emocional y abuso sexual, y la posibilidad de desarrollar síntomas psicóticos, en concreto, síntomas afectivos y negativos. Es probable que estas experiencias sean un factor de riesgo para el desarrollo futuro de síntomas psicóticos. Se discuten las limitaciones del estudio y las perspectivas futuras de investigación.

CONSUMO DE TABACO Y COGNICIÓN SOCIAL EN PACIENTES CON PRIMER EPISODIO PSICÓTICO

TERESA SÁNCHEZ-GUTIÉRREZ
UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE LA RIOJA

El tabaco es la sustancia de abuso legal más consumida en pacientes con un primer episodio psicótico (PEP) y su efecto sobre la cognición social ha sido escasamente explorado. Algunos estudios muestran la ausencia de relación entre el consumo de tabaco y la cognición social. Otros estudios concluyen que los pacientes fumadores realizaban mejor tareas de procesamiento emocional que los pacientes no fumadores. El objetivo del estudio fue analizar la relación entre el consumo de tabaco y la cognición social en pacientes con PEP y controles sanos Se reclutó una muestra de N=2.460 a través del estudio European Network of National Schizophrenia Networks Studying Gene-Environment Interactions (EU-GEI), que fue dividida en cuatro subgrupos: 1) Fumadores PEP (N=613); 2)no fumadores PEP (N=492), 3)controles fumadores (N=329); y 4)controles no fumadores (N=1.026). Se utilizó la escala Medical Research Council (MRC) para recoger datos sociodemográficos, la 90-item computerized Operational CRITeria (OPCRIT) para el diagnóstico clínico; y los cuestionarios Tobacco and Alcohol Questionnaire y el Cannabis Experience Questionnaire para medir el consumo de tóxicos. En cognición social, se aplicaron las tareas: 1) White noise speech illusion (saliencia aberrante), 2) test de reconocimiento de caras de Benton (reconocimiento afectivo) y 3) beads task (toma de decisiones). Se utilizaron regresiones logísticas para examinar la influencia del grupo, sexo, país y consumo de cannabis sobre la cognición social. Los pacientes PEP fumadores tenían 1.4 veces más probabilidad de presentar saliencia aberrante [p=.011; OR=1.4; 95%IC=(1.094-2.017)] y 0.5 veces más probabilidad de presentar una capacidad para el reconocimiento afectivo baja [p≤.001;OR=0.5;95%IC=(.365-.731)] que los controles fumadores, controlando por consumo de cannabis. No se observaron diferencias significativas entre pacientes PEP fumadores y PEP no fumadores en ninguna de las dimensiones de la cognición social. Los pacientes PEP fumadores tendrían más probabilidad de presentar dificultades en la cognición social con respecto de los controles.

TRATAMIENTO BASADO EN LA MENTALIZACIÓN EN PSICOSIS: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

SU MIAO YE CHEN
HOSPITAL PRÍNCIPE DE ASTURIAS

Los individuos con trastornos del espectro psicótico presentan alteraciones en los procesos cognitivos de alto orden, como la teoría de la mente, la metacognición o la mentalización. En esta línea, el Tratamiento Basado en la Mentalización, inicialmente desarrollado y validado empíricamente para el trastorno límite de personalidad, está encontrando nuevas aplicaciones a otros trastornos, incluyendo los del espectro psicótico.

Este estudio es una revisión sistemática de los Tratamiento Basado en la Mentalización existentes aplicados a trastornos del espectro psicótico. Se revisaron los estudios publicados hasta septiembre de 2021 en 4 bases de datos (Psycinfo, PubMed, Web of Science y Scopus) con los términos "mentalization" o "MBT" o "mentalization-based treatment" y "psychosis" o "schizophrenia" o "psychotic" en el título, abstract o palabras clave. Se incluyeron estudios, en ingles o español, que aplicaran el Tratamiento Basado en Mentalización a pacientes, fuera a un caso único o un grupo, con o sin grupo control. Se encontraron 4 estudios de caso clínico único publicados de 2009 a 2021. Por otro lado, se encontraron 3 artículos con adaptaciones del Tratamiento Basado en la Mentalización breves a nivel grupal para trastornos psicóticos: dos investigaciones sin grupo control y un estudio comparando con Terapia Psicológica Integrada. Por último, se encontró un ensayo aleatorizado que aplica el tratamiento completo de 18 meses en comparación con un grupo de pacientes que recibe el tratamiento habitual de un centro ambulatorio. Los estudios realizados apuntan a la buena viabilidad y aceptación, y a la mejora de la función reflexiva y el funcionamiento social de los pacientes con trastorno psicótico. El Tratamiento Basado en la Mentalización es un modelo de psicoterapia emergente para el tratamiento de los trastornos del espectro psicótico, que aún requiere de ensayos controlados y aleatorizados para demostrar su eficacia en el tratamiento de los trastornos psicóticos.

COMPARACIÓN POR SEXO DEL PATRÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS EN SUJETOS CON PSICOSIS

SONIA LÓPEZ LORENZO* Y NATALIA JIMENO BULNES**

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID;*
***UNIVERSIDAD DE VALLADOLID*

El diagnóstico de patología dual es elevado en sujetos con psicosis. La Escala de Evaluación de la Adictividad en el Síndrome Psicótico (EASP) es un instrumento útil y sencillo para la evaluación de la dimensión adictividad en los trastornos psicóticos. Se basa en la recogida de datos sobre el primer uso, el tiempo de consumo, el último consumo, la frecuencia de consumo y la intensidad de la adicción de doce tipos de sustancias o conductas adictivas. Objetivo: Comparar el uso de sustancias legales e ilegales en población psicótica por sexo mediante la EASP. Se ha realizado un estudio descriptivo transversal sobre una muestra de 105 sujetos con psicosis del CSM de Zamora, y con alta prevalencia de patología dual. La dimensión adictividad se evaluó mediante la escala ESAP. Consta de 12 ítems y puntúa entre 0 y 262 puntos. Se ha realizado una comparación de medias utilizando el estadístico t de student. Se ha considerado un nivel de significación estadística $p < 0.001$. En la comparación de la adictividad por sexos se ha obtenido un consumo significativamente mayor en hombres respecto a mujeres en las siguientes sustancias: tabaco, alcohol, cannabis, alucinógenos, cocaína, y opiáceos ($p < 0.001$).

En personas con psicosis, existe un patrón diferencial de consumo según el sexo. La adictividad aparece como una dimensión clínica el doble de intensa en varones que en mujeres, lo que puede ser explicado por factores farmacocinéticos y farmacodinámicos. Se concluye que el estudio del consumo de drogas en psicosis requiere perspectiva de género.

CLINICAL EVALUATION

O EFEITO PLACEBO/NOCEBO NA PRÁTICA CLÍNICA: O ESTADO DA ARTE

ODÍLIA D. CAVACO
INSTITUTO POLITÉCNICO DA GUARDA

Sabe-se hoje o suficiente sobre o efeito placebo – o 'ingrediente' do efeito placebo é activo e não inerte e vai muito além da cor da pílula – para não se poder continuar a ignorar esse efeito na prática clínica. O nosso objectivo foi fazer uma revisão bibliográfica para perceber o estado actual da arte nesta temática e responder à questão – com base no que hoje já se sabe sobre o funcionamento do fenómeno placebo, que implicações e directrizes existem para o contexto clínico. Foi feita pesquisa bibliográfica nas bases de dados PubMed, PsycINFO, Redalyc, SciELO, com as palavras-chave – placebo e nocebo, expectativa, aprendizagem, significado, relação mente-corpo, comunicação terapêutica. O efeito placebo não é novo na prática clínica, a maioria dos técnicos de saúde sempre o usou de um modo intuitivo na relação com os doentes. Hoje, no entanto, tendo em conta a amplitude do fenómeno (todos os factores de contexto são potencialmente factores placebo), a importância que pode ter no processo terapêutico, e também o facto de não haver comportamentos neutros e, portanto, o técnico ou funciona como placebo ou como nocebo para o doente – há claramente uma preocupação em traduzir o conhecimento sobre o efeito placebo em guidelines para a prática clínica. Apresentamos uma definição actual de efeito placebo, os principais dados da investigação com impacto no contexto clínico e as principais recomendações daí derivadas para a prática clínica. Estas recomendações incidem em três aspectos – os cuidados a ter na informação dada ao doente, a relação terapêutica e a prevenção do efeito nocebo. Apesar de as recomendações para a prática clínica serem ainda indicações muito gerais, elas prenunciam o sentido de futuras guidelines e, sobretudo, realçam a preocupação consciente de se optimizar o efeito placebo e de se minimizar o efeito nocebo.

PREHABILITACIÓN PSICOLÓGICA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA DE RIESGO

ANA COSTAS CARRERA
HOSPITAL CLÍNIC DE BARCELONA

La preparación psicológica para la intervención quirúrgica (IQ) puede reducir el dolor post-operatorio, mejorar la recuperación conductual, reducir la estancia hospitalaria y las emociones negativas (Powel et al., 2016). Objetivo: Estudiar la relación entre variables sociodemográficas, clínicas y de afrontamiento en pacientes incluidos en el programa de preparación quirúrgica del Hospital Clínic; así como estudiar si la preparación psicológica ayuda a reducir malestar emocional asociado a IQ. 66 pacientes (68% hombres, edad 69 ± 10.77) fueron evaluados de forma individualizada antes de participar en el programa de preparación quirúrgica. La evaluación consistió en una entrevista donde se recogieron datos sociodemográficos, grado de información percibida sobre IQ, preocupación y expectativas hacia IQ, afectación actual de la enfermedad, apoyo social percibido y antecedentes previos de salud mental; así como la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HAD). Según los resultados de la entrevista, se derivaba o no a intervención psicológica. Por último, se reevaluaba a todos los pacientes antes de someterse a la IQ. Se utilizó análisis de correlaciones para observar relación entre variables y t de Student para evaluar diferencias entre grupos. El HAD se correlaciona con edad ($p= 0.03$), género ($p= 0.013$), vivir sólo ($p= 0.02$), preocupación por la IQ ($p=0.001$), expectativas de éxito ante la IQ ($p=0.001$), autoeficacia ($p= 0.01$) y apoyo social ($p= 0.029$). Cuando se estudia la diferencia entre los pacientes que reciben intervención psicológica frente a los que no, se encuentra una diferencia significativa en mejora en HAD ($t= 2,24$; $p= 0.01$) y aumento de expectativas de éxito para la IQ ($t= -2.53$; $p= 0.035$) en aquellos que reciben ayuda psicológica. La preparación psicológica prequirúrgica puede resultar útil para disminuir el malestar emocional asociado a estos procesos, así como incrementar las expectativas de éxito hacia la intervención quirúrgica de estos pacientes.

LA CALIDAD DE VIDA Y EL DOLOR EN PACIENTES CON CÁNCER DE EXTREMIDAD INFERIOR

MARIA IAKOVLEVA[*], EKATERINA USMANOVA[**] Y OLGA SHCHELKOVA[*]
[*]SAINT PETERSBURG STATE UNIVERSITY;
[**]N.N. BLOKHIN NATIONAL MEDICAL RESEARCH CENTER OF ONCOLOGY

Los objetivos de trabajo del psicólogo clínico en el área de oncología son múltiples. El asesoramiento psicológico de pacientes con cáncer tiene metas tanto comunes para todo el contingente dado, como específicas asociadas al diagnóstico determinado, perspectivas de tratamiento y personalidad del propio paciente. El mejorar su calidad de vida (CV) es uno de los objetivos principales. Para evaluar los factores que determinan la CV de pacientes que padecen cáncer de huesos y tejidos blandos de extremidades inferiores, se realiza un estudio interdisciplinario en el Centro Nacional Médico de Investigación Blokhin (Moscú) (N=50). A partir de los datos obtenidos se formulan recomendaciones de atención psicológica. Uno de los objetivos fué valorar la relación entre el dolor de pacientes sometidos a amputación, y su CV. Para evaluar la gravedad del dolor se utilizaron: la Escala Visual Analógica (EVA) (evaluación por el paciente) y la Escala Watkins (evaluación médica). Para evaluar la CV se aplicó el Cuestionario de Calidad de Vida (EORTC QLQ-C30). Los resultados obtenidos en un estudio piloto conformado por una muestra de 22 pacientes indican la presencia de vinculaciones entre los indicadores de dolor y los aspectos de la CV (coeficiente de correlación de Spearman). El puntaje de EVA resultó estar vinculado con las escalas del QLQ-C30 "Fatiga" ($p<0.01$), "Dolor" ($p<0.01$), "Anorexia" ($p<0.05$) (correlación positiva), así como con escalas "Función Cognitiva" ($p<0.05$) y "Función social" ($p<0.05$) (correlación negativa). La intensidad del dolor, evaluada mediante la escala

Watkins, está correlacionada con escalas "Dolor" ($p<0.05$). De esta forma, la atención psicológica destinada al afrontamiento del dolor incide directamente en la CV de los pacientes. La investigación se realiza con el apoyo de la Fundación Rusa para Investigación Básica (№ 20-013-00573).

O TRABALHO COM PESSOAS IDOSAS NA CLÍNICA: O QUE É PRECISO SABER?

DORIS FIRMINO RABELO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA

São muitos os desafios para o desenvolvimento e a implementação de modelos de intervenção psicológica que deem conta da diversidade das trajetórias de envelhecimento. Por exemplo, as dificuldades associadas aos custos e acessos aos serviços de psicologia, a falta de preparo dos profissionais para identificar e encaminhar de forma adequada as demandas psicológicas apresentadas pela pessoa idosa, além de uma carência de estudos para mapear as necessidades em saúde mental dos diferentes perfis de idosos e para avaliar eficácia e efetividade de intervenções psicológicas. Um dos fundamentos de qualquer intervenção psicológica com idosos é reconhecer a heterogeneidade desse segmento etário para o desenvolvimento de modelos de trabalho que sejam apropriados e adequados às diferentes realidades desta população. Observa-se muitas dúvidas e dificuldades no atendimento das especificidades dos perfis de idosos, sobretudo daqueles que se encontram em situação de maior vulnerabilidade biológica, psicológica e social. Em seus diferentes níveis e abordagens, intervenções psicológicas pressupõem a identificação de possíveis fatores de risco que ameaçam a saúde mental dos idosos bem como os fatores de proteção. Nesse sentido, os objetivos dessa sessão aplicada são: 1) apresentar os fundamentos teóricos do trabalho com pessoas idosas e um conjunto de guias e diretrizes, nacionais e internacionais e 2) discutir as principais dúvidas e dificuldades nesse âmbito a partir de dados da realidade brasileira. Os objetivos dessa sessão aplicada são: 1) apresentar os fundamentos teóricos do trabalho com pessoas idosas e um conjunto de guias e diretrizes, nacionais e internacionais e 2) discutir as principais dúvidas e dificuldades nesse âmbito a partir de dados da realidade brasileira.

APROVECHA BIEN LA PRIMERA SESIÓN DESDE LA TERAPIA BREVE

GLORIA DIAZ ARNAL
BRIEF THERAPY CENTER

La primera sesión de una terapia es clave. Puede acortar mucho el tratamiento si sabemos qué puertas abrir con nuestro paciente. Sin embargo, esta se puede torcer si no quiere colaborar, los objetivos y la definición del problema son poco claros, y no se sabe qué primeros pasos ofrecer para que se logre el cambio deseado. Para el modelo de Terapia Breve cada caso es único y también su mejor explicación. Incluso en una primera sesión no hay protocolos y sí se empieza a tejer la terapia a medida del cliente. Para ello, el terapeuta debe saber cómo acercarse al paciente y conocer su queja desde su realidad. ¿Cómo ser más eficiente en una primera sesión? En este taller, el participante aprenderá y pondrá en práctica intervenciones y estrategias que utiliza el modelo de Terapia Breve Resolución de Problemas (TBRP) para conseguir ayudar al paciente en la mayor brevedad posible y tratar que su sufrimiento sea menor. La primera parte del taller tratará brevemente la teoría del modelo TBRP mencionando sus premisas básicas. Seguidamente, trabajaremos de manera activa: qué preguntar, a qué retos nos enfrentamos, y qué debemos indagar o ignorar en todo lo que nos explica el paciente en una primera sesión. Al mismo tiempo, veremos cómo mantener nuestra capacidad de maniobrabilidad creando la alianza terapéutica desde ya la primera sesión. Este taller proveerá de diapositivas power point, handout en formato PDF y visionado de fragmentos de una primera sesión grabada en el Brief Therapy Center de Palo Alto, California.

COMPARATIVE ANALYSIS OF QUALITY OF LIFE IN OSTEOSARCOMA PATIENTS AFTER LIMB SALVAGE SURGERY AND AMPUTATION

EKATERINA USMANOVA[*], OLGA SHCHELKOVA[**] AND MARIA IAKOVLEVA[**]
[*]N.N. BLOKHIN NATIONAL MEDICAL RESEARCH CENTER OF ONCOLOGY; [**]SAINT PETERSBURG STATE UNIVERSITY

Introduction. Quality of life (QoL) in oncological patients nowadays is studied intensively. The QoL concept pays attention to patients' emotional experience of disease, particularly to personal sense of possibility to satisfy actual needs and possibility of full social functioning in spite of disease limitations. The issue of QoL in patients with bone tumours after limb salvage surgery and amputation is especially actual. The aim of the study was to reveal basic parameters of QoL in patients with osteosarcoma after limb salvage surgery and amputation. Study participants were 80 inpatients with osteosarcoma of N.N. Blokhin National Medical Research Center of Oncology (Moscow, Russia). 39 patients underwent amputation and 41 patients had limb salvage surgery. The mean age of the sample was about 58 years old, sex distribution was almost equal. QoL was studied in a month after the performed treatment. Methods. The Quality of Life Questionnaire (Core 30, of the European Organization for Research and Treatment Cancer) developed by the Study Group on Quality of Life, was used in order to study the aspects of patients' health-related QoL. Results. The results of the study of QoL basic parameters in patients with osteosarcoma revealed no difference between patients who underwent amputation and patients after limb salvage surgery ($p<0.1$). The patients had similar QoL indices in both functional and symptom scales, and similar pain intensity, too, assessed by patients themselves and their attending physician.Conclusion. The absence of difference in QoL in patients with osteosarcoma after amputation and after limb salvage surgery needs further

thorough research to reveal psychological factors of adjustment in these patients. Acknowledgement: The research is supported by the Russian Foundation for Basic Research (grant № 20-013-00573).

IMPACTO DEL CONFINAMIENTO POR SARS-COV-2 EN EL BIENESTAR PSICOLÓGICO DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

MIRIAM ALONSO-FERNÁNDEZ, JOSÉ LUIS GONZÁLEZ GUTIÉRREZ, CARMEN ECIJA GALLARDO, JUAN CARLOS PACHO HERNÁNDEZ, IRENE JUDITH MUÑOZ PEÑA Y ALMUDENA LÓPEZ-LÓPEZ
UNIVERSIDAD REY JUAN CARLOS

El avance del SARS-CoV-2 en España provocó un confinamiento domiciliario para prevenir su transmisión. El confinamiento tiene un impacto negativo en el bienestar psicológico de las personas, provocándoles ansiedad, depresión, inquietud y aburrimiento. Objetivo: Analizar el impacto del confinamiento producido por el SARS-CoV-2 en el bienestar psicológico de una muestra de estudiantes universitarios. Durante la fase de confinamiento domiciliario se evaluaron los síntomas de somatización, depresión y ansiedad, sintomatología postraumática, bienestar mental, estresores internos y externos, así como los satisfactores (uplifts) de 67 estudiantes universitarios (edad media 21.39; DT 4.95), 58 hombres (86.6%). Los resultados mostraron una puntuación de 4.76 (DT=2.80) en sintomatología postraumática, 43.01 (DT=9.29) en bienestar mental, 6.37 (DT=5.07) en somatización, 8.85 (DT=5.47) en depresión, 8.59 (DT= 4.90) en ansiedad y 23.82 (DT=12.97) en la puntuación total de índice de severidad global (BSI). Los eventos estresores más frecuentes fueron: tener alteraciones fisiológicas asociadas al confinamiento, realizar actividades académicas online, no tener contacto físico con otros, la monotonía y falta de tiempo para las actividades diarias (medias entre 1.52 y 1.91). Los pensamientos y sentimientos estresantes más frecuentes fueron: la incertidumbre relacionada con el confinamiento y sus consecuencias, dificultades de concentración y falta de productividad (medias entre 2.04 y 2.39). Los uplifts más frecuentes fueron hablar y pasar el tiempo con familiares y amigos y realizar actividades de ocio (medias entre 2.24 y 1.55). La sintomatología postraumática, el bienestar y la severidad global obtuvieron resultados dentro de las puntuaciones medias, medidos a través de los instrumentos estandarizados. Si bien, los alumnos reportaban experimentar eventos estresores, así como tener pensamientos y sentimientos negativos relacionados con el aislamiento. Estos resultados reflejan la necesidad de diseñar instrumentos específicos de evaluación del malestar psicológico en condiciones de aislamiento y su abordaje terapéutico entre los estudiantes.

PROGRAMA DE DERIVACIONES INTERNAS A PSICOLOGÍA CLÍNICA EN UN CENTRO DE SALUD MENTAL PÚBLICO

CAROLINA ROJAS ROCHA
HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE

En los centros de Salud Mental de Madrid, la derivación de pacientes a psicología clínica generalmente se realiza directamente desde atención primaria o de forma interna por parte de los psiquiatras de cada centro. En el Centro de Salud Mental de Villaverde se ha puesto en marcha un programa de derivaciones internas donde los psicólogos clínicos en una reunión, sin presencia del paciente, analizan las derivaciones realizadas por parte de psiquiatría y deciden, en base a la demanda del paciente, del profesional de referencia y del equipo, tomando en cuenta los recursos del centro y de la comunidad, qué intervención sería la más adecuada para cada paciente en particular. El objeto es optimizar los recursos, favorecer la coordinación entre las especialidades, sistematizar la decisión sobre la iniciación de tratamiento, y priorizar la atención a pacientes graves. Aquí describiremos las características de los casos derivados y a qué tipo de intervención son asignados. -Describir las características de los pacientes derivados a través del programa de derivaciones internas a psicología clínica en el CSM - Describir las intervenciones propuestas por parte del equipo de psicólogos clínicos. Muestra: Pacientes del Centro de Salud Mental de Villaverde derivados a psicología clínica de forma interna por parte de sus psiquiatras de referencia durante el año 2019. Variables a observar: Caracteristicas sociodemográficas de los pacientes (EDAD – SEXO). Diagnóstico principal. Recurso propuesto por su psiquiatra. Recurso asignado. Análisis de datos: análisis descriptivo de las variables (medias porcentajes). Se describirá las características de los pacientes que son derivados a Psicologia clínica de forma interna y cómo se distribuyen los recursos. Se observará si existen discrepancias significativas entre la demanda propuesta por el psiquiatra responsable del caso y el recurso finalmente asignado. En los servicios públicos de Salud Mental y la gran carga de pacientes, la sistematización del trabajo y manejo de recursos es esencial.

SELF-ASSESSMENT OF CLINICAL SKILLS IN MEXICAN COGNITIVE-BEHAVIORAL THERAPISTS, A DESCRIPTIVE STUDY

NANCY PATRICIA CABALLERO SUÁREZ* AND CARMEN LIZETTE GALVEZ HERNANDEZ**
**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO; **INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA*

A psychotherapist's self-awareness is an indispensable requirement to improve abilities. Self-assessment of clinical skills allows identifying areas of the training opportunity, affecting self-efficacy for patient care. However, rarely has this skill been evaluated in consolidated psychotherapists. This study aimed to describe the self-evaluation made by cognitive-behavioral therapists of their clinical skills.

A cross-sectional study was conducted from April to July 2019 in a no-probabilistic sample of Mexican psychotherapists who answered a Spanish online version culturally adapted of The Supervise Performance Assessment Instrument (SPAI). Eligibility criteria included: be a cognitive-behavioral therapist, respond voluntarily and complete the test. SPAI is a self-report test that contains 99 items grouped into six sub-tests with an adequate internal consistency (α=.980): interventions skills (IS), conceptualizing skills (CS), diagnosis and treatment (DT), personalization skills (PS), professional behavior (PB) and supervision skills (SS); answers ranged from 1 (poor) to 5 (good). Ninety-nine cognitive-behavioral psychotherapists were included. The mean time of clinical experience was 5.79 years (SD=5.40). Self-assessment of clinical skills in the total score of SPAI was a mean of 4.32 (SD=.46) of 5 as maximum score. At least 80% of respondents selected answer options 4 and 5 in 89 of the items. Between 20-30% of the participants answered in 10 items the options 1 to 3, identifying some skills of subtests IS and PB as inferior (e. g., use silence effectively). A significant association between years of clinical experience and perception of having good clinical skills (r=.335, p=.001) was found. The psychotherapists participating in this study assessed their clinical skills as good, probably because of their time of practice; however, the areas of improvement and probable training are silence, the appropriate homework and counseling laws. These findings highlight the need to train expert psychotherapists to improve their clinical performance.

PSICOLOGÍA CLÍNICA EN ESPAÑA: DUDAS, INCERTIDUMBRE Y CONTROVERSIA

PATRICIA GONZÁLEZ ELICES
UNIVERSIDAD A DISTANCIA DE MADRID

Con la entrada en vigor de la Orden ECD/1070/2013 se regulaba en España la profesión de Psicólogo General Sanitario. Si bien se establecían unas directrices para la habilitación de tal título que fueron asumidas fácilmente por los estudiantes o profesionales de este área, se creaba a su vez cierta confusión entre el resto de la sociedad. Siete años más tarde la incertidumbre sobre la diversidad de titulaciones relacionadas se ha incrementado, pues son muchas las instituciones que ofrecen títulos de experto, de psicólogo sanitario, psicólogo clínico, terapeuta o psicoanalista sin que la gente llegue a discriminar entre ellos. Con el objetivo de entender el nivel de conocimiento que tiene la sociedad sobre las funciones y diferencias entre el psicólogo clínico y otros profesionales se planteó un estudio descriptivo. La muestra de estudio estuvo compuesta por 77 personas, 40 hombres (51,95%) y 37 mujeres (48,05%) de entre 26 y 59 años (M=39,81). El instrumento estaba formado por 20 afirmaciones de respuesta dicotómica. La estadística descriptiva se analizó con el SPSS v.21. Los resultados señalan que las funciones del psicólogo clínico no están claras, consideran que su labor es la de conversar (71,43%) y creen que pueden medicar (45,45%). A su vez, un 53,25% considera que psicólogo y psicoanalista es lo mismo y un 62,34% que el psicólogo clínico y el psiquiatra ejercen las mismas funciones. Los hallazgos de este pequeño estudio parecen indicar que la sociedad española apenas diferencia las funciones y competencias que tienen los psicólogos clínicos. Si bien no es necesario que la población domine la materia sí es recomendable que tengan unas nociones básicas y amplíen la versión parcial que tienen sobre lo qué puede o no hacer un psicólogo clínico, pues en caso de necesitar su atención, será importante que no tengan falsas expectativas o creencias.

SALUD, ENFERMEDAD Y COVID-19: CREENCIAS CIENTÍFICAS, RELIGIOSAS Y SECULARES DE POBLACIÓN EN GENERAL

JOSÉ DE JESÚS SILVA BAUTISTA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

En Psicología las creencias se constituyen como uno de los constructos más importantes de la investigación para conocer el comportamiento y el pensamiento del ser humano, debido a que, éstas son una concepción hipotética concerniente a la naturaleza de un objeto o una relación entre objetos, y es a través del sistema de creencias que el ser humano da significado y coherencia al modelo del mundo al que está profundamente vinculado. Ahora bien, si se asocia la problemática del contexto actual ocasionado por la pandemia COVID-19 con las diversas creencias adoptadas por la población en general, se puede llegar a explicar algunas conductas adoptadas durante el confinamiento. Ante esto, la presente investigación tiene como objetivo principal conocer cuáles son las creencias científicas, religiosas y seculares sobre la salud, la enfermedad y el COVID-19 presentes en población en general. Para ello, se seleccionó una muestra de 1200 habitantes de la CDMX, a quienes se les aplicó una escala de creencias constituida por 40 reactivos cuya confiabilidad presenta un valor de coeficiente Alpha de Cronbach de .881 y una varianza total explicada de 55.168%. El tipo de investigación es descriptiva y transversal, con un diseño ex post facto. El análisis de los resultados indica que la población en general mantiene una coexistencia de creencias sobre la salud, la enfermedad y el COVID-19 de tipo religioso, secular y científico. La población presenta coexistencia de creencias con fundamento científico o que tienen efectos demostrables supuestamente basados en métodos científicos, es decir, creencias seculares que refieren a terapias alternativas; creencias religiosas, donde es Dios quién brinda al ser humano salud y enfermedad de acuerdo a los pecados cometidos en la Tierra y; creencias que versan sobre avances científicos y tecnológicos respecto a determinadas curas o tratamientos para enfrentar ciertas enfermedades.

CREENCIAS DE SUPREMACÍA ABSOLUTA HACIA LA MUERTE, LA VIDA, LA SALUD Y LA ENFERMEDAD

JOSÉ DE JESÚS SILVA BAUTISTA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

Las preguntas sobre lo que significa "ser humano" son difíciles de contestar hoy en día. De hecho, cada vez se cree más que los seres humanos son los gobernantes de la tierra; y ante ello, dos de las cosmovisiones que prevalecen hoy en día, la religiosa y la científica, todavía no se han puesto de acuerdo en dar una misma respuesta. Bajo este contexto, si se considera el estudio de algunos fenómenos tan fundamentales para el ser humano como son la vida, la muerte, la salud y la enfermedad, vía las creencias de supremacía, conducen a plantear la idea de su valor como guías orientadoras del comportamiento humano. Por lo anterior, desde la Psicología la presente investigación propone un estudio sobre las creencias de supremacía absoluta sobre de la vida, la muerte, la salud y la enfermedad, esto con el fin de conocer si existe coexistencia o independencia entre creencias religiosas, seculares y científicas hacia estos fenómenos. Para ello, se seleccionó una muestra probabilística de 1200 sujetos de la población en general; se empleó un diseño ex post facto e intragrupo, de corte descriptivo transversal. Para medir las creencias de la muestra se utilizó un instrumento que se sometió a pruebas de confiabilidad y validez, constituido por 43 reactivos.La confiabilidad del instrumento presenta un valor del coeficiente alpha de Cronbach de .902 y una varianza total explicada de 54.457%. Los resultados de la correlación de Pearson muestran una relación de coexistencia entre las creencias de tipo científico, religioso y secular.La coexistencia entre creencias científico, religioso y secular hacia la muerte, la vida, la salud y la enfermedad hace que entre ellas se establezcan relaciones de distinto tipo, las cuales generan una serie de controversias, cuando se dan transgresiones con carácter negativo de una hacia la otra.

LA DETECCIÓN DE LOS "CÓDIGOS Z" EN ATENCIÓN PRIMARIA

DIEGO SANCHEZ RUIZ, SARA GALLARDO GÓMEZ, MARÍA SORIANO MEDINA, JORGE CORROTO BENITO, MARINA CAPARRÓS HERRERO, SU MIAO YE CHEN, ALBA RUIZ DEL BAO, CLAUDIA RUIZ ZULUAGA Y LAURA SÁNCHEZ MARTÍN
HOSPITAL UNIVERSITARIO PRÍNCIPE DE ASTURIAS

Actualmente hay una importante cantidad de demandas (entre el 20% y el 30%) en Salud Mental que no se pueden enmarcar dentro de los considerados trastornos mentales. Estos cuadros son recogidos dentro del apartado de los Códigos Z en la CIE-10. Son los conflictos laborales, familiares, de pareja o el duelo. Los Médicos de Atención Primaria (MAP) realizan la identificación y filtrado de los Códigos Z y decidiendo sobre la conveniencia de su derivación a Atención Especializada. Una correcta detección es esencial para no saturar las listas de espera con estos casos subclínicos, y pese a que existen estudios sobre la capacidad de detección de los MAP para trastornos mentales, ninguno se centra en estos cuadros, el objetivo del presente trabajo. Se realizan coordinaciones con los MAP de 4 Centros de Salud del área de Alcalá de Henares, pidiendo derivar al programa pacientes que consulten por sintomatología ansioso-depresiva, que esta no llegue a cumplir criterios de trastorno mental, se adapte a lo considerable como Código Z y que sean candidatos a ser atendidos en Salud Mental. Tras la derivación, estos pacientes son evaluados en un espacio de 2-3 semanas por un equipo de residentes de psicología clínica a través de la entrevista semiestructurada SCID. De los 155 pacientes derivados al programa, el 31% cumplían criterios diagnósticos para algún cuadro del eje I o II del DSM. En la medida en que los filtros por los que pasan los pacientes hasta llegar a Atención Especializada funcionen de la manera más óptima posible, se conseguirá una adecuada asignación de recursos (y ahorro de los mismos) en función de las necesidades de cada paciente. Es necesario dotar de mayor formación, tiempo y recursos a los MAP sobre detección y tratamiento de casos con sintomatología subclínica.

CLINICAL IMPLICATIONS OF THE UNDERREPORT INDICATORS FROM THE MMPI-2-RF

PILAR SOBRAL FARRAJOTA SIMÕES DOS REIS*, ROSA JESUS NOVO*, BÁRBARA GONZALEZ** AND MARIA AFONSO*
**UNIVERSIDADE DE LISBOA; **UNVERSIDADE LUSÓFONA DE HUMANIDADES E TECNOLOGIAS*

Detection of underreport is of great importance in psychological assessment, once the inability to detect it may completely undermine the instrument's results validity. The Minnesota Multiphasic Personality Inventory 2 – Restructured Form (MMPI-2-RF) is a vastly used self-report inventory, with validity scales meant to detect over and underreport. In research, the tendency is to consider underreport based only in one underreport scale elevation, while in clinical practice, scores on these scales are analysed together. As such, research on the relationships of these underreport indicators with the clinical scales is needed to enrich clinical evaluation. This study aims at comparing single-scale and two-scale underreport indicators from the MMPI-2-RF regarding their ability to distinguish samples from contexts with different estimated base-rates for underreport, and their relationship to the clinical scales scores. Using a Differential Prevalence Group design, 1476 participants were assessed, grouped in three samples, one from clinical and two from non-clinical settings (community and organizational). The two-scale indicator Lr (Uncommon Virtues) ≥ T 65 & Kr (Adjustment Validity) ≥ T 65 comprises different types of underreport and, overall, performed better at distinguishing participants in the organizational setting, which has a high estimated base-rate for underreporting. This indicator was also one of the most strongly

negatively correlated with the clinical scales, being extremely important in clinical evaluation, once Lr indicator showed lower correlations with these scales while determining an enormous prevalence of underreport in the clinical sample, which has a low estimated base-rate for underreport. Analysis of variance revealed that LrKr ≥ T 65 was also an indicator in which participants doing underreport consistently varied from honest responders in the clinical scales scores across samples, while producing a reduced number of type I and II errors. Results have relevant implications for decision making in clinical and non-clinical assessment contexts.

DE LA INTERVENCIÓN POR TRASTORNOS A INTERVENCIONES TRANSDIAGNÓSTICAS: FORMULACIÓN CLÍNICA POR PROCESOS

LEONIDAS CASTRO CAMACHO
UNIVERSIDAD DE LOS ANDES

En esta sesión aplicada se describirá la justificación y fundamentos de la formulación clínica basada en procesos básicos como alternativa a la práctica tradicional de realizar las intervenciones clínicas con base en diagnósticos, en escuelas de psicoterapia o en disponibilidad de técnicas. Puesto que el diagnóstico no proporciona información sobre los procesos causales, tampoco informa sobre los tratamientos requeridos. Muchas de las escuelas no están basadas en evidencia y privilegian procesos aislados mientras que la disponibilidad de técnicas no necesariamente corresponde a las necesidades de los individuos. En esta sesión aplicada se describirá la justificación y fundamentos de la formulación clínica basada en procesos básicos causales que pueden ser comunes a diferentes diagnósticos. Inicialmente se discutirán las características de la formulación funcional así como el modelo causal en tres dimensiones: contextual, temporal y organismica. Se describirán los procedimientos mediante ejemplos prácticos y demostraciones de las tres fases de la formulación: descriptiva, explicativa y de verificación y se usarán las guías clínicas para realizar tanto un análisis funcional extendido como el microanálisis funcional para abarcar tanto el nivel molar como el molecular. Finalmente, se relacionarán diferentes intervenciones basadas en evidencia con los procesos básicos transdiagnósticos y los mecanismos de cambio dirigidos a individualizar la intervención. Objetivo: a. Identificar la necesidad de basar las intervenciones clínicas en una formulación de caso basada en procesos transdiagnósticos. b. Describir los fundamentos teóricos y metodológicos de la formulación por procesos. c. Hacer demostraciones del procedimiento y explicar las guías de la formulación clínica por procesos para identificar vulnerabilidades, mecanismos de adquisición y variables de mantenimiento. d. Demostrar la metodología para implementar intervenciones basadas en evidencia individualizadas según factores de mantenimiento.

DIFERENCIAS DE PERSONALIDAD SEGÚN EL GÉNERO DE UNA MUESTRA CLÍNICA DE SALUD MENTAL

BEATRIZ GUTIERREZ
SERVICIO RIOJANO DE SALUD

Dentro del estudio de los factores explicativos de la personalidad, resulta de gran interés valorar las posibles diferencias por género. Objetivo: Determinar la existencia de diferencias de personalidad según el género de una muestra de sujetos que realiza un tratamiento en salud mental. La muestra está constituida por un grupo de 144 sujetos (48 hombres y 98 mujeres), que recibió tratamiento especializado en salud mental en el Instituto Privado de Fundación Argibide (Navarra, Spain) y en el Hospital de Día I de la red pública de Navarra (Spain). A todos los participantes se les administró el cuestionario de personalidad NEO-PIR. Los datos fueron analizados con el SPSS en su versión 21.0. La media de edad para toda la muestra es de 36.01 (desviación típica= 13.21). El 48, 6 % de la muestra se encuentra en una situación laboral activa y el 53,1 % presenta un estado civil soltero (53.1%). El perfil de las dimensiones de personalidad para toda la muestra se caracteriza por puntuaciones altas en Neuroticismo, bajas en Extraversión, medias en Apertura a la Experiencia y en Amabilidad, y bajas en Responsabilidad. Según nuestros resultados, hombres y mujeres no difieren en las dimensiones de personalidad. Así mismo, se halla que las mujeres de nuestra muestra obtienen puntuaciones superiores en las facetas Asertividad (faceta de Extroversión) y Tendencia al logro (faceta de Responsabilidad), e inferiores a los hombres en la faceta Fantasía de Apertura a la Experiencia. Nuestros datos son inconsistentes con la mayoría de los estudios que valoran las diferencias de personalidad intergénero, los cuales encuentran que las mujeres puntúan ligeramente más en Neuroticismo, Amabilidad y varias facetas de Extroversión y Apertura a la Experiencia.

PRECLINICAL IMPLEMENTATION OF STABILIZATION TRAINING EFFECTS A REDUCTION OF PSYCHOLOGICAL DISTRESS IN UNACCOMPANIED MINOR REFUGEES

MARCO WALG
SANA-KLINIKUM, DEPARTMENT OF CHILD AND ADOLESCENT PSYCHIATRY, REMSCHEID, GERMANY

Unaccompanied minor refugees (UMR) are a high-risk group for mental disorders. Their treatment is a major challenge for health care systems in hosting countries. The Stabilization Training for Adolescent Refugees with Trauma Induced Disorders provides a practical intervention that enables a preclinical implementation. Visualized working material and a specially-developed app allow participation across language barriers. This study evaluates the implementation of Stabilization Training for Adolescent Refugees with Trauma Induced Disorders in youth welfare residential facilities in Germany.

A randomized controlled trial with pre-post design in a naturalistic setting was conducted. 46 male UMR between 15 and 18 years were randomly assigned to either an intervention group or a wait list control group. The training was carried out by youth care workers in nine residential facilities. Psychological distress was assessed by Brief Symptom Checklist. Data were analyzed on intention-to-treat basis. ANCOVA was run with group as between-factor and with distress at baseline as covariate. Wilcoxon signed-rank tests were computed for post hoc analyses of differences between pre- and post measurement. Both groups showed critical distress at baseline. Compared to the control group, there was a significant reduction of psychological distress in the training group with average psychological distress at post measurement. UMR suffer from a high level of psychological distress. Participation in stabilization training led to a significant reduction in subjective psychological stress. Therefore, stabilization training is a suitable instrument for the preclinical care of UMR and thus an essential basis for further psychotherapy. Mental decompensation, crises and recourse of psychiatric clinics could be reduced preclinically making the stabilization training an additional and effective module within a preventative care concept for the high-risk group UMR.

QUALIDADE DE VIDA, SUPORTE SOCIAL, SENTIDO DE VIDA, EM PORTUGAL E NA ZAMBÉZIA-MOÇAMBIQUE, ESTUDO COMPARATIVO

JORGE LUFIANDE, MARINA GUERRA E ANA CATARINA REIS
UNIVERSIDADE DO PORTO

A qualidade de vida é um importante conceito que carateriza genericamente o bem-estar biopsicossocial e que pode apresentar variações transculturais.Este estudo avaliou a qualidade de vida, suporte social, sentido de vida numa população moçambicana comparando com os valores obtidos com a população geral-portuguesa. Participaram 157 adultos, 57,4% do sexo feminino com idades compreendidas entre 18 e 65 anos (M=29,28; DP = 9,8). Aplicou-se um questionário de dados sociodemográficos, WHOQOL-Bref (Vaz Serra, 2006), escala de suporte social (Guerra, 1995), Sentido de vida (Guerra et al., 2017). Foram realizados t de Student para uma amostra, comparando com dados da aplicação dos instrumentos portugueses. Há diferenças significativas entre Portugal e Moçambique em todas as dimensões da qualidade de vida, apresentando Moçambique as medias inferiores: Geral M=71,51 (13,30); M= 65,02(17,58); (t=-4,492; p<0,01). Física: M=77,49 (12,77); M=56,85 (11,39;) (t=-22,248; p<0,001); Psicológica: M=72,38(13,50); (69,94; 11,97); (t=-2,491 p=0,014); Relações Sociais: M=70,42 (14,54); M=65,85 (20,11); (t=-2816, p=0,006). Dimensão ambiente: M=64,89 (12,24); M=51,40 (12,88); (t=-12,855; p<0,001). Há diferenças estatisticamente significativas (t=-2,068; p=0,04) no Suporte Social entre Portugal = 69,5(16,41) e Moçambique = 67,4 (11,78). O sentido de vida apresenta diferenças significativas (t=-5,645; p<0,001) entre as populações, sendo inferior em Moçambique SV= 26,6 (3,2) e superior em Portugal SV=28,10 (3,93). A população da Zambézia em Moçambique, apresentou valores significativamente inferiores em toda a avaliação realizada comparativamente aos valores encontrados para Portugal. Realça-se que em termos de qualidade vida as maiores diferenças observadas são nas dimensões, Física e Ambiente, provavelmente pelas condições sanitárias e sociais que Moçambique atravessa com repercussão psicossocial.

QUALIDADE DE VIDA, SUPORTE SOCIAL, AFETOS E SENTIDO DE VIDA NUMA POPULAÇÃO DA ZAMBÉZIA -MOÇAMBIQUE

JORGE LUFIANDE, MARINA GUERRA E ANA CATARINA REIS
UNIVERSIDADE DO PORTO

A qualidade de vida associa-se a vários constructos positivos em várias populações clínicas e saudáveis. Este estudo avaliou a qualidade de vida, suporte social, afetos positivos e negativos, e sentido de vida numa população moçambicana, analisando as diferenças sociodemográficas e as associações existentes. Participaram 153 adultos saudáveis, 57,5% do sexo feminino com idades compreendidas entre 18 e 56 anos (M=28,73; DP = 9,19). Material: questionário de dados sociodemográficos, escala de suporte social (Guerra, 1995), WHOQOL-Bref (Vaz Serra, 2006), PANAS (Galinha e Ribeiro, 2005) e Sentido de Vida (Guerra et al., 2017). Através do t de Student e Anova, não foram encontradas diferenças quanto ao género, estado civil e escolaridade, relativamente a todas as dimensões da qualidade de vida, suporte social (SS), afetos positivos, negativos e sentido de vida (SV) (p>0,05). Observaram-se várias correlações entre o domínio psicológico e SV (r= 0,274 <0,05). Não encontramos diferenças significativas nas variáveis estudadas em função das características sociodemográficas, excetuando a idade no domínio das relações sociais. As correlações significativas mais fortes com as dimensões da qualidade de vida, foram observadas com o sentido de vida e suporte social e as mais fracas com os afetos negativos. A dimensão psicológica não se correlacionou com o suporte social, mas correlacionou-se com o afeto positivo nessa dimensão. Muitos dos resultados corroboram outras investigações anteriores.

PSYCHOLOGICAL FACTORS AND SELF-CARE BEHAVIORS: AN OBSERVATIONAL STUDY ON CHRONIC DISEASE PATIENTS

JESSICA RANIERI AND FEDERICA GUERRA
UNIVERSITY OF L'AQUILA, ITALY

Chronic diseases (CD) affect 23.5% of the working age population in EU. A prevalent problem in CD patients is poor adherence to treatment as they are unable to achieve optimal clinical benefit. To date, few studies have examined psychological factors that can improve patient compliance and well-being.

The aim of this study was to evaluate the emotional impact and QoL related to CD and investigate adherence to therapies by evaluating emotional characteristics. An observational study was conducted. 101 patients (57F, 44M), age 18–75 years (M 51.3 ± sd13), diagnosed with chronic disease (51 cardiovascular, 21 locomotor, 29 digestive) participated in the study. The psychological battery was administered: SC-CII, DASS-21, BFI-10, WHOQOL-BREF. The sample showed moderate anxiety, mild depression and stress levels, and low self-care monitoring. One Way ANOVA showed higher depression (p=0.02) and lower management (p=0.03) in locomotor group. Negative correlations emerged between Depression and WHO Areas (p <0.001); between Anxiety and WHO Physical (p = 0.005), Psychological, Relationships, Environmental (p <0.001); between Stress and WHO Psychological and Relationships (p <0.001). Negative correlations emerged between Self-Efficacy and Depression (p = 0.033), Anxiety (p = 0.026), Stress (p = 0.020). Positive correlation emerged between Self-Efficacy and WHO Physical (p = 0.029), Psychological (p = 0.003), Relationships (p = 0.025), Environmental (p =0.017). Positive correlations emerged between WHO Psychological and Maintenance (p = 0.014) and Self Efficacy (p =0.003). Negative correlations emerged between Emotional Stability and Self-Efficacy (p = 0.004). Emotional variables seem to affect CD patients QoL and the confidence in the management of CD. Personality traits seem to affect self-care; vulnerable to stressors patients are less confident in their CD management skills. Psychological screening can be an effective tool for detecting predictive factors in the management of one's health and for addressing patient-adapted support.

EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO POR SOSPECHA DE TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN/HIPERACTIVIDAD

DAVID DEL RÍO LARA, MARÍA INMACULADA DE LA MATA SÁNCHEZ DE MEDINA Y MARÍA DEL VALLE BARRANCO DELGADO
HOSPITAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA (CÓRDOBA)

La característica principal del trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDAH) es un patrón persistente de inatención y/o hiperactividad-impulsividad que interfiere con el funcionamiento o el desarrollo. Las manifestaciones del trastorno deben aparecer en más de un entorno. El TDAH presenta su origen en la infancia y su prevalencia estimada es del 5% en los niños y del 2,5% en los adultos. Desde la Unidad de Salud Mental Comunitaria (USMC) de Carlos Castilla del Pino del Hospital Universitario Reina Sofía existe un protocolo de evaluación para pacientes que acuden por sospecha de TDAH. R. es un menor de 10 años que acude a la USMC-C del HURS por presentar dificultades para concentrarse, así como gran actividad, inquietud, tendencia a hablar e impulsividad. Realizar un adecuado diagnóstico debido a los problemas y dificultades que padece el paciente, con el fin de poder ofrecerle el tratamiento más indicado y beneficioso para él. Se realiza entrevista clínica con padres del menor. Se evaluó a paciente mediante la Escala de Inteligencia de Wechsler para Niños (WISC-V) y el Test de Atención D2. Se pueden observar los siguientes resultados del WISC-V: - Índice de Comprensión Verbal (ICV): 106. - Índice Visoespacial (IVE): 89. - Índice de Razonamiento Fluido (IRF): 100. - Índice de Memoria de Trabajo (IMT): 79. - Índice de Velocidad de Procesamiento (IVP): 95. - CIT: 95 - ICG: 99. Se obtienen los siguientes resultados de la evaluación con el Test de Atención D2: - Número de elementos intentados en el total del test (TR): 25. - Número de estímulos relevantes marcados (TA): 15. - Error de Omisión: 5. - Error de Comisión: 15. - El valor de TR sin los errores O+C (TOT): 20. - Concentración (CON): 15. - Variación (VAR): 2. Habiendo completado la evaluación del paciente, se informó a los padres del diagnóstico.

EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO POR SOSPECHA DE TRASTORNO DE ANOREXIA NERVIOSA

DAVID DEL RÍO LARA, ANA CALVO MUÑOZ Y MARTA ROSADO GARCÍA
HOSPITAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA (CÓRDOBA)

En la anorexia nerviosa podemos distinguir tres características básicas: la restricción de la ingesta energética persistente, el miedo intenso a ganar peso (o un comportamiento que interfiere con el aumento de peso) y la alteración de la forma de percibir el peso y la constitución propios. La Organización Mundial de la Salud (OMS) emplea un IMC de 18,5 kg/m² como límite inferior del peso corporal normal. Además, por debajo de un IMC de 17 kg/ m², se consideraría delgadez moderada o grave. G. es una menor de 16 años que acude a la USMIJ del HURS por percibir su imagen corporal de forma negativa e inicia un programa de deporte y ejercicio físico intenso. Asimismo, comienza a restringir la cantidad de los alimentos ingeridos y a omitir algunas comidas. Siente culpabilidad cuando come una cantidad de alimentos que considera excesiva. Presenta miedo intenso a la subida de peso. No se induce vómitos, no usa laxantes o diuréticos. Refiere atracones muy puntuales. Objetivo: Identificar adecuadamente las alteraciones clínicas presentes en la paciente y realizar un diagnóstico con el objetivo de poder iniciar su proceso de recuperación. Se realiza entrevista clínica con madre de la paciente. Se evaluó a paciente mediante registro de comidas, cálculo de IMC y Cuestionario Scoff. Cuestionario Scoff: la paciente puntúa positivo en 4 de las 5 preguntas, superando el punto de corte para anorexia. Tras el registro del peso y la talla, se obtiene un IMC de 14,141, que se corresponde con un índice de desnutrición extremo. Tras la evaluación de la paciente, se realizó el diagnóstico de Anorexia Nerviosa, tipo restrictivo (F50.01), por cumplir los criterios diagnósticos de restricción de la ingesta energética,

miedo intenso a ganar peso y alteración en la forma que percibe su propio peso o constitución.

INDIVIDUAL AND COMMUNITY PSYCHOLOGICAL FIRST EXPERIENCES OF THE COVID-19 PANDEMIC IN PORTUGAL

ALICE MORGADO
ESCOLA SECUNDÁRIA JOSÉ FALCÃO

The COVID-19 pandemic has forced many countries to take confinement measures and restrict social interactions for an unprecedented period of time in our history. As important as these measures were to stop the uncontrolled community transmission, they had a significant impact on individual, family, and community functioning, socially and psychologically. The current study explored the impact of the first generalized confinement period in Portugal on individuals' perceptions regarding their exposure to the pandemic and their quality of life, taking into consideration sociodemographic characteristics such as gender, age, marital status, employment status, and caring responsibilities. The sample included 505 adults who lived in Portugal during the emergency state that was declared due to the COVID-19 pandemic. Data was collected online between the 7th and the 23rd of May, 2020, a period when the Portuguese population had been confined since mid-march and was still facing several restrictions due to the COVID-19 pandemic, including limitations to daily activities of many. The assessment protocol included three self-report measures: a sociodemographic questionnaire, the Trauma Exposure Checklist, and the Portuguese version of the WHOQOL-BREF. Sociodemographic characteristics such as gender, age, marital status, employment status, and caring responsibilities had an impact on individuals' perceptions regarding their exposure to the pandemic and their quality of life. Perceived exposure to the pandemic was found to predict quality of life in the physical, psychological, and environmental domains. Results have practical implications for policy-making, as well as for targeting psychological interventions for those whose mental health has been negatively affected by the pandemic and for those who may become more impacted by these and future confinement measures. Efforts should be particularly targeted towards risk groups such as women, younger and single adults, unemployed, and individuals who did not have dependents to care for.

FORENSIC EVALUATION

DIFERENCIAS EN LA PRAXIS EVALUATIVA PSICOLOGICA CLINICO-FORENSE ENTRE PERITOS PUBLICOS Y PERITOS PRIVADOS

BERNAT-NOËL TIFFON NONIS
UNIVERSITAT ABAT OLIBA

Una evaluación psicológica (clínica) es un proceso de recogida de información dirigida por un psicólogo especializado, por medio de diferentes técnicas y herramientas (test y entrevistas) creadas para este fin. La finalidad por la que se realiza el proceso de evaluación psicológica determina las pruebas psicológicas a administrar al sujeto y la posterior emisión del informe clínico (Viveros Jimenez, 2019), y por el que habitualmente va orientado a la intervención clínico-psicoterapéutico. No obstante, en el ámbito de la Psicología Forense el sentido y el objeto de la evaluación está condicionada en función de la causa judicial y solo es aplicable en la razón de su procedimiento legal y por cuyo último fin es la de asesorar a los Operadores Jurídicos de la Sala (SSª, letrados y, si es el caso, al Tribunal del Jurado). Las divergencias de opinión que se establece entre los Peritos del sector público y los del sector privado suelen ser habituales y forman parte del "juego jurídico" establecido, no debiendo ser sorpresivo el que para los profesionales que se dedican a este ámbito; tienen conocimiento de que la celebración de un juicio ya se supone el conforme a la propia sustancia y naturaleza de ser (de un juicio) con la existencia de dos partes confrontadas y desde la base de la contradicción de versiones. - Que el participante novel en la profesión adquiera conciencia de las diferencias existentes de la interpretación de la casuística, desde el punto de vista público y desde el punto de vista privado del Psicólogo Clínico-Forense. - Que el participante veterano y experimentado en el ejercicio de la Psicología Clínica y Forense pueda adquirir nuevos aprendizajes en la práctica de nuevas metodologías de trabajo.

DIFERENCIAS CLÍNICO-PSICOLÓGICAS EN LA EVALUACIÓN FORENSE PÚBLICA VS. PRIVADA DE UN CASO DE ASESINATO

BERNAT-NOËL TIFFON NONIS
UNIVERSITAT ABAT OLIBA

Se trata de un varón con rasgos de personalidad ya adolecidos por la infiltración nociva y perniciosa del consumo combinado crónico y adictivo de sustancias tóxicas (alcohol y cocaína). Dicho consumo, y según refirió en la anamnesis, fue el resultado de una crisis psicoemocional derivado de un factor psicosocial adverso de la pérdida reciente de un familiar y ser querido de notoriedad afectivo sentimental (para el evaluado). Como resultado de dicha afectación en su estado cognitivo-volitivo (por el efecto del posible consumo agudo de sustancias), el informado perpetró el asesinato de una menor creyendo distorsionadamente que la víctima era un merodeador. Objetivo: Analizar las diferencias de conclusiones emitidas por los Peritos Públicos de los Privados desde la base de unos únicos hechos delictógenos concretos. Aunque la metodología usada por ambos Peritos (Públicos y Privados) fue la misma, desde la base de la celebración de las entrevistas clínicas dirigidas (o anamnesis), la administración y aplicación de pruebas psicológicas y/o psicopatológicas y la obtención de la fuente documental de carácter clínico del informado; no obstante, las conclusiones de dichos informes periciales son divergentes. Los resultados obtenidos de la aplicación de las pruebas psicológicas de orden público como del privado —mediante pruebas validadas y reconocidas internacionalmente—, se desprenden puntuaciones significativas en ambas escalas concernientes al consumo de tóxicos (drogas y alcohol), así como de otras escalas de orden clínico sintomatológico. Las mismas escalas clínicas de las pruebas administradas (sean públicas como privadas), vienen a interpretarse de modo distinto en función del resto de pruebas aportadas a la causa, dando lugar, con mucha frecuencia, la celebración del careo entre los profesionales a efectos de poder dilucidar unas conclusiones que puedan facilitar la toma de decisión de los Miembros del Tribunal del Jurado como SSª.

LA EVALUACIÓN CLÍNICO-FORENSE DE LA IMPULSIVIDAD PSICOPATOLÓGICA EN LOS CASOS DE ASESINATOS EN MASA

BERNAT-NOËL TIFFON NONIS
UNIVERSITAT ABAT OLIBA

Los asesinatos en masa pueden ser compatibles o equivalentes al concepto de Síndrome de Amok, el cual supone en comportamiento asesino o destructor hacia los demás, seguido de amnesia o estado de agotamiento. En ocasiones, va acompañado con comportamientos suicidas. En la manifestación de dicho comportamiento agresivo radica una patológica impulsividad, la cual supone una acusada predisposición a realizar acciones rápidas y no reflexivas en respuesta a estímulos internos y/o externos, a pesar de las posibles las consecuencias negativas tanto para la propia persona como para terceros. Objetivo: Determinar el grado y alcance del punto denominador común de dichas conductas agresivas por cuya raíz de base es la naturaleza de una impulsividad (psico) patológica. Asimismo, cómo y de qué manera se puede establecer dicha medicación en la evaluación de la psicología clínica y forense lo más aproximada a la realidad patológica del informado a fin de que pueda ser considerada como circunstancia modificativa de la responsabilidad criminal en los Tribunales de justicia. La metodología utilizada es el uso de fuentes de información que permitan realizar una evaluación clínico-forense potente para que SSª pueda disponer de toda la facilidad posible para que posteriormente pueda emitir su sentencia. Aunque los resultados obtenidos de la aplicación de las pruebas psicológicas de orden público como del privado —mediante pruebas validadas y reconocidas internacionalmente—, se desprenden puntuaciones que pudieran alcanzar rango significativo en las escalas concernientes en la impulsividad patológica.

Se hace necesario crear de modo ad hoc, pruebas e instrumentos de evaluación de psicológica clínica y forense que puedan permitir la objetivación del estado de salud mental del sujeto que ha cometido una conducta del alcance de un asesinato en masa.

LA EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LOS INFORMES PSICOLÓGICOS FORENSES EN CASOS DE ABUSO SEXUAL

LUZ ADRIANA ARELLANO GUTIÉRREZ Y MARÍA ELENA RIVERA HEREDIA
UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLÁS DE HIDALGO

En diversos estudios sobre la calidad de los informes psicológicos forenses, se han evidenciado carencias en la aplicación de los estándares científicos y metodológicos para la realización de la evaluación forense, la cual antecede al informe. Esto, resulta preocupante dadas las implicaciones y alcances del informe en la vida de las personas involucradas. Adicionalmente, son escasos los instrumentos para evaluar la calidad de un informe psicológico forense en general, y menos aún sobre Abuso Sexual Infantil (ASI). El objetivo de la investigación fue desarrollar, poner a prueba y aplicar un instrumento para evaluar la calidad de los informes psicológicos forenses en casos de ASI, tomando en cuenta las guías internacionales de buenas prácticas, la literatura especializada, así como estándares legales y científicos.
El estudio se realizó en México y participaron 5 evaluadores expertos en aspectos metodológicos y/o forenses, elegidos de manera intencional, con quienes se realizó una validación de la pertinencia, idoneidad y claridad de los reactivos y sus dimensiones. Posteriormente, se utilizó el instrumento para revisar 15 expedientes con informes psicológicos forenses de casos de ASI. Se obtuvo un índice de validez de contenido de .98 respecto de los ítems y un coeficiente de concordancia W de Kendall entre los jueces de .622. El instrumento tiene 35 ítems, que analizan aspectos de formato y contenido, los cuales están agrupados en 8 subdimensiones. Con el instrumento, se obtuvieron puntajes que variaron entre 31.4% a 61.1% de cumplimiento de recomendaciones científicas y metodológicas. Se propone el instrumento para la evaluación de los informes psicológicos forenses en casos de ASI y su potencial uso como guía para mejorar el ejercicio de los psicólogos forenses en esta área.

CLÍNICA, PSICOTERAPIA Y PSICOEDUCACIÓN VS PSICOEDUCACIÓN EN HOMBRES CONDENADOS POR MALOS TRATOS A SUS PAREJAS

JOSÉ ALBERTO SOTELO MARTÍN
UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE LA RIOJA

La violencia se expresa cotidianamente de forma sistemática y rotunda. La trama social es la que finalmente recoge las tendencias y efectos de los actos violentos. Un caso especialmente interesante son las agresiones en violencia de género, especialmente frente al hecho repetitivo de reincidencia en cuestiones de género, incluso en tercer grado penitenciario, orienta a la elaboración de métodos fiables y productivos. Objetivo: Evidenciar la necesidad de incluir tratamiento psicoterapéutico desde el punto de vista clínico a la población de hombres condenados por malos tratos de género. De una población de hombres condenados por malos-tratos-de-género, se seleccionaron dos muestras aleatorias de 65 sujetos y se planteo la hipótesis de que la inclusión de criterios clínicos, el análisis funcional y el tratamiento psicoterapéutico individual de ocho sesiones, junto a la intervención psicoeducativa (grupo experimental), producirá mejores resultados que únicamente con la aplicación del programa de psicoeducación (grupo control). Se acepta la hipótesis alternativa, que afirmaba que la inclusión de criterios clínicos, el análisis funcional y ocho sesiones de psicoterapia individual (variable independiente) arrojaría mejores resultados en los comportamientos violentos de los condenados (variable dependiente). Otro punto diferencial positivo fue que, en el seguimiento realizado a los tres y a los seis meses de terminar el tratamiento, el porcentaje de recaídas fue del 0% y del 1% en el grupo experimental, frente al 5% y el 11% en el grupo control. La inclusión de los criterios clínicos de diagnóstico, el análisis funcional y la aplicación de ocho sesiones de psicoterapia individual disminuye significativamente el nivel de violencia expresada en los sujetos de la muestra; la segunda conclusión a destacar es que el uso de instrumentos psicométricos de forma predictiva produce una mejora en la toma de decisiones y en la intervención con este tipo de población.

PSYCHOLOGICAL EVALUATION

APORTACIONES CONDUCTUALES AL EXPERIMENTO DE LA SITUACIÓN EXTRAÑA DE M. AINSWORTH

MARTINA MORELL GONZALO
UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI

La Teoría del Apego y los principios del aprendizaje, se han dado la espalda mutuamente como si las conclusiones de unos y otros fueran contradictorias. A partir de los estilos de apego, se infieren unas representaciones mentales que sirven a los bebés para regular su comportamiento externo. La teoría del aprendizaje ofrece una explicación más sencilla del comportamiento infantil, como respuesta al comportamiento adulto, a través del análisis del estímulo-respuesta. Se intenta ofrecer una hipótesis alternativa a la formación del apego, con una correspondencia directa entre los estilos de apego y los estilos de respuesta. Se propone el llanto como el estímulo principal para llamar la atención del cuidador y generar una respuesta. Un cuidador eficiente y cariñoso, genera un apego seguro porque cuando el bebé llora (estímulo) el llanto genera muestras de cariño (respuesta). Si el llanto unas veces es atendido y otras no, se genera una respuesta intermitente que refuerza el llanto del bebé. Si el llanto es ignorado, o se responde con frialdad, el bebé tiende a disminuir su conducta de llanto, pero también de interacción con el cuidador. Mientras que, si el llanto es atendido de manera impredecible, alternando agresividad, cariño o una respuesta nula, el bebé muestra respuesta desorganizada intentando generar una respuesta predecible en su cuidador. El método se basa en la revisión bibliográfica y en la observación de casos. Se recogen fuentes procedentes de la Teoría del Apego y se pone en relación con las bases conductuales del aprendizaje. Se trata de llegar a una visión glogal y compleja del desarrollo infantil. Es necesario validar la relació teórica propuesta con estudios empíricos que la respalden.

RELACIÓN DE LAS FORTALEZAS PERSONALES Y EL BIENESTAR/MALESTAR EMOCIONAL DURANTE EL COVID-19 EN VENEZUELA

JAVIER LÓPEZ
UNIVERSIDAD SAN PABLO CEU

El modelo FRAG (relevancia del Funcionamiento familiar, Resiliencia, Aceptación y Gratitud) para predecir el bienestar y el malestar emocional ha sido probado en población española durante el confinamiento del COVID-19. Los estudios sobre el COVID-19 en personas latinoamericanas rara vez se centran en los factores de protección. El propósito de este estudio es analizar cómo las fortalezas personales (FRAG) predicen el bienestar y malestar emocional durante la pandemia de COVID-19 en una muestra en Venezuela. 852 venezolanos mayores de edad completaron una encuesta durante la pandemia que incluyó características sociodemográficas (edad y género), salud percibida, funcionamiento familiar (Escala APGAR), resiliencia (Escala Breve de Afrontamiento Resiliente), gratitud (Escala de Gratitud) , aceptación (AAQ-II), malestar emocional (Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria) y bienestar (Subescalas de Crecimiento personal y Propósito en la vida de Ryff). Se realizó un modelo de ecuaciones estructurales (SEM). El modelo logrado apoya el efecto mediador de la resiliencia, la aceptación y sobre su bienestar y angustia emocional. Los índices de ajuste del modelo del modelo final ($\chi 2$ (1204)=3923,281, p <, 001, CFI=, 910, TLI=, 904, RMSEA=,052 [,050-,054], SRMR=,064) superaron los niveles aceptables. Las características sociodemográficas, el funcionamiento familiar y la salud percibida se han asociado con el bienestar psicológico y el malestar emocional mediados por las fortalezas (resiliencia, aceptación, gratitud).El modelo FRAG de fortalezas resulta adecuado en la población venezolana. Los hallazgos de este estudio pueden orientar a los profesionales de la salud en la planificación de la implementación de las mejores prácticas para promocionar el bienestar y prevenir el malestar emocional. Los hallazgos destacan que las variables utilizadas como criterio están relacionadas con el bienestar y el malestar emocional, pero solo indirectamente y mediadas por la resiliencia, la gratitud y la evitación experiencial. Esto confirma la importancia de considerar las fortalezas psicológicas sobre el bienestar de los venezolanos.

COVID-19 Y SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN UNA MUESTRA DE MUJERES ESPAÑOLAS

MIGUEL RUIZ DE LA TORRE MULET Y CARMEN BORRÁS SANSALONI
UNIVERSITAT DE LES ILLES BALEARS

La COVID-19 incrementó el malestar psicológico y la sintomatología depresiva. El miedo, incertidumbre, confinamiento horario, distanciamiento social, fallecimiento de allegados entre otros, generaron afectación emocional en las mujeres de Baleares. Objetivo: Conocer el impacto psicológico de la pandemia y confinamiento en una muestra de mujeres de Baleares, atendiendo a la eutimia y a la distimia. El confinamiento incrementó el uso de recursos online, interesando determinar si esta aplicación de los tests utilizados presenta la misma capacidad discriminativa que la tradicional. Se sigue una metodología selectiva (encuesta) con diseño descriptivo transversal, aplicando análisis correlacional y obteniendo la muestra mediante muestreo no probabilístico, seleccionándose mujeres con trabajo remunerado. Las participantes se agruparon en 2 muestras (N=30) aleatorizadas (online y presencial), obteniéndose 3 rangos de edad (18-30; 31-50; 51-65) con el mismo número de participantes en cada uno. Se utilizó IDER y el BSI-18 para evaluar la sintomatología, introduciendo fielmente sus ítems en google forms. Asimismo, se elaboró un cuestionario Ad Hoc sociodemográfico y otro enfocado en la vivencia de la pandemia y criterios depresivos del DSM-5. Indican que la COVID-19 produjo afectación en la vida de las participantes, presentando dificultad para experimentar placer, miedo al contagio, cambios negativos y actividad

conductual reducida con interferencia en todas las áreas vitales. Estar laboralmente activa en el sector servicios atendiendo al público correlaciona con sintomatología depresiva y con trastornos depresivos (50%). El BSI-18 y Cuestionario Ad Hoc, muestran una capacidad de discriminación equivalente en papel y online obteniendo mismo porcentaje de casos positivos y negativos en ambas muestras (α =0.847). Los resultados obtenidos indican que ser mujer, joven y trabajar ante personas, está relacionado con experimentar sintomatología depresiva y riesgo de presentar depresión en tiempos de pandemia. Se estima que con una muestra más representativa los resultados presentarían mayor potencia.

EMOTIONAL MODULATION OF PHYSIOLOGICAL RESPONSES TRIGGERED BY EMOTIONAL STIMULI IN WOMEN WITH DIFFERENT RESILIENCE LEVELS

JULIA PILAR OTERO GONZÁLEZ AND MARIA BLASA SÁNCHEZ BARRERA
UNIVERSIDAD DE GRANADA

The study of psychophysiological factors is crucial to understand the adaptive processes of resilience in order to cope successfully with the adversities in our lives and maintain the emotional responses depending on context changes. The main objective was to compare the motivational priming phenomenon by using the International Affective Picture System (IAPS) and measuring the heart rate, the startle reflex and the skin conductance in people with high, medium and low resilience. Thirty- three young women from Granada University participated in this study with mean age of 19.87 years (SD = 2.82), selected from an initial sample of 340 students based on their scores on two resilience questionnaires: The CD-RISC 25 and the Resilience Scale. The task consisted of viewing 72 color images selected from the International Affective Picture System (unpleasant, pleasant and neutral). In addition, the SCL90-R questionnaire and the CAMBIOS test were administered. The results show that people with greater resilience have lower levels of psychopathological symptomatology and greater cognitive flexibility than less resilient people. Regarding to psychophysiological variables, despite the level of significance, it can be observed that people with high resilience show greater cardiac deceleration to images with pleasant content, greater cardiac acceleration in unpleasant images, greater amplitude of the startle reflex and higher skin conductance response, presenting a more heterogeneous pattern (greater differences between categories) compared to people with low resilience scores. The study of psychophysiological mechanisms is important for the understanding of emotions and especially the motivational mechanisms involve in this population. The creation of studies in this field could advance interventions for the development of resilience strategies in both clinical and non-clinical populations.

SAÚDE PÚBLICA: CUIDADO E ASSISTÊNCIA NA PSICOLOGIA SÓCIO-HISTÓRICA

MARIA IRENE FERREIRA LIMA NETA (COORD.)
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO VALE DO RIBEIRA/UNISEPE

O campo da saúde pública vem modificando as formas de atuações dos profissionais de saúde promovendo qualidade de saúde aos sujeitos; concretizando-se como campo relacional entre a produção de conhecimento e o seu engajamento de cuidado ao sujeito. O nosso objetivo é discutir a amplitude dos processos de cuidado abarcando deste a ação do psicólogo com o sujeito singular cliente até o sujeito que cuida, o terapeuta. Na psicologia sócio-histórica, o homem é um ser sócio-histórico-cultural, que se constitui e é constituído por meio das suas relações sociais. A forma como cada pessoa vivencia o mundo resulta desta interação ativa e dinâmica entre a sua singularidade e os grupos sociais que está inserido. A família é o dispositivo social responsável pela reprodução, cuidado e educação, que implica na socialização das novas gerações nas três dimensões do ser humano: consciência, afetos e atividade. Esta também influencia os aspectos sociais, profissionais, amorosos e os cuidados de saúde e doença do sujeito. Desta forma pretendemos iniciar o nosso simpósio abordando a visibilidade do trabalho psicológico em orientação a pais gestantes na compreensão de suas individualidades e como promotores de relações construtivas que permitam ao novo membro familiar ser protagonista de si mesmo. As vivências sociais com processos de desigualdade social e econômica, preconceituosa podem levar o sujeito à invisibilidade social e singular em situações, no campo da sexualidade, ser transgênero; viver com o Transtorno Espectro Autista (TEA) ou ter como local de moradia a rua que explicitam assim aspectos de vulnerabilidade e desigualdade social, econômica. Então neste percurso que adentra a psicologia no cuidado à saúde destes sujeitos promovendo desalienação destes em seus processos identitários produzindo conhecimento para novas práticas psicológicas, tal como a proposta do Plantão psicológico. Também será debatido o cuidado a corporeidade do terapeuta em tempos de atendimento on line.

INSERÇÃO NO MUNDO SIMBÓLICO: CUIDADOS DO BEBÊ

CARLA ANAUATE
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATOLICA

A primeira infância é um tema de grande estudo na atualidade, fundamental para ser explorado e aprofundado, por ser um período de grande plasticidade cerebral que resulta em neurodesenvolvimento, abarcando o desenvolvimento motor, afetivo e cognitivo bem como a promoção da autonomia. O vinculo é importante, pois, na teoria histórico-cultural acreditamos que as pessoas se constituem por meio das relações que estabelecem. Assim faz-se importante uma orientação aos pais e educadores em prol de um contato mais efetivo e afetivo com a criança, auxiliando-a no seu

desenvolvimento. O objetivo principal deste trabalho é realizar uma proposta interventiva de vinculação cuidador-bebê bem como inserção no mundo simbólico. Esta pesquisa utilizou uma metodologia quali-quantitativa. Foi utilizado o delineamento de grupos de intervenção e controle, utilizou-se uma adaptação do delineamento de coorte longitudinal, com avaliações antes e ao final da intervenção. Fez-se um Diário de Campo que permitiu acompanhar o movimento e processo das crianças atendidas. Com os resultados acredita-se que a intervenção com os bebês promove o desenvolvimento dos mesmos inserindo-os no universo simbólico e cultural. Ao apresentar para a criança os artefatos da cultura e os símbolos, ela os organiza, sendo protagonista da própria ação e história, culminando em autonomia. Desta maneira proporcionar uma atenção simbólica, nomear o mundo de forma afetiva bem como utilizar objetos que tenham um cunho simbólico e que são significados pela criança de acordo com a sua iniciativa e motivação interna, insere o bebê no mundo da cultura. A criança, na relação com o outro que a constitui como ser autentico e legítimo faz com que esta aproprie-se do mundo externo convertendo-o em interno, autenticando a sua potência como humana inserida no universo simbólico e cultural. Neste sentido, a criança desenvolve-se integralmente unindo a ação, o pensamento e a emoção por meio do processo de humanização.

ATENDIMENTO DE FAMÍLIAS DE CRIANÇAS NÃO CONFORMES DE GÊNERO

BEATRIZ BORK
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

As questões de gênero não são um tema novo, mas as discussões ampliaram-se tanto no que diz respeito a relevância da temática na sociedade quanto, principalmente, pelos desafios preconceituais vivenciados pelos familiares de crianças e/ou adolescentes transgênero. A atenção, cuidado e assistência em saúde merece cuidado especializado por parte dos profissionais de saúde e pela sociedade, a estas famílias, pois são vividos sofrimentos psíquicos, emocionais, relacionais, sociais que podem desencadear transtornos mentais ou vivências patológicas interferindo em suas vivências singulares e sociais. Transgênero é um termo amplo que abarca todas as pessoas que não se identificam com o papel de gênero esperado socialmente de acordo com o sexo designado no nascimento, a identidade de gênero e seu sexo de nascimento não estão alinhados. A identidade de gênero é uma construção singular do sujeito consigo mesmo, também construído socialmente. Grande parte das pessoas transgênero afirmam terem sido criticadas, rechaçadas ou repreendidas por seus comportamentos por amigos, familiares ou na escola e sentiam-se diferentes desde crianças ou adolescentes. Vivenciaram a sensação de desamparo familiar, de quem esperavam cuidado e compreensão. Promover relato de experiência sobre atendimentos grupais e individuais com crianças e/ou adolescentes transgênero e aos seus pais e/ou responsáveis. Em trabalhos realizados no Ambulatório Transdisciplinar de Identidade de Gênero e Orientação Sexual, vinculado à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Os resultados nos mostram que a promoção de acolhimento e orientação a este público sobre as questões de gênero promove espaço para se trabalhar tanto aspectos emocionais como angústias, temores, dores, como também práticas como mudança de nome, conversar com pais de amigos, com a escola, questões de direitos entre outras. Assim percebemos que houve mudanças posturais e de compreensão que tem permitido a autorreflexão e mudança de olhar na compreensão aos filhos transgêneros.

CUIDAR TRANSEUNTE: CAMINHOS PARA UMA CLÍNICA EM PSICOLOGIA VOLTADA À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

RENAN VIEIRA DE SANTANA ROCHA
UNIVERSIDADE CRUZEIRO DO SUL

O cuidado à população em situação de rua, para a Psicologia e o exercício clínico de suas/seus profissionais, revela-se como um cenário desafiador e invariavelmente desorganizante dos modos clássicos de oferta de cuidado a partir da Psicologia Clínica como a conhecemos. Para que se promova cuidado adequado em Psicologia a qualquer público, faz-se necessária uma imersão e emersão nos processos sociais, econômicos, políticos, culturais e históricos que conformam este mesmo público, frente a uma análise crítica da própria sociedade que os concatena - e, é evidente, como a/o psicóloga/o se compreende no entremeio destes atravessamentos que não são mera informação colateral. Apresentar considerações gerais sobre a população em situação de rua brasileira, em termos de suas origens e conformações históricas e contemporâneas; levantar experiências de cuidado voltadas a esta mesma população ao longo das últimas décadas, em seus mais diferentes modelos estruturados no país; e conjeturar uma proposta de Clínica em Psicologia, baseada na Clínica Peripatética, como horizonte para uma prática crítica e implicada em Psicologia frente a esta mesma população. Trabalho realizado tomando por empréstimo as concepções basilares da Clínica Peripatética, como nos apresenta o argentino Antonio Lancetti. Com os resultados registra-se que não há uma expectativa de construção de um modelo engessado de cuidado, o que seria, por princípio, um contrassenso com as próprias concepções da Clínica Peripatética. Em conclusão se espera é que a proposta de cuidado apresentada possa servir como dispositivo de formulações de horizontes clínicos outros para o fazer em Psicologia, em que a perspectiva sócio-histórica nos forneça um bom anteparo teórico, metodológico e crítico para o cuidado à população em situação de rua em nosso país.

PRÁTICAS ALTERNATIVAS DE CUIDADO: PLANTÃO PSICOLÓGICO SOB A ÓTICA DA PSICOLOGIA SÓCIO-HISTÓRICA

MARIA IRENE FERREIRA LIMA NETA E LEANDRA AURÉLIA BAQUIÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO VALE DO RIBEIRA/UNISEPE

Os atendimentos em plantão psicológico envolvem acolhimento e escuta do sujeito no momento exato do sofrimento, seja ele físico, mental, social, familiar, profissional. Configura-se por um atendimento breve, focal e objetivo com finalidade de acolhimento psicológico e emocional da demanda do cliente. A ampliação mundial deste serviço por profissionais e em estágios de graduação em psicologia é o que norteia o objetivo deste trabalho. Promover relato de experiência de implementação e ampliação do serviço psicológico na modalidade Plantão Psicológico na Policlínica IESEP vinculada ao Centro Universitário do Vale do Ribeira (UNIVR) situado em Registro/SP. Realizado na clínica-escola IESEP que é uma Instituição de Saúde multiprofissional: serviço social, enfermagem, psicologia, nutrição, fisioterapia, educação física, fonoaudiologia e farmácia. O plantão psicológico foi implementado em outubro/2019, para este trabalho foi levado em consideração atendimentos realizados até julho/2021 para análise dos dados quanti-quali por núcleos de significação. Os resultados são percebidos de modo positivo em que houve ampliação de ofertas e possibilidades de atendimento psicológico na região, como também sendo possíveis encaminhamentos para equipe multiprofissional ampliando a assistência e promovendo promoção de saúde. Os desafios em enfrentamento dizem respeito a investimento nas capacitações dos estagiários; profissionais; articulações entre gestores institucionais e regional em firmação de convênio entre Instituição de Ensino, a Policlínica e a prefeitura da cidade para promover a oferta deste serviço, aos profissionais de saúde da região, de forma presencial e on-line em que para a realização destes vem havendo investindo na construção de plataforma virtual. Os futuros desafios são a ampliação deste para toda comunidade do Vale do Ribeira. Assim esperamos contribuir para psicologia disseminando nossas experiências com o serviço.

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: DESAFIOS NA PROMOÇÃO DE CUIDADO E ASSISTÊNCIA

LEANDRA AURÉLIA BAQUIÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO VALE DO RIBEIRA/UNISEPE

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), é um transtorno em que o sujeito pode apresentar dificuldades na sociabilidade, comunicação, bem como padrões particulares e de repetição comportamental em determinadas atividades. Estas podem limitar e dificultar atividades diária, em estágios avançados podem apresentar prejuízo funcional. O diagnóstico precoce favorece a ampliação de terapêuticas que auxiliem o indivíduo em seu desenvolvimento humano respeitando suas limitações relacionais. Contudo, este mostra-se desafiador tanto aos pais que voltam-se unicamente nos cuidados ao filho(a), deixando de lado aspectos relacionais da conjugalidade e de suas singularidades humanas, como também para estes sujeitos que vivenciam com TEA. Estes enfrentam desde a mais tenra idade desafios relacionais, educacional, social, familiar dentre outros em que os cuidados e assistência profissional, principalmente, no campo psicológico mostra-se como primordiais. Discutir os desafios da implementação de um serviço de assistência aos autistas na cidade de Registro/SP com o vínculo entre o Centro Universitário do Vale do Ribeira (UNIVR) do grupo UNISEPE e a Clínica-escola Policlínica IESEP. Participantes estagiários de psicologia no último ano de graduação em atendimento clínico a crianças com TEA, com análise qualitativa a partir de núcleos de significação. Os resultados nos mostram que a psicologia pode atuar com estes na promoção de desenvolvimento de seus potenciais singulares a fim de que estes sujeitos se constituam em suas individualidades e sociabilidades. Os desafios da assistência perpassam enfrentamentos tais como capacitações específicas aos estagiários, gestores; pactuações com profissionais da região e grupos de apoio a fim de promover estes cuidados assistenciais tanto aos sujeitos que vivem com TEA quanto aos familiares destes. Desta forma esperamos contribuir para a psicologia tanto nas atuações clínicas individuais e grupais aos sujeitos que vivem com TEA como também aos pais de filhos autistas, quanto na ampliação de formas assistenciais na formação profissional.

O CORPO DO TERAPEUTA NO ATENDIMENTO ON-LINE

CLÉA MARIA ALONSO DA COSTA
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

A contemporaneidade vem modificando as formas de atuação dos profissionais de saúde, incorporando a tecnologia em diversas situações através de aparelhos, instrumentos e máquinas com a finalidade de auxiliar e expandir as possibilidades de atuação. Compreendendo que o campo virtual não se opõe ao real, mas vai ao encontro da abertura de possibilidades, o corpo do terapeuta é um instrumento importante no processo terapêutico, já que é ele quem deve garantir o suporte necessário ao encontro e ao crescimento do cliente. Assim, estar presente e engajado neste campo clínico diz muito mais da disponibilidade e da implicação nesta relação do que a presença física. O presente trabalho tem como objetivo discutir o corpo do terapeuta no processo clínico on-line e como o afeto produzido neste campo atravessa concomitantemente o corpo do cliente, tornando-o mais consciente e potencializando-o para a criação de outras possibilidades a partir da relação que emerge neste encontro. Através de um estudo de caso e norteada pela pesquisa qualitativa aprofundamos o olhar sobre como o corpo é percebido e afetado na modalidade do atendimento on-line, pensando numa clínica em que a

alteridade e a ética sejam premissas em busca de uma prática clínica desalienante e potencializadora. Os resultados nos fazem entender o corpo e a corporeidade como a expressão de ser no mundo, como parte de um todo capaz de integrar-se no campo através dos sentidos que por ele são produzidos e vividos, é colocar-se em contato com o mundo, é estar presente e perceptível às novidades que surgem, deixando-se afetar por elas e, consequentemente, transformar seu meio na mesma medida em que é transformado por ele. Assim concluímos que a clínica se constitui como lugar de experiência para novas formas de ser nas relações com o outro explorando as potencialidades de cada um: terapeuta e consulente.

EVALUACIÓN DE COMPORTAMIENTOS COLECTIVOS PARA LA PREVENCIÓN DEL COVID-19 EN CIUDADANIA PARAGUAYA

NORMA COPPARI
UNIVERSIDAD CATOLICA DE ASUNCION

La declaración de pandemia (OMS, 2020) causada por el COVID-19 sorprendió al Paraguay en Marzo/2020, con férrea cuarentena, medidas estrictas de bioseguridad y felicitaciones globales por acatamiento responsable. La actual 2da ola es devastadora en pérdidas humanas, en salud pública (física y mental), familiar, escolar, laboral, económica. Paraguay superó las 1000 muertes por millón, el índice de pobreza se ubica en 26,9%, sólo 1.9 con vacunas completa, frente a medidas gubernamentales improvisadas, corruptas e inoperantes En continuidad con estudio en 1era. Ola, se evalúa y compara el impacto de la 2da. Ola de COVID-19, en los comportamientos individuales que promueven y mantienen los colectivos de prevención y minimización de riesgos. Aplicó Encuesta Modificada (2021), con diseño no experimental, descriptivo-exploratorio, transversal, en n= 1292 participantes. Mayor participación de 18 a 30 años, del sexo femenino con un 68,4%. Se identificaron 3 comportamientos (factores) para el instrumento, pero el análisis de la varianza total explicada reveló 8 nuevos factores. Según sexo, las mujeres presentan promedio mayor de 687,17 en las conductas resilientes y de afrontamiento colectivo vs riesgo (factores 1 y 2), frente a 556,46 del sexo masculino en ambos casos. En práctica religiosa, en la conducta de búsqueda de apoyo social, los practicantes religiosos obtuvieron un promedio de 676,74 frente a un 551,1. Correlación positiva perfecta (1,000**) entre los factores 1 y 2, y correlación negativa (-0,70*) entre los factores 1 y 2 con el factor 7 de automedicación. Validez de constructo (0.52) y coeficiente de confiabilidad 0.84. La improvisación y manejo corrupto del estado han generado un mayor descontento, desesperanza y desgaste emocional en los ciudadanos. Las pérdidas humanas, materiales y económicas vislumbran un impacto a largo plazo. Importante, el seguimiento, en estudios futuros de consecuencias impredecibles de la 2da. Ola del COVID-19.

DIENER'S SUBJETIVE WELLBEING MODEL IN A GENERAL SPANISH SAMPLE: A STRUCTURAL EQUATION MODEL

IRENE CHECA ESQUIVA AND BEGOÑA ESPEJO TORT
UNIVERSITAT DE VALENCIA

Subjective well-being is a tripartite model that includes three different but associated elements: frequent positive affect, few negative affect, and high life satisfaction. The concept of flourishing is a term that integrates psychological and social well-being and refers to the optimal level of well-being. To test the model that explains Diener's subjective well-being through the variables satisfaction with life, positive and negative experiences, and flourishing in a Spanish sample using a structural equation model. The participants were 1058 Spanish adults (M = 28.35, SD = 11.52) who answered the Satisfaction with Life Scale (SWLS), Flourishing Scale (FS) and Scale of Positive and Negative Experiences (SPANE). A structural equation model was tested using the WLSMV estimator, suitable for response scales more than 5 and which better accommodates the missing data. To evaluate the fit of the model, □2, CFI, RMSEA and SRMR were used. Values higher than .95 in CFI and lower than .06 RMSEA and SRMR, are considered indicators of good fit. We found acceptable fit indicators for the model (CFI = .943, RMSEA = .068, SRMR = .046) with correlated errors between items positive and negative, and good and bad, in SPANE scale. All variables showed a significant relationship with subjective well-being: satisfaction with life (.842), flourishing (.742), positive emotions (.887) and negative emotions (-.712). The wellbeing model proposed by Diener fits in the Spanish sample. Satisfaction with life and positive experiences are the variables with the most weight in the model and are, therefore, the most important when explaining well-being in the Spanish population.

EL PAPEL DE LA INTEROCEPCIÓN EN EL DOLOR AGUDO

LAURA YUNTA RUA, CARMEN ECIJA GALLARDO, IRENE JUDITH MUÑOZ PEÑA, SERGIO SÁNCHEZ HURTADO Y MIRIAM ALONSO-FERNÁNDEZ
UNIVERSIDAD REY JUAN CARLOS

La interocepción, definida como el sentido de la condición fisiológica de todo el cuerpo, se encuentra vinculada con el procesamiento del dolor. Estudios manifiestan que la precisión interoceptiva puede relacionarse con un estilo atencional catastrofista hacia las señales somáticas, por lo que esta podría implicar también un estilo catastrofista hacia el dolor. Por el contrario, la conciencia interoceptiva, caracterizada por un estilo atencional adaptativo según las nuevas definiciones, podría relacionarse con menores niveles de catastrofismo que conllevarían una menor percepción de dolor. El objetivo principal fue investigar la relación que establecen la precisión y la conciencia interoceptiva con la intensidad y la tolerancia al dolor agudo, evaluando el

papel mediador del catastrofismo. La muestra estuvo compuesta por 34 participantes sanos, quienes cumplimentaron de forma transversal la Evaluación Multidimensional de la Conciencia Corporal Interoceptiva (MAIA) y la Escala de Catastrofización ante el Dolor (PCS). Seguidamente, se evaluó la precisión con la Tarea de Seguimiento del Latido Cardiaco (HPT). Por último, el dolor agudo fue evocado mediante la Cold Pressor Task (CPT) evaluándose la intensidad y la tolerancia al dolor. Se realizaron análisis de mediación mediante el programa estadístico IBM SPSS. Los resultados indican que no existe efecto indirecto de la precisión mediado a través del catastrofismo sobre la intensidad 95% IC [-18.16, 24.76] y la tolerancia 95% IC [-65.38, 53.13]. Por otra parte, sí existe efecto indirecto de la conciencia mediado a través del catastrofismo sobre la intensidad [-.59 y -.005] y la tolerancia 95% IC [.35, 1.80]. Los hallazgos sugieren que las personas con mayor conciencia interoceptiva presentan un estilo menos catastrofista hacia las sensaciones dolorosas, lo que a su vez se relaciona con menor intensidad y mayor tolerancia al dolor. Estos datos ponen de manifiesto la potencial relevancia clínica de esta variable en el manejo del dolor.

PREDICTIVE AND MEDIATING VARIABLES OF FEAR OF CORONAVIRUS: A STRUCTURAL EQUATION MODEL

BEGOÑA ESPEJO TORT AND IRENE CHECA ESQUIVA
UNIVERSITAT DE VALENCIA

Fear of the coronavirus has important implications on mental health. In western countries a significant degree of vaccination has already been achieved, but the current situation is still seen as a threat by many people. In this study, perceived vulnerability to disease, neuroticism and some demographic characteristics have been studied as predictors and mediators of fear of coronavirus. A structural equation model has been used to study the predictive variables of fear of COVID, as well as the mediating effect of neuroticism. A Spanish general sample (N=451) has been used (69.8% female). The Fear of COVID-19 Scale, the Perceived vulnerability to disease scale and the Ten Item Personality Inventory have been used to measure the constructs. The model yielded very good fit indices (□2(5) = 9.747, p > .05; CFI = .985; TLI = .945; SRMR = .017). Results show that gender (women), age (younger), perceived infectability and germ aversion are direct predictors of fear of COVID and, furthermore, neuroticism act as a mediator among these variables and fear of COVID. So, young women with high levels of perceived infectability and germ aversion, that show higher Neuroticism scores, are the best predictors of fear of COVID. Belonging to a risk group does not predict fear of the coronavirus in this sample. Knowing the factors that best predict fear of the coronavirus can help prevention and the establishment of interventions aimed at improving people's mental health in these times of pandemic. Given that it is a general sample, made up mostly of young people, perhaps this is the reason why belonging to a risk group does not predict fear of the coronavirus. Since advanced age is a risk factor, it would be convenient to study this model in a sample of older people.

ROL MEDIADOR DE LA INFLEXIBILIDAD PSICOLÓGICA ENTRE EL MALESTAR Y LA SATISFACCIÓN CON RELACIONES ÍNTIMAS

NIKOLETT EISENBECK
UNIVERSIDAD DE SEVILLA

Las relaciones íntimas son una fuente importante de apoyo social. La satisfacción con dichas relaciones y el malestar psicológico general (depresión, ansiedad y estrés) parecen estar interconectados, siendo probable que dicho vínculo sea bidireccional. Para comprender mejor este fenómeno, es importante analizar los posibles factores que influyen en esta relación. En la última década, se ha propuesto la inflexibilidad psicológica como un proceso transdiagnóstico de varios problemas psicológicos, señalando que la inflexibilidad psicológica es una estrategia de autorregulación problemática que implica evitación de pensamientos y sentimientos no deseados de forma incompatible con las acciones hacia fines valiosos. Según nuestra hipótesis, la inflexibilidad psicológica puede ser un elemento común entre la satisfacción con las relaciones íntimas y el malestar psicológico. El objetivo del estudio es evaluar el posible efecto mediador de la inflexibilidad psicológica entre la satisfacción con las relaciones íntimas y el malestar psicológico en ambas direcciones (Modelo 1: de satisfacción con las relaciones íntimas a malestar psicológico; Modelo 2: de malestar psicológico a satisfacción con las relaciones íntimas). Un total de 335 adultos (81% mujeres; edad media: 33 años), que mantenían relaciones de pareja, completaron cuestionarios sobre malestar psicológico (Escalas de Depresión Ansiedad y Estrés), satisfacción con las relaciones íntimas (Escala de la Valoración de la Relación) e inflexibilidad psicológica (Cuestionario de Aceptación y Acción – II). En caso de ambos modelos, los efectos directos no eran significativos y el intervalo de confianza del 95% para los efectos indirectos no incluía el cero. Estos resultados mostraron un efecto mediador significativo de la inflexibilidad psicológica en la relación entre satisfacción con las relaciones íntimas y malestar psicológico en ambas direcciones. Los hallazgos indicaron que la autorregulación rígida puede ser uno de los elementos que une los problemas en las relaciones íntimas con el malestar psicológico.

CARACTERIZACIÓN DE LA CIBER-VIOLENCIA EN LAS PAREJAS DE ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA Y UNIVERSITARIOS

VERÓNICA DE LOS REYES MERA, JOANA JAUREGUIZAR ALBONIGA-MAYOR E IRATXE REDONDO RODRÍGUEZ
UNIVERSIDAD DEL PAIS VASCO

La comunicación entre las parejas jóvenes es cada vez más fácil e inmediata gracias a las redes sociales y el

móvil. Es por esto que los y las jóvenes, en ocasiones, utilizan estos medios para controlar y violentar a sus parejas. Por ello, los estudios en torno a este fenómeno cobran especial interés. El objetivo de esta investigación fue estudiar la prevalencia de la ciber-violencia y la ciber-victimización en las parejas de adolescentes y jóvenes. La muestra estuvo compuesta por 984 estudiantes de Bachillerato, FP y universitarios, de los cuales 688 eran chicas, 292 eran chicos y 4 se identificaron como "otros", con una media de edad de 20.61 (DT=4.20) años. Se administraron las siguientes medidas: Escala de Violencia de Pareja en las Redes Sociales en Adolescentes y un cuestionario ad hoc sobre datos sociodemográficos. Se encontró que el 49.2% (n=485) de las personas participantes afirmaban haber sufrido ciber-violencia y el 45.8% (n=449) admitió haber sido controlada por su pareja. En cuanto a la ciber-violencia perpetrada, un 11% (n = 108) señaló haber ejercido al menos en alguna ocasión ciber-violencia, y un 53.4% (n = 523) haber controlado a su pareja en alguna ocasión. Respecto al sexo, los chicos puntuaron más alto en ciber-violencia y en ciber-victimización. No se encontraron diferencias significativas en función de la edad. Se encontraron diferencias en relación al nivel de estudios, con puntuaciones más bajas en ciber-violencia entre universitarios que entre los y las de FP y Bachillerato. Asimismo, se encontraron diferencias en función del número de parejas, a mayor número mayor riesgo de sufrir ciber-violencia. Las altas tasas de prevalencia halladas muestran que la ciber-violencia es un grave problema social entre nuestros jóvenes y adolescentes, por lo que se ofrecen pistas para poder intervenir.

ESTUDIO DESCRIPTIVO DE VARIABLES PSICOLÓGICAS, SOCIODEMOGRÁFICAS Y CLÍNICAS EN PERSONAS CON INFERTILIDAD

RUTH ABAD VILLAVICENCIO*, MÓNICA ROMEU VILLAROYA**, CARMEN DASÍ VIVÓ* E INMACULADA FUENTES DURÁ*

**UNIVERSITAT DE VALÈNCIA; **HOSPITAL UNIVERSITARIO Y POLITÉCNICO LA FE DE VALENCIA*

Las personas que se someten a Tratamientos de Reproducción Asistida (TRA) pasan por una serie de etapas en las que sufren cambios tanto en su estado físico como emocional. La literatura muestra que durante los tratamientos las mujeres presentan niveles de sintomatología ansiosa y depresiva más altos que la norma y más altos que sus parejas masculinas. También se ha descrito la presencia de sentimientos de culpa, enojo y aislamiento social tanto en la mujer como en el hombre. Objetivo: Obtener el perfil emocional de las personas que se someten a TRA, evaluando variables psicológicas, sociodemográficas y clínicas y analizando las interacciones entre ellas. Se ha evaluado a 141 mujeres y 67 hombres con el BDI-II, STAI E-R y FertiQoL y se ha obtenido perfil psicológico. Posteriormente se han estudiado las interacciones entre las variables psicológicas, sociodemográficas y clínicas. Entre los análisis de datos se encuentran: Análisis descriptivos, pruebas t para la comparación de medias, cálculo del coeficiente de correlación de Pearson y análisis de la varianza multivariado MANOVA. Se ha observado que el perfil emocional de los/as participantes no presenta puntuaciones extremas o indicadoras de patología, y la calidad de vida se encuentra dentro del rango habitual. Sin embargo, los niveles de la ansiedad estado de las mujeres se encuentran elevados al inicio del tratamiento y ciertos aspectos de la calidad de vida, también están afectados. Además, se han evidenciado diferencias de género/rol en el estado emocional de las mujeres y sus parejas masculinas. El género es una variable que ha mostrado diferencias al experimentar la infertilidad y someterse a un TRA entre las mujeres y sus parejas masculinas. Aunque los resultados en el perfil emocional no presentan puntuaciones que llamen la atención se ha evidenciado la afectación psicológica en los y las pacientes.

RELACIÓN ENTRE SALUD MENTAL POSITIVA, INTELIGENCIA EMOCIONAL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y MALESTAR EMOCIONAL

MARÍA PÉREZ MARTOS, ROSA MELGAREJO BENÍTEZ Y HUMBELINA ROBLES-ORTEGA

UNIVERSIDAD DE GRANADA

La Salud Mental Positiva es un constructo que incluye aspectos tales como la satisfacción personal, autonomía, autocontrol, resolución de problemas y autorrealización y habilidades de relaciones interpersonales. Nuestros objetivos han sido comprobar la relación existente entre Salud Mental Positiva y Malestar Emocional, Autoestima, Estrategias de Afrontamiento al Estrés, e Inteligencia Emocional. Asimismo, se ha pretendido observar las diferencias por sexo, así como su relación con la salud física. Participaron 161 personas (70,8% mujeres), que cumplimentaron diversos cuestionarios a través de Google Forms, para evaluar las variables psicológicas especificadas: Cuestionario de Salud Mental Positiva (CSM+), Escala de Ansiedad-Rasgo (STAI-R), Inventario de Depresión (BDI-II), Escala de Autoestima de Rosenberg, Escala de Rasgo de Metaconocimientos sobre Estados Emocionales (TMMS-24), Escala de Afrontamiento del Estrés (CAE) y Escala de Estrés Percibido (EEP). Encontramos una correlación positiva entre Salud Mental + y Autoestima, diversas estrategias Afrontamiento (Focalización en Solución de Problemas, Reevaluación Positiva, Afrontamiento Racional) e Inteligencia Emocional (Claridad y Reparación). Y una correlación negativa entre Salud Mental Positiva y Depresión, Ansiedad, Estrés Percibido y algunas estrategias de Afrontamiento (Autofocalización Negativa, Expresión Emocional Abierta, Afrontamiento Emocional). Además, observamos diferencias significativas en función del sexo, siendo las mujeres quienes presentan puntuaciones significativamente más altas en Malestar Emocional (Ansiedad, Depresión, Estrés) y estrategias de Afrontamiento como Búsqueda de Apoyo Social y

Afrontamiento Emocional, y los hombres, puntuaciones más elevadas en Autoestima, estrategias de Afrontamiento como Reevaluación Positiva, y en Salud Mental +. En cuanto a la relación entre Salud Mental Positiva y enfermedad física, solo encontramos diferencias significativas en Satisfacción Personal (las personas sin enfermedad física presentan mayor satisfacción personal). Es necesario continuar profundizando en el concepto de Salud Mental + y su relación con el Malestar Emocional, Inteligencia Emocional y Estrategias de Afrontamiento para generar mejores programas de prevención e intervención.

RECONSTRUCCIÓN AREOLA-PEZÓN MEDIANTE MICROPIGMENTACIÓN Y SATISFACCIÓN CON SU IMAGEN CORPORAL EN MUJERES MASTECTOMIZADAS

HUMBELINA ROBLES-ORTEGA* Y SILVIA PINEDO EXTREMERA**
**UNIVERSIDAD DE GRANADA; **SERVICIO ANDALUZ DE SALUD*

Algunos de los efectos psicológicos en mujeres con cáncer de mama tras la mastectomía son: disminución de la satisfacción con su imagen corporal y de su autoestima, lo cual puede llevar a estados de ánimo depresivos. Por ello, existen técnicas como la reconstrucción de pecho y la micropigmentación, cuyo objetivo es devolver a la mama un aspecto lo más natural posible. Objetivo: 1) Comprobar si se produce una mejora de la imagen corporal en mujeres mastectomizada tras la reconstrucción areola-pezón mediante la técnica de micropigmentación, y 2) Analizar si esta mejora depende de tipo de reconstrucción previa (prótesis frente a injerto). Participaron 55 mujeres mastectomizadas con reconstrucción. Para evaluar la imagen corporal se utilizó el Cuestionario de Imagen Corporal de Sebastián. La intervención se hizo en el Hospital Universitario San Cecilio de Granada por una enfermera experta. La evaluación se realizó previa a la intervención (pre) y a los tres meses de la intervención (post). Observamos una mejora de la percepción de la imagen corporal tras la aplicación de la técnica de micropigmentación ($t= 5.11$; $p= .000$). Analizadas diversas variables sociodemográficas (pareja, estatus laboral, nivel de estudios), no se observan diferencias en función de ellas en la percepción de la imagen corporal. Sin embargo, se encontró una mejora en la imagen corporal en función de la variable tipo de reconstrucción previa de la mama (prótesis frente a injerto). Las mujeres cuya reconstrucción previa de la mama fue a través del injerto de tejido muscular propio, presentan una mejora significativa en la percepción de la imagen tras pasar por la técnica de micropigmentación ($t= 2.83$; $p= .007$) Aunque se trata de un estudio preliminar, los resultados animan a seguir profundizando en el conocimiento de las variables que mejoran el bienestar de las mujeres mastectorizadas.

REVISIÓN SISTEMÁTICA SOBRE LOS INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN DEL PENSAMIENTO MÁGICO EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS

NIEVES GUTIÉRREZ ÁNGEL
UNIVERSIDAD DE ALMERÍA

El pensamiento mágico hace mención a una manera de pensar relacionada con cuestiones sobrenaturales, la cual es muy común en los niños hasta alrededor de los once años. Sin embargo, en relación con la psicología clínica, el pensamiento mágico supone un factor predictor de ciertos trastornos, entre los que se encuentran las alucinaciones o la esquizofrenia. El objetivo de este trabajo es realizar una revisión bibliográfica acerca de los instrumentos de evaluación empleados desde la literatura específica para evaluar dicho tipo de pensamiento. Para la búsqueda de la información se utilizaron las siguientes bases de datos: Dialnet, Scopus, Psicodoc, Psycinfo, Eric y WOS. Se escogieron aquellas publicaciones que su metodología fuera cuantitativa, estuviera a disposición el texto completo, su idioma de publicación fuese inglés, portugués o español, y su fecha de publicación estuviera comprendida entre los años 2016 y 2021. Los resultados encontrados ponen de manifiesto el hecho de que el instrumento de evaluación más empleado de cara a medir el pensamiento mágico es el "The Magical Ideation Scale (MIS) elaborado por Eckblad and Chapman (1983), seguido del "Magical thinking questionnaire" elaborado por Keinan's (1994), "the Illusory Beliefs Inventory elaboradO por Kingdon, Egan, & Rees (2012), o la Escala de Pensamiento Mágico en su versión de 24 ítems con dos factores relacionados (EPM24) elaborada por Moral (2009). El "The Magical Ideation Scale (MIS)" está compuesto por un total de 30 cuestiones con respuesta dicotómica (verdadero/ falso), y es el instrumento de evaluación del pensamiento mágico más empleado. Al respecto, nuestros resultados muestran que dentro del rango de años comprendido en nuestra búsqueda, encontramos investigaciones que empleaban el mismo en los años 2016, 20147, 2018, e incluso en 2021.

FATORES FAMILIARES ASSOCIADOS AO SUPORTE SOCIAL PERCEBIDO ENTRE PESSOAS IDOSAS: DADOS DO RECÔNCAVO BAIANO BRASILEIRO

DORIS FIRMINO RABELO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA

O suporte social percebido é um importante moderador da saúde física e mental de pessoas idosas e é um indicador de como as famílias se organizam quanto ao atendimento das necessidades dos membros mais velhos. Entender os fatores familiares que afetam a percepção de suporte é importante para o reconhecimento de recursos e vulnerabilidades na velhice. Verificar os fatores familiares (configuração, satisfação e clima familiar) associados à percepção de suporte social entre pessoas idosas.

Participaram 134 idosos sem déficit cognitivo sugestivo de demência, do interior do estado da Bahia/Brasil, entrevistados em domicílio, no qual se avaliou: 1) a configuração familiar (arranjo de moradia, contribuição financeira e chefia familiar); a satisfação com os relacionamentos familiares - APGAR da família; 3) o clima familiar (apoio, coesão, conflito e hierarquia) - Inventário do Clima Familiar e; 4) Suporte social percebido - ISEL (Interpersonal Support Evaluation) na versão reduzida. Para a análise dos dados foram feitas análise de regressão logística univariada e multivariada, com critério Stepwise de seleção de variáveis ($p<0,05$). As pessoas idosas com maior risco de menor percepção de suporte social foram: as com menor percepção de clima familiar positivo (risco 3.6 vezes maior); as com insatisfação no domínio adaptação familiar (risco 6.3. vezes maior); as com maior idade – 75 anos+ (risco 2.8 vezes maior); e as que exerciam chefia familiar (risco 2.8 vezes maior). Os fatores familiares associados à menor percepção de suporte social entre pessoas idosas foram o baixo apoio e coesão familiar, a insatisfação com a adaptação familiar frente às demandas na velhice, ser longevo e a responsabilidade de ser chefe de família.

PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL PATIENT HEALTH QUESTIONNAIRE (PHQ-4) EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS ECUATORIANOS

JESÚS MANUEL GUERRERO ALCEDO* Y VÍCTOR LÓPEZ GUERRA**

**UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR;*

***UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA*

La ansiedad y depresión son los trastornos de salud mental más comunes en los estudiantes durante su paso por la etapa universitaria, ante la evidente necesidad de una correcta y rápida evaluación de ambos trastornos, aparece un instrumento que ha cumplido con estas demandas conocido como Cuestionario Patient Health Questionnaire - 4 (PHQ-4). Caracterizado por ser una escala ultra breve de Screening para la identificación de la ansiedad y depresión. El objetivo de esta investigación fue analizar las propiedades psicométricas del PHQ-4 en una muestra de estudiantes universitarios ecuatorianos. La muestra estuvo constituida por 1732 estudiantes de las tres universidades de la ciudad Loja en Ecuador, con edad promedio de 20 (±2.29) años, siendo 55% mujeres y 97% solteros. Las escalas aplicadas, en su versión español, fueron: Escala de Depresión y Ansiedad PHQ-4, Cuestionario de Aceptación y acción (AAQ-II), Escala de Estrés percibido (PSS-14), el Cuestionario de Capital Psicológico. Las mujeres reportaron mayores niveles de ansiedad y depresión. La estructura factorial del PHQ- 4, se ajustó mejor al modelo bifactorial (CMIN/DF= 32.10, CFI=0.983, GFI=0.982, NFI=0.982 y RMSEA=0.134). Este modelo es invariante entre hombres y mujeres. La confiabilidad fue óptima para la escala total ($\alpha = .879$; $\omega = .880$) y sus dos factores ansiedad ($\alpha = 0.838$; $\omega = 0.838$) y depresión ($\alpha = .779$; $\omega = .780$). Las puntuaciones de PHQ-4 se correlacionaron significativamente con indicadores de salud mental.

El PHQ-4 es una escala con propiedades psicométricas adecuadas para estudiantes universitarios ecuatorianos, que presenta una estructura bifactorial que toma en cuenta tanto el factor general como los factores latentes: somáticos y cognitivo/afectivos.

BODY UNEASINESS, BODY PERCEPTION AND BODY WEIGHT: FACTOR STRUCTURE AND MEASUREMENT INVARIANCE IN NON-CLINICAL ADOLESCENTS

ELIDE FRANCESCA DE CARO

UNIVERSITY OF TRIESTE

Body Image (BI) represents a multifaceted construct. In accordance with a cognitive-behavioural perspective, Cash and colleagues (2002) developed a conceptual model on BI, which included two main components, namely, perceptual, i.e., self-perceptions of body size, and attitudinal, i.e., evaluation of body attractiveness, and emotions related to body. However, the model has mainly been investigated among women. Less is known about the factor structure of BI among non-clinical adolescent boys and girls, by including body image-relevant aspects, such as reflected self-perceptions, and weight-related discrepancies. In the present longitudinal study, we aimed to explore the factor structure of questionnaires tailored to assess an individual's BI on a sample of non-clinical teenagers, and to further test for the measurement invariance across gender and time. A sample of teenagers (N= 342, 68,7% boys) aged from 13 to 19, was involved, who self-reported on the Body Uneasiness Test, and the Contour Drawing Rating scales along which they evaluate their own actual, ideal and reflected body figures. They also provided their height, and actual and ideal weight. The discrepancy indices of their ideal body mass index (BMI) against the actual and normative ones, that is, how an individual should weigh in line with standard for age and sex, were computed. Results from confirmatory factor analysis provided support for the Cash's two-factor model of BI revealing attitudinal and perceptual domains ($\chi 2 = 108.60$, $df = 39$, $p < .001$; CFI= 0.97, TLI= 0.96, RMSEA= 0.07, SRMR= 0.04). The configural invariance of BI factor structure was supported both across gender and time. Developmentally, the present findings revealed the tenability of the two-factor model of BI across gender and time, among non-clinical adolescents. Our findings also contributed to extend the original model by mapping onto it significant body image-related lower-order facets such as reflected self-appraisals and BMI-related discrepancies.

EL CUIDADO DEL PROFESIONAL SANITARIO ANTE UN EVENTO ADVERSO: ATENCIÓN A SEGUNDAS Y TERCERAS VÍCTIMAS

LORENA VELAYOS JIMÉNEZ Y DIEGO SANCHEZ RUIZ

HOSPITAL UNIVERSITARIO PRÍNCIPE DE ASTURIAS

Un "evento adverso" es aquella circunstancia inesperada que ocurre en un entorno laboral sin esperarlo y que

genera un perjuicio para alguno de los elementos participantes. Un "evento centinela" es un suceso imprevisto que causa la muerte o graves daños físicos o psicológicos o tiene riesgo de causarlos. Ante un evento centinela, existen primeras víctimas, que son las afectadas directamente, pero también segundas víctimas (en el caso del entorno sanitario los profesionales) y terceras (la institución). Objetivo: Revisar los protocolos de atención psicológica ante un evento centinela en entornos sanitarios para atender a las segundas y terceras víctimas; y discutir sobre los diferentes tipos de intervención psicológica descritos, en base a la experiencia con la pandemia por COVID19. Revisión bibliográfica de la literatura existente en la base de datos PUBMED escrito en los últimos 10 años, así como revisión de la experiencia clínica en año 2020 en relación al trabajo realizado en el H. U. Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares en relación a la COVID19. Se objetivan cuatro tareas en relación a la atención a las víctimas de un evento centinela: garantizar la seguridad, favorecer la comunicación, conservar pruebas que ayuden a esclarecer la situación y prevenir que se repita; y proporcionar soporte al personal implicado. Se propone una evaluación de las necesidades psicológicas a través de una entrevista semiestructurada a la persona. No se recomienda utilizar inicialmente escalas para valorar sintomatología por el riesgo de invasión psíquica para la persona afectada. Las intervenciones realizadas pueden ser de tres tipos: actuaciones a nivel institucional, grupal específico o focal, e individual. El objetivo es favorecer la atención bajo un modelo de primera ayuda psicológica. Resulta necesario adaptar los protocolos a las nuevas demandas, favoreciendo la prevención y preparación del personal a los posibles eventos centinela que puedan surgir.

LENGUAJE, EMOCIONES Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN

MARIA DOLORES PUJADAS SANCHEX
COLEGIO OFICIAL DE PSICOLOGIA DE LAS ISLAS BALEARES

El lenguaje, el pensamiento y una determinada actitud son las herramientas necesarias para ser aceptado por el grupo de referencia. El lenguaje es el sistema de comunicación para que la persona pueda expresar sus ideas, pensamientos y emociones, y a nivel social, es el medio para coordinar individuos y grupos que utilizan el mismo lenguaje, pudiendo ser manipulado en forma de conceptos para influir en la opinión pública. Objetivo: • Conocer la influencia de los medios de comunicación para manejar las emociones a nivel colectivo y cómo éstos son capaces de crear tendencias o corrientes de opinión pública, restando privacidad al pensamiento libre. • Concienciar y enseñar a la población en general el potencial que manejan estos medios. Análisis de varias teorías explicativas que muestran la forma de acceder al cerebro emocional o sistema límbico para fijar directamente el mensaje sin pasar por la corteza cerebral. Se analiza también la teoría sobre las neuronas espejo por su gran capacidad para imitar otras conductas, consiguiendo el pensamiento único. Los medios de comunicación se valen de mensajes descontextualizados y mensajes subliminales a través de marcos y etiquetas, con el fin de generar sensaciones afectivas sin que lleguen a la corteza cerebral para su valoración. En particular, las redes sociales son mucho más efectivas que los medios de comunicación tradicionales por su enorme capacidad para descontextualizar los hechos, lo cual fomenta comportamientos y emociones impulsivas/reactivas que inhiben zonas de la corteza cerebral. El conocimiento y aprendizaje que utilizan los medios de comunicación puede ser una buena estrategia para conseguir que el origen y la intencionalidad de la información llegue de forma objetiva a la corteza cerebral, la parte de nuestro cerebro comprometida con el razonamiento lógico, el que nos proporciona autonomía, independencia y pensamiento libre.

RESILIENCIA Y APOYO SOCIAL EN ADOLESCENTES

MIRTA MARGARITA FLORES GALAZ Y LOURDES CORTÉS AYALA
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE YUCATÁN

La adolescencia es un terreno fértil para el fomento de la resiliencia, la cual ha sido definida como un conjunto de cualidades personales positivas que mejoran la adaptación individual ante circunstancias adversas. Los adolescentes resilientes muestran características específicas que combinan ciertos aspectos individuales y sociales que les ayudan a superar los riesgos de esta etapa de transición. El apoyo social percibido es un factor psicosocial asociado al bienestar en la adolescencia, se ha conceptuado como la percepción subjetiva respecto a la adecuación del soporte proporcionado por la red social (padres, amistades y otros individuos del entorno). Objetivo: Establecer la relación entre la resiliencia y el apoyo social percibido en adolescentes. Determinar las diferencias por sexo en resiliencia y apoyo social. Participaron 620 alumnos, seleccionados mediante un muestro no probabilístico por cuota de preparatorias públicas de la Ciudad de Mérida, Yucatán, México, 291 hombres y 329 mujeres, con una media de edad de 16.31 años y una desviación estándar 1.10. Se les administraron, la Escala de Resiliencia (READ Resilience Scale for Adolescents) y la Escala de Apoyo Social Familiar y de Amigos (AFA-R). Se presentan los análisis descriptivos de cada una de las variables estudiadas, se encontraron diferencias por sexo en los factores de resiliencia: competencia social y recursos sociales. El análisis de correlación de Pearson mostró correlaciones positivas entre todos factores de la resiliencia y el apoyo social familiar y de los amigos, patrón idéntico encontrado para hombres y mujeres. Los hallazgos evidencian la importancia tanto de la resiliencia como del apoyo social como recursos protectores en la etapa de la adolescencia y señalan la importancia de intervenciones dirigidas a fortalecer dichos factores protectores en esta etapa de la vida.

RELACIÓN ENTRE CREENCIAS DE SUPREMACÍA ABSOLUTA HACIA LA MUERTE, LA VIDA Y EL COVID-19

JOSÉ DE JESÚS SILVA BAUTISTA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

La investigación empírica respecto al tema de las creencias de supremacía absoluta en torno a la muerte y a la vida y que involucran directamente las concepciones de la ciencia y la religión como explicaciones a estos fenómenos, no suele ser muy común; sin embargo, el interés científico en las bases cognitivas de la creencia religiosa y secular ha crecido en los últimos años. Las creencias además de jugar un papel clave en la manera de cómo el individuo interpreta la información proveniente del entorno y la trasladada hacia la práctica, influyen en su percepción y juicio, los cuales son los que en realidad afectan lo que dice y hace, brindándole así un sentido a su existencia. De este contexto, surgió la necesidad de un estudio que indagara sobre las creencias que mantiene la población en general sobre la muerte y la vida y aunado a ello, asociarlas con las creencias que se tienen sobre la situación actual por la que atraviesa el mundo en general, la pandemia por COVID-19. La investigación empleó un diseño ex post facto, de corte descriptivo transversal. Se consideró una muestra de 1200 personas de la población en general. Para medir las creencias de la muestra se utilizó un instrumento que se sometió a pruebas de confiabilidad y validez, constituido por 37 reactivos con escala de respuesta tipo Likert de 5 puntos.NCorrelación de Pearson. Indica que las personas mantienen una relación de coexistencia entre creencias de supremacía absoluta de tipo científico, religioso y secular respecto a la muerte, la vida y el COVID-19. Las creencias de supremacía van a estar sujetas tanto a condiciones socioculturales como a las particularidades de los sujetos tales como la edad, escolaridad, sexo, religión y nivel de ingresos.

THE RELEVANCE OF PSYCHOLOGICAL KNOWLEDGE IN CLINICAL PRACTICE

NATALIA TOKAREVA (COORD.)
ФГБОУ ВО "НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МОРДОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМ. Н.П. ОГАРЕВА"

The onward march of science and technological progress facilitates the rapid development of psychology and medicine. The requirements for the mental health of the population are constantly increasing, therefore, the mental health service seeks to carry out not only effective treatment and rehabilitation of patients with neuropsychiatric disorders, but also to actively address issues of prevention, safeguarding and strengthening of the mental health of the nation as a whole. Recently, diagnostic and therapeutic opportunities boosted by advanced medical technologies have been expanding. The quality and efficiency of medical care to patients with neuropsychiatric diseases and the quality of their life are improving. Understanding the content and specifics of the disease's component manifestations (clinical, psychological, social) enables specialists working with this category of patients (doctors, medical psychologists, social workers, etc.) to evaluate the totality of clinical, psychological and social indicators accompanying different patterns of the clinical course and their diverse results, thus offering a greater accuracy in guiding the therapeutic process. The objective of the symposium is to present the theoretical and practical foundations of psychology in relation to the clinical practice. The symposium will encompass talks of Russian scholars, including those who practice in medical and preventive institutions, members of the Mordovian regional branch of the Russian Psychological Society (Saransk, Russia) will be presented. The experience of providing clinical and psychological assistance to patients with epilepsy, patients with chronic cerebral ischemia. The age aspects, relationship of geriatric syndrome with the type of adaptation to old age, features of the value-semantic sphere of persons with chemical dependence at different stages of rehabilitation, INNEIRO program, the role of a psychologist in clinical practice were considered. All speakers are specialists in the field of psychology, clinical psychology, including those who provide clinical and psychological observation of patients with neuropsychiatric disorders.

PSYCHOLOGICAL CARE IN THE EPILEPSY CLINIC

NATALIA TOKAREVA
ФГБОУ ВО "НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МОРДОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМ. Н.П. ОГАРЕВА"

Epilepsy is an area of extensive interdisciplinary research, which determines the importance of clinical and psychological research efforts for this disease. The study psychological care in the epilepsy clinic. Methods: Luria-Nebraska neuropsychological battery, the Rey-Osterrieth complex figure test, and correction/proofreading test (the Bourdon test). Results: The clinical characteristics and signs reflecting the state of higher mental functions were compared: expressive and impressive speech, writing, reading, arithmetic, orientation in space, body images, praxis, visual gnosis, modality-specific types of memory, etc. - a total of 14 units of tasks of the standardized neuropsychological methodology. The comparative effectiveness of multidimensional neuropsychological diagnostics at the level of integral assessments shows the matching of conclusions about the predominant side of the lesion with neurological – in 58%, with psychopathological – in 72%, with EEG – in 80-85%, with CT data – in 89 %. The study revealed that within one age group (20-35 years), the highest cognitive decline had occurred in patients who fell ill in childhood, with a long course of the disease (more than 10 years). Apart from that, a high frequency of seizures was also revealed in the same group. The findings point to a complex interaction of clinical factors that determine the specificity of the

course of intellectual activity. Aggravated by combination of an early onset, its long course and frequent seizures, a more evident cognitive decline is revealed in patients with epilepsy, which is determined by the decrease in the compensation abilities of the brain in this category of patients due to neurodynamic and morphological disorders. Therefore, multidimensional neuropsychological diagnostics in epileptology, using a standardized set of sensitized techniques with a system for evaluating experimental results, allows us to go beyond individual experience, to carry out broader comparative studies of disorders of higher cortical functions and their systemic brain mechanisms.

MODERATE COGNITIVE IMPAIRMENT IN PATIENTS WITH CHRONIC BRAIN ISCHEMIA

OLGA IGNATIEVA
ФГБОУ ВО "НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МОРДОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМ. Н.П. ОГАРЕВА"

The criteria for moderate cognitive impairment are: complaints of decreased memory, low scores of mnestic functions, preservation of general cognitive potential, absence of restrictions in daily life, and absence of dementia. Cognitive impairments in cerebrovascular insufficiency develop as a result of strokes, an increase in chronic cerebral ischemia, or a combination of both factors. Purpose of the work: to study the characteristics of cognitive functions (memory, attention and thinking) in patients with chronic cerebral ischemia with a history of cerebral infarction in comparison with the control group. Methods: "memory for numbers", "memory for images", assessment of attention according to Munsterberg, "highlighting essential features", "missing details." Results: in patients in the study group, a decrease of 1.4 times in short-term visual memory and 1.1 times in figurative memory was observed; this type of memory suffers more in men; indicators deteriorate with age. There is a decrease in attention productivity by 1.4 times and an increase in the error rate by 1.5 times, both in men and women, regardless of age. It was revealed: a decrease in the level of abstract thinking by an average of 2.9 times, in men - by 3.3 times with an increase in the error rate by 2 times; the weakening of the connection between logical thinking and attention, on average, 1.9 times, in men (2.2 times) and in the older age category. The duration of the disease reduces the volume of figurative memory by 1.2 times and the abstract component of thinking by 1.7 times; short-term neurotropic therapy in the hospital causes an increase in the average values of figurative memory and attention with a decrease in their error rates. Conclusions: cerebral infarction in chronic cerebral ischemia increases the severity of moderate cognitive impairment, which requires long-term neurotropic therapy.

THE RELATIONSHIP OF GERIATRIC SYNDROME WITH THE TYPE OF ADAPTATION TO OLD AGE

ELENA KHLYSTOVA
УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

From the point of view of psychological and social meaning, the elderly and senile age helps to understand and explain life as a whole; to analyze the knowledge collected over the years. At the same time, this period is designated as the "age of social and psychological losses". When analyzing the factors and mechanisms of these losses, the question always arises about the primary and secondary psychological and clinical aspects of aging. What is the relationship between the adaptive resources available to an elderly person and the features of the manifestation of geriatric syndrome in the emotional sphere? The solution of this question is the purpose of the study. The experimental work took place in the winter of 2019. The sample consisted of 50 people aged 60 to 80 years, including 25 men and 25 women, all subjects with normal mental functions. The following methods were used as diagnostic tools: 1. The Bass-Darkey Questionnaire. 2. The Beck Depression Questionnaire. 3. D. B. Bromley questionnaire 4. Lusher Test. 5. MMSE methodology. The study of the model of old age adjustment showed that positive models – constructive and dependent – are more typical for the age group of 71-80 years, 64% of the subjects demonstrated them. While in the age subgroup of subjects aged 60-70 years, fewer such models were found (52%.). The study of the level of aggressiveness and hostility in the subjects demonstrated the predominance of these indicators in the age group of 71-80 years, while the indicators in the group of 60-70 are significantly lower. At the same time, the indicators of depression in this group are significantly higher, compared with older subjects. Thus, there is a statistically significant relationship between the model of adaptation to old age and such manifestations of geriatric syndrome as hostility and depression.

FEATURES OF THE VALUE-SEMANTIC SPHERE OF PERSONS WITH CHEMICAL DEPENDENCE AT DIFFERENT STAGES OF REHABILITATION

MARINA ELAGINA
ФГБОУ ВО «ДОНСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ТЕХНИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

In the context of the risks of the modern world, the problem of adicts is one of the most urgent, having great applied significance both in terms of supporting the constructive socialization of an individual, and in terms of ensuring public well-being. According to statistics, over the past decades, the number of edicts of various types has been steadily growing in our country, as well as around the world. At the same time, the additive type of personality as a subject of social interaction produces additional risks, introducing elements of destruction into the life of close people.

This generates a request for effective psychological help for both addicts themselves and close people who demonstrate codependent behavior. An addictive personality, as the research of psychologists shows, is a victim personality characterized by certain transformations of the value-semantic sphere. Addictions generate a fan of complex problems in the life of the subject of the axiological, socio-psychological, emotional and conative plan. Psychological studies have repeatedly proved the presence of existing stable deformations of the inner world of addicts (S. V. Berezin, B. C. Bitensky; K. S. Lisetsky; A. E. Lichko); described the transformations of the semantic sphere of the addictive type of personality (I. V. Abakumova, B. S. Bratus, A. S. Kalenova, Elagina M. Yu.) and the personality features of the drug-dependent subject (V. D. Mendelevich, Yu. P.Sivolap); It is necessary to study in more detail the psychological characteristics of addicts in connection with the level of meaningfulness of life, taking into account the resourcefulness of a meaningful attitude to the events of one's own being in determining possible positive changes.

FROM UZNADZE'S THEORY TO THE "INNEIRO" PROGRAM

LIUDMILA RADKOVA
ООО «ДОЛГОЖИТЕЛЬ»

Dmitry Nikolaevich Uznadze (1886-1950) - an outstanding Georgian psychologist and philosopher, the creator of the theory of mindset, which gave us a new understanding of the deep mechanisms of human behavior, linguistic and cognitive activity. Mindset is a holistic undifferentiated state that not only anticipates conscious activity, but also predetermines it. D.N. Uznadze stated that mental activity is secondary to the mindset.The installation occurs at the moment of contact between the organism and the environment. In this case, there comes an interaction of the need and situations of its satisfaction. The mindset occurs under two conditions: presence of an urgent need; presence of a situation where the need is realized. Purpose of the work: to study the"INNEIRO" program. Human problems arise when the logic of the unconscious mind begins to dominate the logic of consciousness. Since individual consciousness is formed in a social environment in which speech acts as a tool for information exchange, the main input of the INNEIRO Program are special texts, the so-called "morphological and phraseological constructs". Information in the unconscious is represented by modal codes. In INNEIRO, these target symbols (modal codes) become well-ordered. The "INNEIRO" program preliminarily generates ordered positive modal codes, which the user can individually control (even at the "hidden" level, without noticing it). Therefore it is no longer possible for bad modal codes to enter the level of consciousness, and they begin to deplete in the user's unconscious, and as a result, the readiness to do harmful things is depleted too. The INNEIRO program promotes the formation of new neural connections, which improve the functional state of a person. These opportunities can be used both by a healthy person for preventive measures, and by a person with existing or incipient processes, various diseases connected with impaired memory, awareness of behavior, etc).

IMPACTO DEL USO DE INSTAGRAM EN LA SATISFACCIÓN CORPORAL Y LA AUTOESTIMA

ALEJANDRA SÁNCHEZ GARCÍA-MONZÓN* Y ROCÍO FERNÁNDEZ VELASCO**
**UNIVERSIDAD CAMILO JOSÉ CELA; **CENTRO UNIVERSITARIO CARDENAL CISNEROS*

El uso de las redes sociales ha aumentado de manera considerable en los últimos años, habiendo experimentado un gran crecimiento tras la pandemia por la COVID-19. Instagram en concreto ha triplicado en los últimos años el número de usuarios y con este aumento, también lo ha hecho el interés por conocer las posibles repercusiones negativas a nivel emocional y conductual en sus consumidores. El objetivo del presente estudio consiste en estudiar la relación entre el tiempo diario de uso de Instagram, la satisfacción corporal, autoestima de los usuarios y efecto de la comparación social. Se llevó a cabo un estudio transversal correlacional con una muestra de población general joven, compuesta por 208 personas de entre 18 y 39 años (M=23,96; DS=5,28), que usan Instagram habitualmente. Se empleó un cuestionario ad-hoc que estimaba el tiempo de uso de la red y datos sociodemográficos, la Escala de autoestima de Rosenberg, la Escala INCOM de orientación a la comparación y el Inventario SIBID de malestar situacional por insatisfacción corporal. Los resultados obtenidos reflejaron una correlación negativa entre el tiempo de uso diario y la edad para ambos géneros. Además, se evidenció que a mayor uso diario de Instagram se produce un decremento de la autoestima tanto en hombres como en mujeres. Se observó así mismo una correlación negativa entre la insatisfacción corporal y autoestima en ambos géneros, del mismo modo que entre la comparación social y la autoestima en las mujeres de la muestra. Por último, se obtuvo una relación positiva entre la comparación social y la insatisfacción corporal para ambos géneros. Este estudio permite consolidar la evidencia científica acerca la relación entre la autoestima, la insatisfacción corporal y las estrategias de comparación social con el uso de Instagram, siendo coincidentes con los aportados previamente por la literatura para población adolescente.

HISTORIA DE VICTIMIZACIÓN Y SALUD MENTAL EN MUJERES EN PRISIÓN

ISMAEL LOINAZ
UNIVERSIDAD DE BARCELONA

La historia victimización en mujeres delincuentes es significativamente superior a la de la población general y puede afectar a la salud mental. El presente trabajo tuvo como objetivo conocer el impacto de la victimización en la salud mental de mujeres condenadas a prisión y las características de aquellas que combinan victimización y diagnóstico de trastorno mental. Se analizó una muestra

de 67 mujeres en prisión que contaban con historia de victimización evaluadas con los screenings de salud mental K10 y GHQ-12, el Inventario de Evaluación de la Personalidad (PAI) y la escala de autoestima de Rosenberg. Se crearon dos grupos utilizando la presencia de diagnóstico de trastorno mental por el equipo de psiquiatría del centro penitenciario, separando 19 con diagnóstico (grupo clínico) y 48 sin él. Las herramientas de screening no mostraron utilidad general debido a la elevada sintomatología presente en ambos grupos. El PAI mostró diferencias entre grupos, existiendo indicadores diferenciales vinculados a la ideación suicida, rasgos límites, antisociales, conducta violenta y falta de apoyo social. La autoestima también resultó significativamente menor en las mujeres con diagnóstico psiquiátrico. Respecto a la propia victimización, las mujeres con trastorno mental diagnosticado contaban con mayor historia de polivictimización y victimización sexual. De las variables analizadas, los intentos de suicidio, la victimización sexual, una baja autoestima, el estar muy inquieta o muy deprimida, un comportamiento excesivamente impulsivo o problemas económicos derivados del consumo de drogas resultaron predictores de la pertenencia al grupo clínico. Estas variables podrían tener interés a la hora de detectar a las mujeres con mayor necesidad de atención, con implicaciones para la práctica clínica.

PRESCHOOL AND KINDERGARTEN BEHAVIOR SCALES-SECOND EDITION: ESTUDOS DE EVIDÊNCIA DE PRECISÃO DA VERSÃO PORTUGUESA

SOFIA MAJOR
UNIVERSIDADE DOS AÇORES

A avaliação socioemocional e comportamental das crianças em idade pré-escolar tem merecido destaque a nível internacional. As Preschool and Kindergarten Behavior Scales – Second Edition (PKBS-2; Merrell, 2002) são uma escala de avaliação especificamente desenvolvida para a avaliação de aptidões sociais e problemas de comportamento de crianças dos 3-6 anos de idade. O objetivo deste trabalho é apresentar três estudos de evidência de precisão para a versão portuguesa das PKBS-2. A amostra envolveu 1,000 crianças dos 3-6 anos (M = 4.50, DP = 1.12) avaliadas em contexto familiar (pais) e escolar (educadoras de infância). Esta amostra foi recolhida em todo o país de foi estratificada atendendo a diversas variáveis (e.g., idade, sexo, região geográfica). Os resultados para os estudos de consistência interna apontaram para valores de coeficiente alfa de Cronbach a oscilar entre .76-.88 e .89-.95 (preenchimento em contexto familiar e escolar, respetivamente) para os resultados da escala de Aptidões Sociais e entre .78-.95 e .85-.97 (preenchimento em contexto familiar e escolar, respetivamente) para as várias escalas e subescalas de Problemas de Comportamento. Para a estabilidade temporal, os coeficientes de correlação calculados entre três momentos de avaliação (linha de base, 3 semanas e 3 meses) situaram-se entre .67 e .87 (escala de Aptidões Sociais) e entre .62 e .90 (escala de Problemas de Comportamento). Para o acordo entre informadores (pais-educadores), obteve-se uma média de correlações com correção z de Fisher de .36, com correlações intraclasse entre .27-.46 para os resultados de Aptidões Sociais e entre .36-.56 para os Problemas de Comportamento. A proximidade dos resultados entre a versão portuguesa e a versão original das PKBS-2 e a utilidade da disponibilização de um instrumento de avaliação devidamente adaptado e com boas evidências de precisão para a avaliação de aptidões sociais e problemas de comportamento para as crianças pré-escolares são discutidas.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y CLÍNICAS DE UNA MUESTRA DE SUJETOS QUE REALIZA TRATAMIENTO EN SALUD MENTAL

BEATRIZ GUTIERREZ
SERVICIO RIOJANO DE SALUD

El estudio de las necesidades existentes en salud mental es un requisito indispensable a la hora de realizar una adecuada política de gestión y planificación sanitaria.
Describir las características sociodemográficas y clínicas de una muestra de sujetos que realiza un tratamiento especializado en salud mental. La muestra está constituida por un grupo de 146 sujetos que acude a recibir tratamiento en salud mental en el Instituto Privado de Fundación Argibide (Navarra, Spain) y/o en el Hospital de Día I de la red de Salud Mental Pública de Navarra (Spain). Todos los participantes fueron valorados por un especialista en salud mental que realizó un diagnóstico clínico según la decima versión de la Clasificación Internacional de las Enfermedades, valoró la gravedad del cuadro psicopatológico con la Impresión Clínica Global y aplicó el cuestionario de personalidad NEO-PIR. Los datos fueron analizados con el SPSS en su versión 21.0. El 67.1% de la muestra son mujeres con media de edad de 36.01 (desviación típica= 13.21). El 48, 6 % de los participantes se encuentra en una situación laboral activa y el 53,1 % presenta un estado civil soltero (53.1%). Las categorías diagnósticas más prevalentes son: trastornos adaptativos (16.9%), el episodio depresivo mayor (15.1%) y el trastorno mixto ansioso-depresivo (11%). Según la Impresión Clínica Global, el 88,4% de los sujetos presentan cuadros psicopatológicos de gravedad leve y/o moderada. La media de años de evolución del cuadro psicopatológico es de 8.7 (desviación típica= 11.1) y la media de ingresos psiquiátricos es de 0.5 (desviación típica= 1.5). Nuestros datos confirman las evidencias científicas que sostienen que el género mujer es el más prevalente en muestras clínicas de mayores de 18 años y la sintomatología ansioso-depresiva de gravedad leve-moderada la que mayor demanda genera en las consultas de salud mental.

INNOVATIVE SOLUTIONS IN CHEMOTHERAPY: EFFICACY AND EMOTIONAL IMPACT OF SCALP COOLING TECHNOLOGY

FEDERICA GUERRA AND JESSICA RANIERI
UNIVERSITY OF L'AQUILA

Cancer treatments include a range of treatments with associated side effects, including physical and body image effects, such as chemotherapy-induced alopecia (CIA). In order to support patients facing the side effects of adjuvant treatments, the technique of scalp hypothermia was introduced as a preventative measure against the development of the CIA. The goal of this study was to investigate the emotional impact of digital scalp cooling and to identify stressors for physical adjustment before and after chemotherapy. We conduct an observational on 30 women aged 29–55 years (mean age 44.9, SD ± 6.2), were undergoing chemotherapy using the scalp-cooling treatment, were recruited at the S. Salvatore Hospital (Italy). Participants completed the psychology battery pre- post chemotherapy. The experimental psychological battery was composed of standardised tests evaluating emotional variables and anxiety (DASS-21 only anxiety set), psychological distress (PDI), depression (BDI-II), alopecia distress (I-CADS), body image (BIS), dependence on body image (MBA), and the expectations and, satisfaction with, using scalp cooling technology (ESDq). The results show signs of depression after chemotherapy joined to the scalp cooling solution (p=0.001), related to patients' expectations of scalp cooling efficacy and the impact on their body image and effective hair loss prevention. In particular, results indicated that alopecia distress has a strong influence on the emotional and social engagement dimensions. Digital scalp cooling technology is an innovative solution that could improve oncological patients' QoL. However, emotional dimensions and personality mechanisms should be addressed to facilitate positive outcomes for patients' well-being and quality of life. Our data evidence the need to implement the clinical supportive approach by brief and tailored psychological intervention addressed to the progressive adaption of the patients to the chemotherapy.

WHICH SKILLS ARE BEST AT BOOSTING RESILIENCE? A LARGE-SCALE INTERNATIONAL STUDY

ROBERT EPSTEIN
AMERICAN INSTITUTE FOR BEHAVIORAL RESEARCH AND TECHNOLOGY

Resilience, or the ability to resist and recover from adversity, is both an innate personality characteristic and, to some extent, a learned competency or set of competencies. With an online sample of 4,723 people from 99 countries (48.2% from the U.S., mean age 28.3), the present investigation employed a "concurrent study design" to assess the validity of a new test of resilience competencies and to rank-order the nine competencies it measured according to how well they predicted desirable, self-reported outcomes. The competencies were derived from empirical studies suggesting that such competencies are associated with resilience. Participants first answered a series of criterion and demographic questions and then took our 81-question Likert-scale test. The competencies were: Copes Effectively with Past Traumas, Develops Mental and Physical Toughness, Maintains Advantageous Relationships, Manages Emotions Constructively, Manages Stress Effectively, Manages Thoughts Constructively, Practices Assertiveness, Seeks to Grow and Improve, and Solves Problems Effectively. Internal consistency reliability of the test was high, and total score was a good predictor of self-reported happiness, resilience, personal success, and professional success. Participants who reported having had resiliency training scored significantly higher than those who did not, and the number of training hours was positively correlated with test scores. Effects were also found for education, age, race, sexual orientation, marital status, and participation in therapy. No male/female difference was detected, however males and females combined outscored participants who identified as "other." Regression analysis indicated that the competency Manages Thoughts Constructively best predicted desirable outcomes. Unfortunately, subjects scored relatively poorly on this competency. Overall, the study supports the value of using a competencies approach to understand resilience, and it also confirms the value of resilience training.

ASPECTOS PSICOSOCIALES Y VARIABLES PSICOLÓGICAS PARA EL DESARROLLO Y MEJORA DE INTERVENCIONES PSICOTERAPÉUTICAS

ANTONIO ZAYAS GARCÍA (COORD.)
UNIVERSIDAD DE CÁDIZ

El presente simposio tiene por objetivo estudiar y discutir el impacto que tiene un conjunto de variables relevantes para las intervenciones psicoterapéuticas en un amplio abanico de poblaciones y contextos. Para la cobertura de dicho objetivo, se plantean cuatro comunicaciones que, bajo diferentes, perspectivas persiguen promocionar o mejorar la intervención psicológica, teniendo en cuenta la relación que se establece entre el psicoterapeuta y el paciente como parte de un todo, junto con el contexto que tiene su efecto en la implementación de las técnicas y los programas de intervención psicológica. Las comunicaciones presentan estudios independientes sobre la intervención psicoterapéutica que van desde la importancia que tiene el contar con unos elevados niveles de optimismo disposicional en el contexto de restricciones derivadas de la pandemia provocado por el COVID-19, hasta el impacto de los efectos de la atención plena en jóvenes con dolor crónico, contando además con el estudio de la atribución que los psicoterapeutas realizan respecto a la relación de la directividad y el apoyo en la efectividad psicoterapéutica, hasta un estudio de caso que sigue un programa terapéutico cognitivo-conductual y evalúa el impacto de la relación terapéutica en la intervención de un caso de fobia social. Por otro

lado, se presentan dos comunicaciones que estudian la relación entre variables que afectan al bienestar psicológico y la autoestima en mujeres con cáncer de mama. Los resultados de las comunicaciones permiten avanzar en la evidencia para facilitar la integración de los programas de intervención psicológica y mejorar su eficacia, y pretenden servir de forma preliminar para un estudio más en profundidad de las temáticas abordadas.

OPTIMISMO DISPOSICIONAL, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN LA POBLACIÓN ANDALUZA, DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19

ANTONIO ZAYAS GARCÍA, ALBERTO PARAMIO LEIVA, LORENZO RODRÍGUEZ RIESCO Y ANTONIO FRANCISCO ROMERO MORENO
UNIVERSIDAD DE CÁDIZ

A finales de 2019 fueron detectadas varias neumonías de origen vírico en la Ciudad de Wuhan (China). La Organización Mundial de la Salud (OMS) señaló el origen de la enfermedad con un nuevo coronavirus denominado SARS-CoV-2. Más adelante fue definida la enfermedad como Covid-19. A principios del año 2020, comienza a expandirse por todo el planeta, llegando a España en los primeros meses del año. En marzo de 2020 el gobierno español decretó un estado de alarma con el fin de frenar la propagación del virus, y por ende, de la enfermedad que estaba provocando la muerte de muchas personas, así como un importante colapso en los sistemas sanitarios de todos los países del mundo. Por ello, se estableció un confinamiento domiciliario para toda la población, generando una parada absoluta de casi la totalidad de la actividad en el país. Esta situación ha generado elevados niveles de malestar psicológico, por la incertidumbre generada en la población, entre otras cosas. El objetivo del presente trabajo es estudiar la relación entre el optimismo disposicional y los niveles de ansiedad y depresión en la población andaluza durante el último mes del confinamiento. La muestra está compuesta por 485 personas que cumplimentaron el Life Orientation Test Revised (LOT-R) de Gross y John (2003) y la escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (Hospital Anxiety and Depression Scale, Zigmond y Snaith, 1983) en su traducción y adaptación española de Terol et al. (2007). Los resultados muestran una relación negativa y estadísticamente significativa entre el optimismo disposicional y los niveles de ansiedad y depresión. Concretamente, se ha hallado que elevados niveles de optimismo disposicional es un predictor de menores niveles de ansiedad y depresión. Por todo ello, consideramos importante incluir en la intervención psicológica de población confinada, la terapia cognitiva para fomentar expectativas de futuro favorables.

RELACIÓN TERAPÉUTICA: SU IMPORTANCIA EN UNA INTERVENCIÓN COGNITIVO-CONDUCTUAL DE UN CASO DE FOBIA SOCIAL

LORENZO RODRÍGUEZ RIESCO, ANTONIO FRANCISCO ROMERO MORENO, ALBERTO PARAMIO LEIVA Y ANTONIO ZAYAS GARCÍA
UNIVERSIDAD DE CÁDIZ

Se presenta un caso de un varón de 18 años que, animado por su familia materna, solicita ser atendido demandando problemas a la hora de establecer interacciones sociales y dudas sobre su futuro académico. La evaluación constó de una entrevista clínica y la aplicación de varios cuestionarios para evaluar sintomatología depresiva y ansiosa: BDI-II, CASO, CHASO, LSAS-R, PSWQ y SCL-90-R. El paciente obtuvo puntuaciones elevadas en varias escalas del SCL-90-R y puntuaciones compatibles con fobia social en las escalas CASO y LSAS-R. Se observó una escasa habilidad para la interacción social, estilo de respuesta pasivo (sin contacto ocular, voz temblorosa, cuerpo agarrotado, etc.) e introversión, además de preocupación por su futuro académico. Se plantearon como objetivos dotar de habilidades y recursos para la gestión de situaciones de interacción social, disminuir sintomatología clínica y dotar de herramientas para la toma de decisiones. La intervención se llevó a cabo durante 10 sesiones de una hora realizadas en formato presencial en un centro de atención psicológica. Se emplearon varias técnicas corte cognitivo-conductual: psicoeducación, toma de decisiones, reestructuración cognitiva, entrenamiento en asertividad, técnicas de respiración y exposición en imaginación y en vivo. Además, para monitorizar el cambio producido durante las sesiones y la valoración de la alianza terapéutica se emplearon dos escalas: Escala de Evaluación de Resultados (Valoración de la mejoría del paciente en distintas áreas de su vida) y Escala de Evaluación de Sesiones (Valoración de la satisfacción con la sesión y con el terapeuta). El paciente logró adquirir estrategias para manejar las interacciones sociales, aprendió técnicas de toma de decisiones para su vida académica y personal, disminuyó su sintomatología clínica y, además, mostró alta satisfacción con la intervención y relación terapéutica. Una relación terapéutica adecuada, combinada con una metodología cognitivo-conductual, se muestra efectiva para la intervención clínica.

EFECTO DE LA ATENCIÓN PLENA EN EL DOLOR Y LA ANSIEDAD DE LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

ALBERTO PARAMIO LEIVA, ANTONIO ZAYAS GARCÍA, ANTONIO FRANCISCO ROMERO MORENO Y LORENZO RODRÍGUEZ RIESCO
UNIVERSIDAD DE CÁDIZ

El dolor crónico es una de las principales causas de malestar psicológico. En la población joven, este malestar se suma a los estudios, las relaciones sociales y otras fuentes de estrés que producen altos niveles de ansiedad que pueden derivar en trastornos afectivos con

un impacto negativo en la salud mental de estos jóvenes. Las terapias de tercera generación, y especialmente el Mindfulness, están tomando un lugar cada vez más relevante en el cuidado emocional de los jóvenes, por lo que pueden ser un abordaje de intervención con una mejor implementación que las terapias más tradicionales. El presente estudio tiene por objetivo analizar los efectos directos e indirectos de las variables Atención plena, Observación, Descripción, Actuar con conciencia, Ausencia de juicio, Ausencia de reactividad, Rumiación Reproches y Reflexión del Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ) en relación a los niveles de ansiedad, según la presencia o ausencia de dolor crónico en una muestra de estudiantes universitarios. Se utilizó una muestra de 211 estudiantes que fueron seleccionados mediante un muestreo no probabilístico. Estos estudiantes recibieron el cuestionario elaborado para la investigación de forma telemática junto con el consentimiento informado. Las variables recogidas por el cuestionario para el estudio fueron la Atención plena, la existencia de dolor crónico y la ansiedad estado. Los datos recolectados se analizaron por medio de una propuesta de modelo de ecuaciones estructurales (SEM). Los resultados muestran efectos directos significativos con la Atención plena, Actuar con conciencia, Ausencia de juicio y Ausencia de reactividad. Por otro lado, las variables con efectos indirectos significativos fueron la Atención plena y Ausencia de juicio. Estos resultados respaldan estudios anteriores en los que la ausencia de juicio se posicionó como factor más relevante en la protección con las fuentes de estrés de origen somático.

INFLUENCIA DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL SOBRE EL BIENESTAR PSICOLÓGICO DE SUPERVIVIENTES DE CÁNCER DE MAMA

LUCIA MORALES SÁNCHEZ Y PAULA RUIZ GONZÁLEZ
UNIVERSIDAD DE CÁDIZ

El Bienestar Psicológico (BP) de mujeres supervivientes de cáncer de mama (CM) puede verse afectado tras afrontar la enfermedad. En este sentido, algunos estudios demuestran que estas mujeres muestran niveles adecuados de BP, mientras otros obtuvieron resultados opuestos. Por tanto, es necesario profundizar en el estudio del BP de este colectivo, así como explorar las variables que podrían presentar una relación con su BP, como la Inteligencia Emocional Percibida (IEP). Objetivo: (1) explorar los niveles de BP e IEP en un grupo de supervivientes de CM; (2) estudiar la relación entre el BP (global y sus dimensiones) y la IEP (Atención Emocional, Claridad Emocional y Reparación Emocional) de la muestra; y (3) comprobar el papel explicativo y predictivo de la IEP sobre el BP global de mujeres supervivientes. Las participantes fueron 56 mujeres (M = 51,77; D.S. = 8,9) que completaron la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (PWBS), y el Trait Meta-Mood Scale 24 (TMMS-24). Los análisis descriptivos, correlacionales y de regresión se realizaron con el programa SPSS. Los resultados confirmaron niveles adecuados de BP, bajos de Atención Emocional, y adecuados de Claridad y Reparación Emocional en la muestra. Además, la Reparación Emocional mostró una relación positiva con todas las dimensiones del BP; la Claridad Emocional también la mostró con la Autoaceptación, la Autonomía, el Dominio del Entorno y el Propósito en la Vida; y la Atención Emocional sólo relacionó positivamente con el Crecimiento Personal. Finalmente, las tres dimensiones de la IEP explicaron el 41,2% ($R2=.412$; $p<.001$) de la varianza del BP global, siendo sólo la Reparación Emocional un predictor significativo de la misma.Estos resultados ponen de manifiesto la importancia de entrenar las competencias emocionales en mujeres supervivientes de CM, especialmente la Reparación Emocional, para mejorar su BP a través de intervenciones.

INFLUENCIA DE LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN LA AUTOESTIMA EN PACIENTES DE CÁNCER DE MAMA

PAULA RUIZ GONZÁLEZ Y LUCIA MORALES SÁNCHEZ
UNIVERSIDAD DE CÁDIZ

El diagnóstico de cáncer de mama supone la vivencia de circunstancias estresantes derivadas de los cambios y limitaciones percibidos, pudiendo impactar negativamente en la valoración que las pacientes hacen de sí mismas. En este sentido, el presente estudio pretende analizar la capacidad explicativa y predictiva de las estrategias de afrontamiento del estrés sobre la autoestima en mujeres diagnosticadas de cáncer de mama. La muestra estuvo conformada por 44 mujeres con cáncer de mama con un rango de edad comprendido entre los 29 y 67 años (M= 55,93 años; DT= 8,76). Se administró la Escala de Autoestima de Rosenberg y el Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI). Los resultados manifestaron que la autoestima correlacionó de forma negativa y estadísticamente significativa con la autocrítica. Asimismo, correlacionó positivamente con la resolución activa de problemas y con el uso del apoyo social como estrategia de afrontamiento. El análisis de regresión jerárquica arrojó dos modelos estadísticamente significativos. El modelo 1 demostró que la autocrítica explicaba el 25% ($R2=.249$) de la varianza de la autoestima, con una capacidad predictiva negativa y estadísticamente significativa ($\beta=-.49$). Dicha capacidad explicativa se incrementaba a un 40% ($R2=.40$) en el modelo 2 al introducir la resolución activa del problema ($\beta=-.40$). Este estudio evidencia la necesidad de abordar las estrategias de afrontamiento en intervenciones dirigidas a trabajar la autoestima en pacientes diagnosticadas de cáncer de mama. Reducir la autoinculpación por la ocurrencia o por el inadecuado manejo de situaciones estresantes, así como fomentar el uso de estrategias cognitivo-conductuales dirigidas a modificar el significado de estas situaciones, se traduciría en sentimientos y valoraciones más positivos hacia sí mismas que faciliten el ajuste psicológico durante el progreso de la enfermedad.

INCIDENCIA ATRIBUIDA DE LA DIRECTIVIDAD Y APOYO DEL TERAPEUTA EN LA EFECTIVIDAD PSICOTERAPÉUTICA

ANTONIO FRANCISCO ROMERO MORENO, LORENZO RODRÍGUEZ RIESCO, ANTONIO ZAYAS GARCÍA Y ALBERTO PARAMIO LEIVA
UNIVERSIDAD DE CÁDIZ

En el presente estudio se analiza el valor que conceden los psicoterapeutas a la directividad y apoyo proporcionado al paciente a lo largo del proceso terapéutico. Tal variable es entendida como el grado en que se facilitan instrucciones, información, ayuda y se organizan y establecen tareas terapéuticas. Siendo una variable propia del terapeuta, se integra dentro de los llamados factores comunes de las psicoterapias, los cuales han probado ser fundamentales a la hora de proveer de efectividad al proceso terapéutico, tal y como se ha encargado de demostrar la investigación en psicoterapia de las últimas décadas. Objetivo: Analizar la importancia concedida por los terapeutas a la directividad y apoyo que proporcionan en los tratamientos que realizan, así como comprobar si determinadas condiciones del terapeuta (orientación teórica, frecuencia con la que acceden a publicaciones especializadas, posicionamiento sobre la efectividad similar de las distintas psicoterapias) inciden en sus valoraciones. Partiendo de una amplia revisión previa documental, se analizan las respuestas de una población de psicoterapeutas a un cuestionario creado ad hoc. No se hallan diferencias significativas en la elección de los factores responsables de la cura. En cuanto a la variable directividad/apoyo, los principales resultados indican que los terapeutas cognitivos-conductuales le otorgan más relevancia que los psicodinámicos. De forma coherente, los que eligen las terapias cognitivas-conductuales como las más efectivas valoran significativamente más a dicha variable que los que están a favor de las psicodinámicas. Si bien los terapeutas aún mantienen dudas acerca de los factores responsables de la efectividad de la psicoterapia, en lo que se refiere a la importancia que conceden a la directividad y apoyo se comportan de forma coherente con su orientación teórica y posicionamiento sobre la efectividad similar de los diferentes modelos psicoterapéuticos.

EVALUATION DES STYLES DÉFENSIFS SELON L'INTENSITÉ DES COMPORTEMENTS ADDICTIFS COMPENSATOIRES ET IMPLICATIONS THÉRAPEUTIQUES

NADIA MSYGUIDINE ET CATHERINE BLATIER
UNIVERSITÉ GRENOBLE ALPES

Nombreuses recherches étudient le rôle étiologique des comorbidités psychiatriques (anxiété, dépression, trouble bipolaire, trouble de la personnalité, personnalité limite et voire parfois trouble psychotique) dans le développement des conduites addictives. La question que nous posons concerne les mécanismes de défense les plus opérationnels, et cela en fonction de l'intensité des troubles de l'usage (DSM-5, APA, 2013). Cette étude porte sur la recherche de liens entre les comportements addictifs compensatoires et les mécanismes de défense, en faisant l'hypothèse selon laquelle plus les comportements addictifs compensatoires sont opérationnels et plus les mécanismes de défenses en œuvre, relèvent du style immature. Nous avons étudié les interactions entre ces deux composantes auprès d'une population clinique. Notre échantillon est constitué de 20 patients présentant ou ayant présenté des comportements addictifs aux substances psycho-actives, pris en charge dans un Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention des Addictions. La problématique est addictive évaluée par le questionnaire d'intensité addictive compensatoire (QMICA), et le système défensif investigué à l'aide du Defense Style Questionnaire à 40 items. Nos résultats révèlent une prédominance de l'activation des styles mature et névrotique à l'instar du style immature. Toutefois, nous obtenons une unique corrélation positive significative, relativement moyenne, entre le QMICA compensatoire aux substances avec le style défensif de type immature (style Imma) du DSQ-40 ($r=.44$; $p\leq.05$), ce qui confirme notre hypothèse. Les résultats de cette étude ont des implications thérapeutiques importantes dans le traitement des addictions. Une meilleurs compréhension des différents types de fonctionnement et des interactions seraient susceptibles d'améliorer les interventions de soin et de mieux utiliser et adapter les approches thérapeutiques. La réflexion et la discussion sont abordées sous l'angle principalement expérimental mais nous nous sommes efforcés de garder un regard attentif à l'utilisation thérapeutique et diagnostique. Cette étude mérite d'être prolongée avec un échantillon plus grand.

SINTOMATOLOGÍA TDAH EN MAYORES Y SALUD AUTOPERCIBIDA

RAFAEL T. ANDÚJAR-BARROSO, GREGORIA AQUINO CÁRDENAS, ROCÍO LECHUGA Y AURORA VÉLEZ-MORÓN
UNIVERSIDAD DE HUELVA

La relevancia de la sintomatología descrita en el cuadro de TDAH en edad adulta es algo puesto de manifiesto de modo explícito por la propia DSM5. Su expresión en la adultez, tanto joven como avanzada, podría responder a una casuística diversa, no necesariamente univariada. Así, su presencia podría ser compatible con; a) una progresión del repertorio conductual desde la infancia – detectado en el pasado o no-; b) simplemente como circunstancia cambiante en el progreso normalizado hacia edad avanzada; c) o bien como la expresión de alteraciones en el funcionamiento cognitivo. Este trabajo se plantea valorar la relevancia que este repertorio conductual pudiera tener en la manifestación de ciertos estados de ausencia de bienestar psicológicos expresados en términos de percepción de la propia salud. Se tomó una muestra de adultos mayores (55-78 años) de ambos sexos (n= 96; 69,8% mujeres) en los que se evaluó, entre otros, sintomatología TDAH (mediante la escala de cribado ASRS v1.1) y Salud Autopercibida (GHG-12 y

valoración "estado de salud actual" –escala likert cinco niveles-). Se obtuvo un cribado "positivo" en ASRS v.1.1 del 17,7% de la muestra (sin diferencias entre sexos –$\chi 2$ no significativa-). Los sujetos del grupo "cribado positivo" (vs. "c. negativo) presentaron niveles significativamente más altos en salud (GHQ-12) –ANOVA- [F(1, 94)=6,613, p=,012]. Se hallaron correlaciones significativas de ASRS con "estado de salud actual" –likert- (r=-,247; p= ,018) y con GHQ-12 –malestar- (r=,416; p< ,001). No se hallaron diferencias intersexo en la manifestación de la sintomatología TDAH. Este repertorio de síntomas en la adultez de edad avanzada parece tender a percibirse como malestar, especialmente psíquico, en términos de salud autopercibida, poniendo de manifiesto el interés de identificación de sintomatología TDAH en este grupo de edad como posible marcador de riesgo.

RESILIENCIA Y PERCEPCIÓN DE SALUD EN ADULTOS MAYORES

RAFAEL T. ANDÚJAR-BARROSO, GREGORIA AQUINO CÁRDENAS, ROCÍO LECHUGA Y AURORA VÉLEZ-MORÓN
UNIVERSIDAD DE HUELVA

La resiliencia, como la capacidad que el sujeto posee de recuperarse de situaciones adversas y/o estresantes, funcionando de modo altamente satisfactorio, se viene considerando una variable relevante para la predicción de estados de salud satisfactorios y funcionamiento psicológico equilibrado, convirtiéndose en un marcador de protección en el afrontamiento de situaciones vitales estresantes, algo que podría extenderse a la mejor adaptación en el desempeño de las dificultades de la vida diaria a lo largo de los años. Este trabajo pretende el acercamiento a la valoración de la resiliencia en población de mayores y su relación con la autopercepción de salud. Se tomó una muestra de adultos mayores de 55 años de población general sana (N=71, 39,4% varones; rango 55-78). Se tomaron medidas, entre otros, de Resiliencia (BRS) y de Salud Autopercibida (GHG-12 y valoración "estado de salud actual" –escala-likert-cinco-niveles- e índices de Salud Percibida Positiva–SPP- y Negativa–SPN-). Los promedios de Resiliencia (BRS) fueron de 3,2 (SD= ,82; rango de 1-5); para GHQ-12 fue de 14,66 (SD=5,75; rango 0-36); el "estado de salud actual" presentó un valor medio de 2,55 (SD= ,98; rango 0-4), con un SPP del 57,7% (SPN del 42,3%). Las correlaciones de BRS con GHQ fueron significativas (r=-,677; p<,001) así como con "estado de salud actual" (r=,358; p< ,01). Niveles más elevados de BRS en aquellos con SPP –ANOVA- [F (1, 69)=13,578, p<,001]. BRS más elevado sólo en los varones de edad más "alta" –ANOVA- [F (1, 23)=4,486, p=,045].Los valores globales de resiliencia son similares a los de población general, algo más bajos en mujeres. Edad y sexo podrían estar interactuando en su determinación. La percepción de salud positiva se halla fuertemente vinculada más elevados niveles de resiliencia, algo congruente con la literatura a otras edades. Su favorecimiento podría contribuir al mejor equilibrio psicológico y capacidad de afrontamiento de circunstancias estresantes.

EVALUACIÓN PSICOLÓGICA DE LOS CELOS ROMÁNTICOS: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

NANCY CONSUELO MARTÍNEZ LEÓN
UNIVERSIDAD EL BOSQUE

Los celos románticos son universales, un clúster de emociones negativas (ansiedad, ira y tristeza) que se generan ante la posibilidad de perder a la pareja por un rival real o imaginario. Es uno de los principales motivos de violencia en pareja en el mundo. No se encuentran revisiones que recopilen sus instrumentos de evaluación. Realizar la síntesis de la evidencia científica disponible sobre instrumentos de evaluación psicológica de los celos románticos. La búsqueda se realizó en las bases de datos ProQuest, Scopus, Web of Science, Redalyc y Science Direct, los criterios de inclusión fueron artículos científicos publicados en inglés, español y portugués hasta agosto del 2021 que tuvieran tanto en el título como en el abstract las palabras clave Jealosy AND questionnaire* OR survey* OR scale* OR asses* OR measure* OR instrument* OR assesment*. La búsqueda se filtró con apoyo de la web-mobile App Rayyan y se realizó una síntesis cualitativa de la información en una plantilla con objeto de estudio, población y propiedades psicométricos de cada instrumento. Se excluyeron los dilemas sobre diferencias sexuales y aquellos estudios que no correspondieran a un diseño o adaptación de instrumentos en población adolescente y/o adulta. La búsqueda arrojó un total de 221 artículos. Se encontraron diez instrumentos con adecuados niveles de validez y confiabilidad, ninguno fue estandarizado. El 92% empleó población universitaria. La evaluación se enfocó principalmente en la rivalidad, lo multidimensional, interpersonal y sexual de los celos. La evaluación clínica de los celos románticos debe ser multimodal y multi-informante, apoyada con estrategias como entrevista y observación. Faltan escalas que permitan tener índices de validez discriminativa del nivel de psicopatología. Futuros estudios deberán lograr análisis psicométricos con suficiente robustez estadística que incluyan equivalencia transcultural y estandarización en diferentes poblaciones, incluyendo además ítems relacionados con el manejo de las redes sociales actuales.

PATHOLOGICAL GAME

EL PAPEL DE LA PUBLICIDAD COMO FACTOR PRECIPITANTE Y/O DE MANTENIMIENTO EN EL JUEGO PATOLÓGICO

JAVIER ANDRÉS GARCÍA CASTRO, ANA CANCELA VALLESPÍN Y MIGUEL ANGEL MARTÍN CÁRDABA

UNIVERSIDAD VILLANUEVA

El juego patológico se ha reclasificado recientemente en el DSM-5 como adicción comportamental no asociada a sustancias. Al impacto vital asociado (familiar, social, laboral y económica), debemos añadir su creciente incidencia en los últimos años. Entre los factores moduladores del trastorno, el efecto de la publicidad es escasamente citado en la literatura científica. Además, existe una gran controversia sobre el papel que desempeñan los anuncios publicitarios de juego y apuestas en el inicio o mantenimiento del problema. El objetivo de esta revisión es presentar una actualización sobre el papel de los anuncios en el desarrollo y/o mantenimiento de la conducta de juego tanto en personas con bajo riesgo como en jugadores problemáticos, así como revisar la eficacia de los anuncios de 'juego responsable'. Se consultaron bases de datos como Medline o Psychinfo a través de la herramienta de búsqueda EBSCO Discovery mediante la introducción de descriptores: "advertising" AND "gambling"; "neuroimaging" AND "gambling", además de emplear informes gubernamentales, documentos jurídicos y bases de datos epidemiológicas. La revisión de la literatura científica relevante sobre este tema revela, por un lado, la escasez de estudios y, por otra, que los anuncios en diversos formatos actuarían tanto como factor precipitante como de mantenimiento del trastorno en aquellas personas con un patrón de conducta de juego problemático ya instaurado, dificultando su abandono. Finalmente, los anuncios de juego responsable no parecen ser eficaces para reducir la conducta o fomentar el autocontrol. Es necesario aumentar el número de estudios sobre este tema. Además, la evidencia disponible cuestiona la eficacia de las políticas de juego responsable para fomentar el autocontrol en esta población, así como para reducir el impacto negativo de este trastorno, por lo que futuras investigaciones pueden servir para mejorar el diseño de estrategias publicitarias que incrementen el impacto de este tipo de mensajes.

NEW ADDICTIONS

CYBERBULLYING, USO PROBLEMÁTICO DEL MÓVIL Y AJUSTE PSICOEMOCIONAL EN POBLACIÓN INFANTO-JUVENIL

BEATRIZ DELGADO DOMENECH (COORD.)
UNIVERSIDAD DE ALICANTE

El impacto de las tecnologías de la información y la comunicación para el desarrollo personal y social en nuestra sociedad ha transformado considerablemente las interacciones sociales y el mundo académico y laboral. Sin embargo, y a pesar de los múltiples beneficios, el uso generalizado y cada vez más precoz de móviles, ordenadores, redes sociales, etc. entre los niños y adolescentes ha llevado a analizar nuevas situaciones problemáticas para los menores, como el abuso de Internet y el ciberacoso, entre otros. Las consecuencias negativas asociadas a estos problemas en los más jóvenes son numerosas y alarmantes. Las investigaciones recientes se han centrado en analizar la relación entre los diferentes comportamientos de acoso cibernético, el impacto personal, social y académico que el uso problemático de Internet, así como el estilo parental, la comunicación familiar y el apoyo social a los menores en riesgo. El presente simposio se centra en análisis de diferentes estudios realizados con niños, adolescentes y jóvenes españoles, como usuarios de los móviles y de internet. Concretamente, se analizarán las prevalencias de uso problemático de los móviles y las diferencias de sexo en el perfil de cibervíctima en una muestra amplia de universitarios, se distinguirá cómo influye la imagen social y el ajuste motivacional en el ciberacoso en estudiantes de 5º y 6º de Educación Primaria, y cómo determina el ajuste emocional sobre el perfil de ciberagresor en la adolescencia, y finalmente se aportará una visión aplicada sobre la prevención e intervención para un uso responsable de internet y de las redes sociales en el marco del Plan Previ.

PREVALENCIA DEL USO PROBLEMÁTICO DEL MÓVIL EN JÓVENES UNIVERSITARIOS

BEATRIZ DELGADO DOMENECH[*], DAVID APARISI SIERRA[*], RAQUEL ESCORTELL[**], MARÍA CARMEN MARTÍNEZ MONTEAGUDO[*] Y NIEVES GOMIS SELVA[*]
[*]*UNIVERSIDAD DE ALICANTE;* [**]*UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE LA RIOJA*

Los riesgos del uso problemático de las tecnologías ha tenido importantes repercusiones en las conductas de los jóvenes. Esta investigación tuvo como objetivo analizar la prevalencia del uso problemático del móvil en los jóvenes a través de un estudio descriptivo. La muestra estuvo compuesta por 1404 estudiantes universitarios de la Comunidad Valenciana (64% mujeres), de 18 a 49 años (M= 21.34; SD= 4.45). La medida de evaluación utilizada fue la subescala de Uso problemático del Móvil del Cuestionario sobre el Uso Problemático de las Tecnologías. Los resultados indican que el 96,3% de los estudiantes utilizan el móvil todos los días, el 27% considera que el uso del móvil les causa problemas (siempre/bastantes veces) porque le dedican exceso de tiempo, les generan discusiones con tus padres, gastan demasiado dinero en ellas, o se encuentran enganchado a ellas. El perfil del joven que presenta un uso problemático del móvil presenta las características con alta frecuencia siguientes: pensar desde horas antes de usar el móvil (12%), sentimiento de tristeza, ansiedad o irritabilidad cuando no puede utilizar (12%), dedicación cada vez mayor de uso (25%), imposibilidad de dejar de usarlo (13%), abandono de otras actividades que antes disfrutaban por utilizar el móvil (5%), lo utilizan a pesar de que les genera problemas con los demás (11%), mienten a la familia o amigos sobre las horas que dedican a utilizar el móvil (3%), les relaja su uso (22%), genera problemas en los estudios, o en sus relaciones con los demás (11%), presentan un sentimiento de nerviosismo si pasan mucho tiempo sin poder usarlo (10%). Los hallazgos de este estudio recalcan la necesidad de implementar programas que mejoren las competencias informáticas para que los jóvenes sepan manejar adecuadamente el uso del móvil y se prevenga el uso problemático y potencialmente adictivo de esta tecnología.

CIBERVICTIMIZACIÓN EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS: ANÁLISIS DIFERENCIAL POR SEXO

DAVID APARISI SIERRA[*], RAQUEL ESCORTELL[**], MARÍA CARMEN MARTÍNEZ MONTEAGUDO[*] Y NIEVES GOMIS SELVA[*]
[*]*UNIVERSIDAD DE ALICANTE;* [**]*UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE LA RIOJA*

Durante los últimos años hemos podido asistir a una revolución tecnológica sin precedentes que nos ha permitido estar más conectados y ampliar nuestras redes sociales a nivel mundial. No obstante, estos avances tecnológicos y digitales no están exentos de riesgos, entre ellos el ciberacoso. Este estudio pretende analizar las diferencias de ciberacoso en función del sexo en una muestra estudiantes universitarios españoles. La muestra del estudio estuvo compuesta por 1368 estudiantes universitarios (64% mujeres). La edad media de los participantes fue 21.34 años. Por medio de la prueba Chi-cuadrado de homogeneidad de la distribución de frecuencias, se comprobó que no existían diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de sexo x curso ($\chi 2 = 18.44$; $p > .05$). El instrumento administrado fue el European Bullying Intervention Project Questionnaire. Los resultados obtenidos muestran que los chicos muestran niveles significativamente más altos en cibervictimización que las chicas. Concretamente los chicos puntúan significativamente más alto en las conductas de cibervictimización: recepción de insultos por internet o el móvil, uso de palabras malsonantes sobre ellos usando internet o el móvil, amenazas a través de mensajes en internet, pirateo de cuentas de correo y extracción de su información personal, suplantación de identidad, subida de videos o fotos comprometidas en internet, difusión de rumores sobre ellos por internet. Los chicos y chicas no se diferenciaron en cuanto a las conductas de cibervictimización: subida de información personal en internet, y exclusión u ostracismo en las

redes sociales. Este estudio mostró cómo el sexo es una variable a tener en cuenta para el desarrollo y puesta en marcha de programas de intervención dirigidos a evitar el ciberacoso en los estudiantes a la universidad.

¿EL CIBERACOSO SE RELACIONA CON LA AUTOIMAGEN SOCIAL Y EL AJUSTE MOTIVACIONAL EN LA PREADOLESCENCIA?

RAQUEL ESCORTELL[*], MARÍA CARMEN MARTÍNEZ MONTEAGUDO[**], DAVID APARISI SIERRA[**] Y NIEVES GOMIS SELVA[**]
[*]UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE LA RIOJA; [**]UNIVERSIDAD DE ALICANTE

El cyberbullying se ha convertido en un tema de análisis prioritario por la comunidad científica debido al impacto que tiene en la vida de los menores. El grueso de publicaciones se ha centrado en muestras de adolescentes, si bien generalmente, el cyberbullying aparece al final de la Educación Primaria con importantes consecuencias en el ajuste personal y académico en la infancia. El presente estudio propone analizar la relación entre el autoconcepto social (Self-Description Questionnaire I), y las orientaciones de meta académicas (Achievement Goals Tendencies Questionnaire), y la participación de los roles de víctima, agresor y observador de cyberbullying (Screening de Acoso entre Iguales). La muestra se compuso por 548 estudiantes (49.8% chicas) de 5º y 6º de Educación Primaria. Los análisis predictivos indicaron que el autoconcepto social y las metas de aprendizaje se relacionaban con el ciberacoso en los tres roles (víctima, agresor y observador). Adicionalmente, las metas de logro se relacionaron con menos riesgo de ser cibervíctimas, mientras que las metas de refuerzo social resultaron ser variables explicativas positivas para ser ciberagresores y ciberobservadores. El estudio pone de manifiesto la importancia del autoconcepto social (relaciones con los padres y con los compañeros), las metas de aprendizaje y las metas de refuerzo social en la aparición del cyberbullying. Los hallazgos recalcan la importancia de contemplar la implicación del autoconcepto social y la orientación motivacional en el desarrollo de programas preventivos de cyberbullying en la preadolescencia. Este estudio aporta información novedosa y de gran relevancia para comprender el ciberacoso. Por una parte, porque se centra en rangos de edad poco estudiados en profundidad, y porque facilita la caracterización de cada rol, permitiendo así la creación de perfiles definidos que faciliten la comprensión del fenómeno, sobre todo en lo referente al rol de observador, dada su importancia en la perpetuación del acoso.

ANÁLISIS DEL PERFIL EMOCIONAL DE LOS CIBERAGRESORES EN LOS ADOLESCENTES

MARÍA CARMEN MARTÍNEZ MONTEAGUDO[*], NIEVES GOMIS SELVA[*], RAQUEL ESCORTELL[**] Y DAVID APARISI SIERRA[*]
[*]UNIVERSIDAD DE ALICANTE; [**]UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE LA RIOJA

Las devastadoras consecuencias del ciberbullying en la adolescencia justifican la relevancia de obtener evidencia empírica sobre los factores que predisponen a participar en el rol de perpetrador de ciberacoso. El objetivo del presente estudio fue analizar la capacidad predictiva de la inteligencia emocional (atención, comprensión y regulación emocional) con respecto a ser agresor de ciberacoso en la adolescencia. El Screening de Acoso entre Iguales, y el Trait Meta-Mood Scale-24 fue administrado a una muestra de 1102 estudiantes españoles de educación secundaria de edades comprendidas entre los 12-18 años. Los factores de la inteligencia emocional referidos a comprensión y regulación emocional fueron variables predictoras de la participación como agresor de ciberbullying. Concretamente, se halló que la probabilidad de ser agresor de ciberacoso disminuyó un 6% y un 5% por cada unidad de aumento en la escala de Comprensión Emocional y Reparación Emocional, respectivamente. Los datos hallados ponen de relieve la importancia de promover la comprensión y regulación emocional en programas preventivos que permitan detener o paliar la problemática del ciberacoso en la adolescencia. Así se constató que a medida que se comprenden mejor y que se gestionan mejor las emociones propias y ajenas, la probabilidad de participar como agresor en el ciberacoso disminuye. Por ello, se recomienda que los programas educativos de prevención e intervención consideren estas variables. Ya que como se ha constatado, reforzar la comprensión y regulación de las emociones en los alumnos puede ser clave para intervenir eficazmente en esta problemática educativa y social que supone una amenaza y problemática creciente en los jóvenes.

#CIBERBUENTRATO: UNA PROPUESTA PRÁCTICA PARA UN USO RESPONSABLE DE INTERNET Y DE LAS REDES SOCIALES

NIEVES GOMIS SELVA[*], DAVID APARISI SIERRA[*], RAQUEL ESCORTELL[**] Y MARÍA CARMEN MARTÍNEZ MONTEAGUDO[*]
[*]UNIVERSIDAD DE ALICANTE; [**]UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE LA RIOJA

La prevención de la violencia y la promoción de la convivencia han sido ejes fundamentales de las políticas de la Conselleria de Educación en la Comunidad Valenciana desde 2004 con la creación del Observatorio para la Convivencia Escolar. Las Unidades de Atención e Intervención (UAI) dentro del Plan PREVI así como normativa que regula los protocolos de actuación ante supuestos de violencia escolar han sido elementos claves para la prevención y erradicación de la violencia. En marzo de 2020, el Gobierno de España estableció el estado de alarma por el COVID-19, y la enseñanza on-

line se estableció como la alternativa a la docencia presencial. Esto favoreció que determinados supuestos de violencia escolar aumentaran, como es el caso del ciberacoso, por el mayor uso de las TIC por el alumnado. Esta situación supuso un reto para las UAIs en la creación de materiales para abordar esta problemática (yo practico #ciberbuentrato). El objetivo fue la creación y valoración de un programa para tratar el ciberacoso desde una vertiente positiva. El programa fue implementado en 184 estudiantes de 10 a 12 años de ocho centros educativos en 5º y 6º de Educación Primaria. El procedimiento de aplicación tuvo tres fases: 1) Sensibilización; 2) Actividades prácticas y 3) Evaluación. Los resultados obtenidos han constatan una mejora en la formación, ya que han permitido: a) trabajar pautas para el uso responsable de internet y de las redes sociales, b) valorar el uso de las TIC, internet y las redes sociales como instrumentos favorecedores de la comunicación, el aprendizaje y el ocio y c) crear espacios para el diálogo y reflexión con el alumnado. Como conclusión se destaca la importancia de crear espacios de diálogo que favorezcan el acompañamiento, formación y reflexión con el alumnado que permitan prevenir el ciberacoso desde una perspectiva positiva y de desarrollo.

FACTORES INFLUYENTES EN EL RIESGO DE DEPENDENCIA AL EJERCICIO EN USUARIOS DE GIMNASIOS EN COLOMBIA

LEIDY TATIANA CASTAÑEDA QUIRAMA* Y JORGE EMIRO RESTREPO**
**INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO; **TECNOLÓGICO DE ANTIOQUIA*

La dependencia al ejercicio físico, ha sido definida como un patrón inadecuado de ejercicio que conduce a un deterioro o malestar clínicamente significativo, caracterizado por tres o más de los siguientes síntomas: tolerancia, retirada, ejercicio excesivo, pérdida de control, tiempo excesivo, conflictos o continuación. Objetivo: Establecer si las alteraciones en la conducta alimentaria, en mujeres, y la insatisfacción con la imagen corporal, en hombres, eran predictores de la dependencia al ejercicio físico, en una muestra de usuarios frecuentes de gimnasios. En el estudio participaron 407 personas. Se empleó la escala revisada de dependencia al ejercicio, la escala de satisfacción con la apariencia muscular y el Test de actitudes alimentarias, además se incluyeron variables como el tiempo de dedicación al ejercicio, edad y estrato socioeconómico. Los participantes fueron contactados en 12 gimnasios de la ciudad de Medellín, quienes practicaban distintas modalidades de entrenamiento. Los datos fueron sistematizados y analizados a través del IBM SPSS v. 24. Se realizaron análisis descriptivos, pruebas de normalidad, pruebas de diferencias de medias para datos paramétricos y análisis de regresión lineal múltiple por pasos. El 91,6% de la muestra presenta riesgo de dependencia al ejercicio físico y el 8,4% restante tienen síntomas de dependencia (valor más alto en mujeres). Solo el 2,1% de los hombres podía considerarse afectado de dismorfia muscular. El 51,4% de mujeres presentó riesgo de una patología alimentaria. El principal hallazgo en este estudio fue el haber logrado obtener dos modelos de regresión lineal múltiple que explicaron, según el sexo, un alto porcentaje del riesgo de dependencia al ejercicio físico (46,2% en hombres y 30,3% en mujeres) en función de variables independientes. Se concluye que existe una alerta sobre el riesgo de dependencia al ejercicio en usuarios de gimnasios, ya que los valores están por encima de los datos reportados en otros estudios.

SALUD MENTAL DETRÁS DEL USO DE LA APLICACIÓN TINDER EN PANDEMIA: MOTIVACIONES Y AJUSTE PSICOSOCIAL

DANIEL PÉREZ ESCOBAR
UNIVERSIDAD ALFONSO X EL SABIO

Tinder es la aplicación móvil para conocer gente más utilizada en el mundo. Pese a las restricciones de movilidad, durante la pandemia mundial provocada por el virus SARS-CoV-2 su uso aumentó. Al tratarse de un fenómeno cada vez más extendido, su relación con el bienestar psicológico de quienes la utilizan merece la atención de nuevas investigaciones. El objetivo de esta investigación era conocer las motivaciones por las que se usó la aplicación Tinder durante la pandemia y qué relación tuvo su uso con la salud mental y el ajuste psicosocial de sus usuarios. Con las respuestas de 275 usuarios (74,2% mujeres) de entre 18 y 29 años a una encuesta online distribuida por varias redes sociales se analizaron las correlaciones de Spearman entre distintas variables de ajuste psicosocial: depresión (Brief Symptoms Inventory), soledad (Social and Emotional Loneliness Scale for Adults), uso problemático de Tinder (Problematic Tinder Use Scale), satisfacción con la aplicación (escala propia); y su relación con las motivaciones de uso de Tinder descritas en la Tinder Motives Scale. Los resultados muestran que Tinder se usó principalmente por entretenimiento (Media=4,61; DT=1,30). Se indican las motivaciones de uso que correlacionaron positivamente ($p<0,01$) con depresión, soledad, miedo a estar soltero y uso problemático de Tinder. Utilizar la aplicación por entretenimiento mostraba niveles significativamente mayores de satisfacción con Tinder ($\rho=0,18$; $p<0,05$). Pese a los estereotipos sociales existentes hacia este tipo de aplicaciones, se han encontrado factores positivos asociados a su uso. Aumentar las investigaciones acerca de los posibles beneficios del uso de Tinder podría resultar en la creación de programas de promoción de la salud mental y afectivo-sexual o prevención de adicciones, así como de la gestión de expectativas en la población que más la utiliza.

INCIDENCIA DEL USO DE PANTALLAS DURANTE EL PERIODO DE AISLAMIENTO EN ADOLESCENTES. ESTUDIO DE CASOS

SUSANA MARTÍNEZ[*], LEIRE ANGULO LÓPEZ[**], MARTA DE PRADO GARCÍA[*] Y MARÍA TERESA DE LAS HERAS GÓMEZ[***]
[*]*UNIVERSIDAD FRANCISCO DE VITORIA;*
[**]*COLEGIO OFICIAL DE LA PSICOLOGÍA DE MADRID;* [***]*CLINICA INNOVASALUD*

Tras el periodo de confinamiento sufrido en 2020 por la pandemia de COVID-19, se observa en consulta el efecto que este ha causado en aspectos fundamentales de la vida de los menores, siendo llamativo el aumento del uso de TICs. Surge la necesidad de evaluar dicho consumo y su influencia en otras áreas. Objetivo: Analizar la influencia del confinamiento en el uso de TICs en menores españoles así como el impacto que provoca en las relaciones familiares, sociales, el rendimiento académico, el autoconcepto y la autoestima. La muestra está compuesta de 9 sujetos con edades entre los 9 y 16 años que acuden regularmente a psicoterapia. El 66,66% son hombres y el 33,34% son mujeres. Finalizado el confinamiento domiciliario se aplicó un cuestionario de 18 preguntas con respuesta tipo likert (3 sociodemográficas, 11 relacionadas con el consumo de TICs y su afección a su vida cotidiana y 5 correspondientes al cuestionario APGAR sobre el estado funcional de la familia). Se analizaron descriptivamente los datos a través de porcentajes en función del género y el nivel socioeconómico. Además, se obtuvieron las frecuencias del cuestionario APGAR. Todos los sujetos aumentaron el consumo de TICs durante la pandemia. El 77,77% consumió más de cuatro horas diarias. Se observan dificultades en las relaciones familiares (77,77%), las relaciones sociales (88,88%), el rendimiento académico (55,55%), en el autoconcepto (44,44%) y en la autoestima (55,55%). Además, se encuentra que las mujeres y las familias con mayor poder adquisitivo son los grupos de población más afectados. La totalidad de los sujetos de la muestra, así como sus familias, incrementaron el uso de TICs durante el confinamiento y ello afecto negativamente a las relaciones familiares, sociales, al rendimiento académico, el autoconcepto y la autoestima. Para generalizar los datos a la población general habría que ampliar la muestra en futuros estudios.

IMPULSIVIDAD Y SENSIBILIDAD A LA RECOMPENSA EN ADOLESCENTES CON DEPENDENCIA A SMARTPHONE Y REDES SOCIALES

MARÍA VÉLEZ COTO E IRENE TAUSTE GARCÍA
UNIVERSIDAD DE GRANADA

La impulsividad y la búsqueda de recompensas se consideran factores de riesgo para el inicio y mantenimiento de trastornos adictivos. Esta relación podría ser crucial en el desarrollo de adicciones durante la adolescencia, etapa en la que el sistema de recompensa se encuentra aún en maduración, y especialmente si el objeto adictivo es de fácil acceso y está diseñado para provocar su uso compulsivo, como ocurre con las redes sociales (RRSS) y los smartphones. Objetivo: Determinar las diferencias en impulsividad y sensibilidad al castigo y la recompensa en adolescentes en función del grado de dependencia a smartphone y RRSS. Se reclutaron 107 participantes con una media de edad de 15,87 años, quienes cumplimentaron el Cuestionario de Sensibilidad al Castigo y Sensibilidad a la Recompensa (SCSR), la Escala de Comportamiento Impulsivo (UPPS-P) y la Escala de Dependencia y Adicción al Smartphone (EDAS). Se llevó a cabo un análisis multivariante de la varianza (MANOVA). Los resultados indicaron diferencias significativas entre los tres niveles de uso según la EDAS (sin uso problemático, n=17; abuso, n=51; adicción, n=39) en los factores de sensibilidad a la recompensa (SCSR) (F=10,87; p<,001), urgencia negativa (F=6,83; p=,002), urgencia positiva (F=3,62; p=,031) y falta de perseverancia (F=4,70; p=,011) (UPPS-P).Los adolescentes con adicción a smartphones y RRSS muestran un mayor comportamiento dirigido a la búsqueda de recompensas, relacionado con la mayor dificultad para implicarse en tareas aburridas y poco gratificantes. Además, presentan una mayor tendencia a actuar precipitadamente, tanto al experimentar emociones negativas como positivas. Estos hallazgos apoyan los modelos neuropsicológicos que plantean que la adicción se inicia por una búsqueda de placer y que se mantiene por la necesidad de aliviar el malestar producido por su ausencia. En conclusión, se destaca la relevancia que tienen estas dimensiones de la impulsividad para la comprensión de esta adicción comportamental.

OTHER DISORDERS REGARDING CONTROL OF IMPULSES

COMPORTAMENTO AUTOLESIVO NA ADOLESCÊNCIA: ESTUDO EXPLORATÓRIO EM UMA CIDADE DO RIO DE JANEIRO/BRASIL

ANTONIO AUGUSTO PINTO JUNIOR E CLAUDIA HENSCHEL DE LIMA
UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE

O comportamento autolesivo sem intenção suicida (Non Suicidal Self-Injury - NSSI), consiste em lesões corporais deliberadamente infligidas pelo sujeito sobre si, sem intenção de morte declarada, que, em função de sua incidência e prevalência, principalmente, junto à população de adolescentes, demanda programas de prevenção e intervenção multidisciplinares. O presente trabalho objetiva discutir os resultados de uma pesquisa sobre as características da conduta autolesiva em adolescentes de uma cidade do interior do estado do Rio de Janeiro/Brasil. O estudo foi realizado com uma amostra de 50 sujeitos, de ambos os sexos, na faixa etária entre 10 e 16 anos, notificados pela prática de automutilação e encaminhados pelas escolas públicas. Foram realizadas entrevistas individuais com os participantes e seus responsáveis, buscando levantar dados sobre a caracterização e motivações para a práticas das condutas autolesivas, perfil sociodemográfico e encaminhamentos realizados. A análise dos dados foi conduzida por meio da categorização das entrevistas e da análise descritiva de levantamento de frequência simples e relativa. A maioria dos participantes é do sexo feminino (80,0%), com média de 12,8 anos, vivendo em famílias do tipo monoparental (36,0%), exposta à violência conjugal (32,3%) e/ou vítima de alguma modalidade de violência doméstica (23,1%). O comportamento mais utilizado foi a lesão por objeto cortante (76,4%), atingindo prioritariamente braços, mãos ou pulsos (72,0%), com duração média de 10,9 meses. Em 40% dos casos foram os pais ou familiares que identificaram a conduta autolesiva, mas a maioria dos participantes (52,0%) não foi encaminhada para tratamento especializado. Conclui-se que o conhecimento científico da conduta autolesiva é fundamental para o delineamento de políticas públicas para a tomada de ações eficazes de prevenção e de assistência.

IMPACT OF SELF-COMPASSION ON REDUCING SELF-CRITICISM & PAIN-ENDURANCE IN NON-SUICIDAL SELF-INJURY

SUKRITI DRABU
NATIONAL UNIVERSITY OF SINGAPORE

Self-criticism has been suggested as a key underlying vulnerability that leads to the lowering of one's positive self-regard and of pain barriers that prevent individuals from engaging in NSSI. Additionally, research suggests that self-compassion may serve as a protective tool in combatting self-criticism. This study examined the efficacy of a brief online self-compassion training on past year NSSI engagers and ideators in reducing NSSI correlated, i.e., 1) explicit self-criticism, 2) implicit self-criticism, 3) pain endurance and 4) the inclination to engage in NSSI, as compared to a waitlisted control. This was done by assessing the change in variables after a single session of the training, post the complete 1-week training and after a 2 week follow up period. Sixty-three Singaporean adults who reported the presence of self-injurious thoughts or behaviors in the past one year were randomly assigned to either a 1-week self-compassion training group or the waitlisted control group. Each of the NSSI correlates were measured at baseline, after a single session, and at the end of the 1-week training. An optional follow up survey also measured explicit self-criticism and the explicit inclination to self-injure 2 weeks after the end of the training. Repeated measures MANOVA analysis were conducted to assess the efficacy of the single session, the 1-week training and at follow up. As compared to the waitlisted control group (n = 33), the training group (n = 30) yielded significantly greater reduction in explicit self-criticism after a single session and significantly greater reduction in self-criticism, pain endurance as well as the explicit inclination to self-injure after the one-week online training. The reduction in explicit self-criticism and explicit inclination to self-injure was maintained at the 2 week follow-up. These findings provide novel evidence supporting the efficacy of using an online brief self-compassion training to reduce NSSI correlates.

EXAMINING THE INTERPLAY BETWEEN SELF-CRITICISM & SELF-COMPASSION IN NSSI IN SINGAPORE: A MODERATED MEDIATION MODEL

SUKRITI DRABU
NATIONAL UNIVERSITY OF SINGAPORE

Recent research on non-suicidal self-injury (NSSI) suggests that high self-criticism may be a key underlying vulnerability making it a strong underlying mechanism at play in the relationship between childhood invalidation and NSSI development. Additionally, research suggests that self-compassion may serve as a protective tool in combatting self-criticism. However, research examining the interplay between these two factors in relation to NSSI development is scarce. The available evidence supporting the role of self-criticism in NSSI is also demographically homogenous, limiting its generalizability to non-Caucasian and non-western samples. The current study 1) examined the relationship between known NSSI risk factors - invalidating childhood experiences, depression, and self-criticism, and the frequency of NSSI thoughts and acts, 2) investigated the mediating role of self-criticism in the relationship between childhood invalidation and NSSI, and 3) assessed the moderating effect of self-compassion in the relationship between NSSI and invalidation and self-criticism. Finally, we also explored a moderated mediation model to account for the interplay between childhood invalidation, self-criticism and self-compassion in the development of NSSI thoughts and acts. One hundred and seventy-five university students completed an online survey assessing self-criticism, self-compassion, NSSI engagement, invalidation and depression. Mediation, moderation and the moderated

mediation model analysis were conducted using the bootstrapping method. Hierarchical multiple regression analyses showed that depression, childhood invalidation and self-criticism significantly explained the variation in NSSI thoughts and behaviors. The results supported the mediation effect of self-criticism as well as the moderation effect of self-compassion in the overall moderated mediation model for childhood invalidation and NSSI. This study is the first to examine a moderated mediation model accounting for both the role of self-criticism as a vulnerability and self-compassion as a protective tool against NSSI in a predominantly Asian sample.

FACTORES EMOCIONALES ASOCIADOS A LA CIBER-VIOLENCIA EN LA PAREJA EN ADOLESCENTES Y JÓVENES

VERÓNICA DE LOS REYES MERA, JOANA JAUREGUIZAR ALBONIGA-MAYOR E IRATXE REDONDO RODRÍGUEZ
UNIVERSIDAD DEL PAIS VASCO

La ciber-violencia en las parejas es definida como la conducta de dañar o controlar intencionadamente a la pareja a través de medios electrónicos. Este fenómeno se da cada vez con más frecuencia entre las parejas adolescentes y jóvenes, por ello se hace necesario un estudio acerca de los factores relacionados con ella. El objetivo de este estudio fue analizar los factores individuales asociados a la ciber-violencia y la ciber-victimización en las parejas jóvenes y adolescentes. En el estudio participaron 984 estudiantes de Bachillerato, FP y universitarios de la Comunidad Autónoma del País Vasco. Del total de la muestra, 688 eran chicas, 292 eran chicos y 4 se identificaron como “otros”, y su edad media era de 20.61 años (DT=4.20). Para realizar esta investigación, se administraron las siguientes medidas: Escala de Violencia de Pareja en las Redes Sociales en Adolescentes, Dependencia emocional en el noviazgo de jóvenes y adolescentes (DEN), Basic Empathy Scale (BES), Escala de autoestima de Rosenberg y Escala de Dificultades en Regulación Emocional (DERS). Los resultados muestran que tanto las personas que ejercen ciber-violencia contra sus parejas, como las que la sufren puntúan más alto en dependencia emocional, más bajo en autoestima, son menos empáticas y tienen dificultades para regular sus emociones. Las personas perpetradoras y las víctimas de la ciber-violencia en la pareja muestran un perfil diferenciador en cuanto a factores emocionales se refiere si las comparamos con las personas jóvenes que no ejercen ni sufren ciber-violencia, por lo que dichas variables podrían ser un foco de prevención importante.

EL RENDIMIENTO ATENCIONAL E INHIBITORIO EN POBLACIÓN TDAH SEGÚN EL MOMENTO EVOLUTIVO

IRENE PASCUAL ZAPATERO* Y ROSA BARBA**
**CENTRO DE ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD EDUCATIVA-CADE; **UNIVERSIDAD CAMILO JOSE CELA*

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es un trastorno caracterizado por sintomatología desatencional y disejecutiva que interfiere en el correcto desarrollo. Este trastorno suele ser identificado durante la escolarización de estudios primarios, sin embargo, el DSM-V establece el TDAH como una entidad no estática variando las manifestaciones del trastorno según diferentes factores y el momento de desarrollo del niño. Objetivo: Identificar posibles variaciones en el rendimiento atencional e inhibitorio en población con TDAH en función del momento evolutivo. Se reclutaron 417 niños, adolescentes y adultos jóvenes diagnosticados de TDAH, con edades comprendidas entre los 6 años y los 20. Se realizaron 4 grupos de edad (grupo 1 6-9 años, grupo 2 10-12, grupo 3 13-16 años y grupo 17-20) para obtener el perfil atencional, mediante el CPT-II y III. Se comparó el rendimiento en cada variable del CPT mediante un ANOVA de un factor. Se encontraron diferencias significativas en las variables omisiones y variabilidad de tiempos de reacción entre el grupo 1 con los grupos 2 y 3. Asimismo, se localizaron diferencias entre los grupos 1 y 3 en relación con las perseveraciones y entre los grupos 1 y 4 respecto a las comisiones. El grupo de niños más pequeños muestra un perfil atencional con peor rendimiento. A medida que los niños crecen se observa una reducción del número de omisiones, así como una menor variabilidad en los tiempos de reacción asociándose a una menor afectación atencional a lo largo de los años. Sin embargo en el grupo de jóvenes la presencia de comisiones es mayor, por lo que es posible que en la juventud el perfil predominante atencional sea diferente del perfil en la infancia temprana.

CURRENTS STATUS AND CHALLENGE OF PSYCHOLOGICAL TREATMENTS: THIRD GENERATION THERAPIES

MODULACIÓN DE LA EXPERIENCIA SUBJETIVA DEL DOLOR MEDIANTE REALIDAD VIRTUAL EN INTERVENCIONES INVASIVAS OSTEOARTICULARES

JAVIER ANDRÉS GARCÍA CASTRO Y DARÍO PARDO CIUDAD
UNIVERSIDAD VILLANUEVA

El dolor es un mecanismo necesario para la supervivencia, pues nos alerta de la existencia de un daño que es necesario reparar. Sin embargo, no siempre es necesario. Diversas intervenciones médicas cursan con dolor, el cual es experimentado como altamente aversivo por los pacientes, dificulta la labor de los profesionales y afecta a la eficiencia, incrementando notablemente el gasto sanitario mediante el consumo de fármacos analgésicos. Por ello, al margen de las medidas farmacológicas, se están promoviendo en la actualidad nuevas intervenciones psicológicas para modular la experiencia subjetiva de dolor que acompaña a las intervenciones invasivas. Entre ellas, la realidad virtual se está mostrando como una herramienta prometedora y eficaz para reducir la sensación de dolor asociado a estas intervenciones. El objetivo de este estudio es aplicar un tratamiento mediante realidad virtual para reducir la experiencia subjetiva de dolor asociada comúnmente a un tipo particular de intervención invasiva (intervenciones osteoarticulares). Se trata de un estudio intersujeto, unifactorial y multivariable de 100 sujetos. Se tomarán medidas pretratamiento de depresión (BDI-II), ansiedad (STAI) y funcionalidad (WHODAS 2.0) y postratamiento de dolor subjetivo (escala numérica). La recogida de la muestra se prevé para el mes de julio de 2021. Los resultados serán analizados con el programa SPSS v. 20 y se realizará un ANOVA para grupos independientes para estudiar las diferencias entre el tratamiento y no tratamiento. Se pretende rechazar la hipótesis nula y, por tanto, hallar diferencias significativas en percepción del dolor entre ambos grupos ($p < .05$). Las nuevas tecnologías como la realidad virtual ofrecen la posibilidad de mejorar la efectividad, eficiencia y adherencia terapéutica de las intervenciones invasivas a través de la reducción del dolor en estos procedimientos, incrementar el bienestar, reducir el consumo de fármacos analgésicos, disminuyendo al mismo tiempo el número de efectos secundarios.

EFECTOS FISIOLÓGICOS Y PREDICTORES DE RESPUESTA AL TRATAMIENTO DE TERAPIAS DE TERCERA GENERACIÓN EN PACIENTES CON DOLOR CRÓNICO LUMBAR Y DEPRESIÓN COMÓRBIDA

GEMMA CARDONA
PARC SANITARI SANT JOAN DE DÉU

En la relación entre dolor y depresión se incluyen los mecanismos de acción del eje hipotalámico-hipofisario-adrenal (HPA) y otros mediadores de la respuesta inflamatoria e inmune. En el presente estudio nos centraremos en la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) y Terapia de Activación Conductual (TACD), potencialmente coste-efectivas para el manejo del dolor y la depresión. El objetivo principal de este ensayo clínico controlado y aleatorizado (ECA) multicéntrico es estudiar los mecanismos psicológicos y fisiológicos (en los niveles de citoquinas pro- y antinflamatorias y en marcadores de actividad del eje HPA) a través de los cuales la ACT y la TACD ejercen su efecto terapéutico e identificar potenciales predictores de respuesta a estos tratamientos. Es un ECA multicéntrico con 123 participantes que se está llevando a cabo actualmente en el Parc Sanitari Sant Joan de Déu y en el Parc de Salut Mar. Este estudio comparará los cambios asociados a los tratamientos psicológicos ACT y TACD respecto al tratamiento habitual, en los niveles de citoquinas pro- y anti-inflamatorias (IL-6, IL-8, IL-10, TNF-α, TGF-β y marcador inflamatorio genérico hsCRP) y en marcadores de actividad del eje HPA (cortisol y cortisona en cabello y cortisol, ACTH y CBG en plasma), y correlacionará estos cambios con los observados (pre-post) a nivel clínico (batería de cuestionarios estandarizados) y evaluará los posibles efectos mediadores de los procesos identificados como relevantes en la eficacia de los tratamientos a 12 meses de seguimiento. Actualmente se está finalizando la fase de recolección de datos y próximamente dispondremos de los primeros resultados. Esperamos que los resultados muestren el importante papel que ejercen los mediadores de respuesta inflamatoria e inmune en la regulación nocioceptiva endógena y en la regulación afectiva, que es de gran interés clínico y científico por la alta prevalencia y costes sociosanitarios que presenta la comorbilidad dolor-depresión.

CÓMO POTENCIAR EL BIENESTAR PSICOLÓGICO A TRAVÉS DE LAS FORTALEZAS PERSONALES

REBECA GÓMEZ MARTÍN
INSTITUTO EUROPEO DE PSICOLOGÍA POSITIVA

Presentación (10 minutos). Breve exposición teórica (30 minutos). - Marco actual y aval científico de la Psicología Positiva, ¿qué aporta, en qué complementa? - ¿Qué son las fortalezas personales? Origen teórico. - ¿A qué nos referimos con un uso equilibrado de las fortalezas? - ¿Cómo mejorar el bienestar subjetivo sin enfocarnos sólo en los síntomas? Sesión de fortalezas: (90 minutos) - Cómo identificar las fortalezas equilibradas. - Funcionamiento psicológico óptimo ¿a qué nos referimos? - Análisis de perfil de fortalezas. - ¿Qué y para qué moderar, incrementar y potenciar fortalezas? - Estrategia para elevar el bienestar psicológico a través de una fortaleza. Propuesta de ejercicio “en diferido” para comprobar el efecto descrito (5 minutos). Visualización guiada para reformular el concepto de felicidad (5 minutos). Depurar el concepto de Psicología Positiva desde el enfoque de PBE. Afianzar el Modelo PERMA de Seligman, propuesto en el año 2011. Conocer el Modelo de FORTE, creado y publicado por Dafne Cataluña, 2014-1017. Profundizar en las fortalezas personales y cómo aprovechar su conocimiento para alcanzar un funcionamiento psicológico óptimo.

Aprender qué son las fortalezas equilibradas. Adquirir recursos para evaluar fortalezas a través del Test FORTE y para identificar fortalezas sin test. Presentación en PowerPoint. Realización de sesión de fortalezas (propuesta de realización simultánea a través del dossier) Explicación de caso (a través de su perfil de fortalezas). Ejercicio de visualización "La escalera". Presentación en formato PowerPoint. Cuadernillo o dossier para la realización de la sesión de fortalezas. Perfil de test de fortalezas, de un caso real. Envío de un link con un uso para realización del test FORTE, obtención de perfil e informe personal. Audio con la grabación de la visualización.

CURRENT STATE OF THE POSTRATIONALIST COGNITIVE MODEL A REVIEW

CARLOS CASTILLO
CENTER FOR POSRATIONALIST STUDIES

Background: The post-rationalist cognitive model was born with the Italian neuro psychiatrist Vittorio Guidano, several decades ago being able to track its beginnings in the mid-1970s, as a criticism of excessive rationalism and as an evolution of cognitive constructivism, however, already in 2019 it becomes clear that current research is distanced to some extent of the original approaches, currently finding different traditions of the model coexisting. Objective: Describe, categorize and analyze scientific articles, publications and texts associated with the post-rationalist cognitive model. Method: Through a sistematic review of the scientific literature using the methodology PRISMA (2009) thus 110 articles were taken for further analysis, published between 1979 and 2020, in various databases and indexed journals, in relation to the post-rationalist cognitive model for a subsequent thematic analysis. Results: 773 articles were taken for review, of which 110 of these articles were selected through the inclusion and exclusion process. The results are based on the years of publication, journals, main authors, country of origin of the study, objective, main conceptualizations, study design, degree of relationship with the model, main results, conclusions, limitations of the analyzed articles. Discussion: The different publications and their implications for the current and future development of the post-rationalist cognitive model, development and historical and conceptual evolution of the model and current differences in it are analyzed Conclusion: there are numerous changes from the development of the model to the present, which derives in different currents at present, but nevertheless the common aspects allow them to be considered within the same model.

MINDFULNESS Y FORTALEZAS PERSONALES

AROA RUIZ ESPINOLL
INSTITUTO EUROPEO DE PSICOLOGÍA POSITIVA

Presentación (10 minutos). Exposición teórica (30 minutos). Relación entre Mindfulness, Gestión Emocional y Psicología Positiva en el fomento del bienestar psicológico. Prácticas y meditaciones: (80 minutos). -Practicar y desarrollar la atención plena. -Conectar la práctica de atención plena con el desarrollo de nuestras fortalezas mediante ejercicios prácticos. Tomar consciencia del valor de nuestras fortalezas personales y su conexión con Mindfulness. Existe un apoyo bidireccional entre la atención y las fortalezas, habiéndose constatado ya que la práctica de la atención plena facilita un mayor nivel de autorregulación y a su vez la auto-regulación facilita una mayor capacidad de atención plena. Los datos proporcionan un primer apoyo a la noción de la espiral positiva entre ambos enfoques. También se sabe que cuanto más tiempo usan las personas sus fortalezas, más aumenta su estado de mindfulness. Una persona que practica mindfulness será más hábil en usar sus fortalezas y, por tanto, tendrá un mayor nivel de bienestar, otro dato más que apoya la noción de que el entrenamiento en mindfulness facilita el buen uso de las fortalezas y otros resultados deseables. Por lo dicho el objetivo del taller será: -Tomar consciencia del valor de nuestras fortalezas personales. -Practicar y desarrollar la atención plena. -Conectar la práctica de atención plena con el desarrollo de nuestras fortalezas mediante ejercicios prácticos. Taller Teórico-práctico siendo la parte práctica alrededor de un 60-70% del tiempo disponible. Mediante Presentación PowerPoint se invita a desarrollar el taller en ropa cómoda y espacio adecuado de forma que permita la práctica y asimilación de contenidos para adentrarse en la práctica con mayor profundidad, buscando un ambiente confortable, en la medida de lo posible.

GRUPO DE IDOSOS MEDIADO PELA TECNOLOGIA: PRÁTICA DE SUPORTE A SAÚDE MENTAL DURANTE A PANDEMIA

CAMILA DULCE GORGULHO CAMPOS E PRICILA CRISTINA CORREA RIBEIRO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

A pandemia pelo novo coronavírus (Sars-Cov2) e as recomendações de medidas de contenção de número de casos trouxeram mudanças drásticas para o cotidiano dos idosos. A redução da interação social e a diminuição da autonomia imposta a esta população podem resultar em prejuízos para a saúde física e mental. Nesse cenário, a tecnologia tornou-se central na organização de alternativas às atividades cotidianas e representa ferramenta essencial para as práticas terapêuticas com idosos.Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de atendimento psicológico, de base cognitivo-comportamental, adaptado para o formato virtual a um grupo de idosos para suporte social e promoção de saúde mental no contexto da pandemia de COVID-19. Além disso, propõe-se compreender e refletir sobre a importância do suporte social na manutenção da saúde mental, bem como analisar esta prática enquanto facilitadora para a promoção do envelhecimento saudável em um grupo de idosos ativos. Foram conduzidos 14 encontros de base cognitivo-comportamental com 19 idosos para acolhimento e construção de: mobilização de estratégias de

enfrentamento para manejo de ansiedade e estresse no contexto de isolamento social; discussões sobre protagonismo dos idosos; responsabilidade; bem-estar subjetivo e envelhecimento bem-sucedido. Foi possível observar maior adesão aos encontros virtuais comparado a oferta presencial da intervenção; formação de vínculos significativos; motivação para elaboração de planos para o futuro; percepção de redução de estresse e ansiedade e organização da rotina/estímulo à orientação através da ativação comportamental e compromisso com os encontros. Estes achados nos permite concluir que mobilizar estratégias de intervenção mediadas pela tecnologia pode ser um campo de novas investigações e práticas para a Psicologia, uma vez que produziram efeitos positivos na saúde percebida pelos idosos. Abre também espaço para a discussão sobre a possibilidade dos idosos se adaptarem ao uso de tecnologia para acesso à suporte psicológico em situação de isolamento social.

A CLÍNICA AMPLIADA NA PSICOLOGIA SÓCIO-HISTÓRICA: DESAFIOS ÉTICOS-POLÍTICOS FRENTE A DESIGUALDADE SOCIAL BRASILEIRA

EDNA MARIA PETERS KAHHALE (COORD.)
PONTIFICIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

O cuidado em saúde mental tem colocado desafios éticos-políticos dado a complexidade do contexto brasileiro de extrema desigualdade social, produzindo populações vulneráveis com dificuldade de acesso às condições mínimas de existência. Desafios frente à formação para trabalhar numa perspectiva da clínica ampliada crítica que exige o cuidado na prevenção e na assistência nas suas mais variadas expressões, territórios e populações. Desafios do trabalho junto à formação de psicoterapeutas e profissionais da area da saúde que possam oferecer cuidado a populações vulneráveis, vítimas de violências, pessoas discriminadas por sexo, classe, gênero e raça. São desafios ético-políticos pois exigem questionamento e criação de novas possibilidades de pratica e formação profissional do psicologo que enfrentem as discriminações estruturais que geram sofrimento psíquico e perpetuam as desigualdades. Nesse simpósio objetivamos desenvolver algumas reflexões a partir da Psicologia Sócio-Histórica e da Psicologia Crítica e Feminista sobre a clínica e o cuidado enquanto práxis de transformação ético-política da realidade subjetiva e social, dialogando com a categoria historicidade e a noção da clínica ampliada enquanto método de produção do olhar sobre o sujeito; e a construção de espaços de acolhimento e escuta promotores de uma consciência crítica e reflexiva capazes de desnaturalizar o sofrimento desencadeado pela exclusão social. Tomaremos também como parâmetros os princípios do Sistema Único de Saúde brasileiro (integralidade, equidade, universalidade e territorialidade), os direitos humanos proclamados pela Organização das Nações Unidas (ONU) e pela Organização Mundial de Saude (OMS) e as diretrizes do Programa Brasileiro de Humanização (HumanizaSUS).

Palavras chave: clínica ampliada; cuidado em saúde mental; populações vulneráveis.

A REPRODUÇÃO SILENCIOSA DA VIOLÊNCIA PERMEANDO A FORMAÇÃO E A PRÁXIS DO PROFISSIONAL DA PSICOLOGIA

BRUNA BALLAN MALUHY
PONTIFICIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

As situações de violência sexual e doméstica tem sido mais frequentes do que se imagina ou se aceita na sociedade. Os profissionais da psicologia tem pouca formação nessa direção. Conceituou- se violência como um fenômeno biopsicossocial e um processo sócio-histórico, sendo seu espaço de desenvolvimento a vida em sociedade. Este trabalho apresenta uma investigação das falhas no cuidado e possíveis expressões de violência realizadas por profissionais da psicologia. Objetiva-se elucidar como os profissionais repetem violências e abusos num processo contra-transferencial. Caracteriza-se por um estudo qualitativo, onde se articula o método clínico de livre associação entre os dados coletados e a base teórica de Sándor Ferenczi. Os dados analisados foram documentos pessoais colhidos em redes sociais, relatos pessoais e vinhetas clínicas. Constatamos que uma sociedade permeada pelo capitalismo de sedução, o espetáculo, relações frágeis, hegemonia científica, e o silenciamento de uma violência estrutural, facilitam a reprodução da violência. Os conceitos de identificação com o agressor, narcisismo do analista e hipocrisia profissional, de autoria de Sándor Ferenczi, também foram utilizados para compreender o processo de naturalização da violência ocorrida frente ao desamparo social. Articulou-se as condições sociais apontadas com os depoimentos discursivos qualitativos. Constatou-se a dificuldade do terapeuta auto criticar-se e identificar as repetições narcísicas do analista. Identificou-se o desafio do terapeuta no enfrentamento das falhas cometidas no cuidado. O desafio do terapeuta Conclui-se ser fundamental a constante reflexão do profissional da psicologia sobre o trabalho exercido, quando o intuito é a continuidade da Psicologia como ciência em desenvolvimento e o enfrentamento de todas as manifestações de violência.

ESTIGMA EM MULHERES QUE VIVEM COM HIV

BEATRIZ CRISTINA LABONIA
PONTIFICIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

A melhora na eficácia e segurança dos medicamentos antirretrovirais, nos últimos anos, proporcionou uma melhor qualidade de vida a pessoas que vivem com HIV/Aids. No entanto, apesar da melhora na qualidade de vida, as pessoas que vivem com HIV/aids ainda sofrem com a discriminação social, o julgamento e muita vezes o isolamento social. Ainda no século XXI, a discriminação pelo contagio de uma infecção associada à pratica sexual é grande.

Analisar as condições de estigma em mulheres que vivem com HIV/aids, segundo a proposição de estigma de Goffman. Levantamento bibliográfico, revisão sistemática. Para isso fez-se um levantamento dos últimos cinco anos. No período de 2007 a junho de 2019, foram notificados no SINAN 332.505 casos de infecção pelo HIV em mulheres no Brasil. Apesar da possibilidade de uma boa qualidade de vida as PVHIV têm um comprometimento de sua saúde que carrega uma estigmatização social por sua associação a promiscuidade sexual, uso de drogas injetáveis, homossexualidade e miséria. As dificuldades nas relações sociais, familiares e amorosas apresentam-se como problemáticas, no caso de mulheres que vivem com o HIV, a partir da descoberta/diagnóstico, comprometendo o bem-estar psicossocial e têm uma repercussão sobre a modelo feminino herdado e estabelecido pela sociedade. Frequentemente, devido a esse fato, as mulheres mantêm sigilo sobre seu diagnóstico e têm um empobrecimento de sua vida social. Conhecer o estigma e os mecanismos do seu funcionamento tem grande importância para que o profissional de saúde possa dar o devido suporte às mulheres. Palavras-chave: Mulheres, HIV, estigma, modelo feminino.

A NARRATIVA COMO FORMA DE CUIDADO DO SOFRIMENTO PSÍQUICO

PEDRO NUNES DE ARAUJO LIESEGANG
PONTIFICIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

Busca-se então analisar como a narrativa foi um método importante nesse caso para que o sujeito se apropriasse de sua história e de seus sofrimentos. Partindo da Psicologia Sócio-Histórica, que busca desnaturalizar o sujeito considerando sua individualidade e totalidade, esta apresentação pretende expor um caso acompanhado ao longo de 2020 e analisar como a narrativa foi importante para seu processo terapêutico e pode ser um recurso no manejo clínico. O caso se trata-se de Andréia Andreia (nome fictício), mulher branca de 50 anos, professora de uma escola privada, que chegou à clínica por um serviço oferecido nos primeiros meses da pandemia. Após consultar-se com diferentes médicos devido a episódios de paralisia dos membros e sensação de que iria morrer, e não ser diagnosticada com qualquer doença física, foi encaminhada paraao atendimento psicológico. As primeiras sessões foram permeadas pelo relato das crises ansiosas e a tentativa de compreensão das mesmas. A princípio, foi possível identificar o distanciamento da cliente de suas próprias experiências que geravassm angústia. Sendo assim, o terapeuta, através de uma escuta acolhedora, auxiliou na nomeação de suas dores e dificuldades. Para além dos sintomas apresentados, Andreia descreve uma existência marcada por sofrimentos, dentre eles a condição de trabalho, que ficou ainda mais difícil com as aulas de forma online, devido ao acúmulo de atividades e as ameaças de demissão. A cobrança se tornava ainda maior pela dependência financeira e emocional dos membros familiares. Destaca-se ainda a presença de traumas e segredos intergeracionais, acrescidos da descoberta de uma demência grave da mãe. Através da escuta, exercendo o papel de testemunha da história e das vivências, o terapeuta possibilita que a cliente dê atenção a seus sentimentos, legitimando-os. Percebe-se que, inicialmente, o corpo expressava o que não era dito.

A PRÁTICA CLÍNICA NA PERSPECTIVA DA PSICOLOGIA SÓCIO-HISTÓRICA E DESAFIOS ÉTICO-POLITICOS

EDNA MARIA PETERS KAHHALE
PONTIFICIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

Para trabalhar na perspectiva da clínica ampliada é necessário mudar o modelo de intervenção do método clínico clássico para práxis transformadoras, focando as contradições vividas pelo sujeito individual, singular e, ao mesmo tempo, social e coletivo. Uma mudança de paradigma no cuidado oferecido, objetivando promover a capacidade de intervenção transformadora pessoal e coletiva dos homens e das mulheres sobre o mundo cotidiano. Essa perspectiva, aliada aos princípios do SUS, coloca, para a formação e para a atuação prática do/as psicóloga/os, o desafio de não dissociar a atenção individual da coletiva, saber especificar a demanda e escolher as melhores formas de abordá-la, considerando técnicas que abordam a subjetividade no seu contexto íntimo e/ou social. Analisar a aplicação e construção de parâmetros da clinica na Psicologia Sócio-Histórica. Os parâmetros de historicidade; dialética do singular-particular-plural têm norteado a pesquisa desenvolvida desde 2019, que articula estudos teóricos, supervisões clínicas e atendimentos individuais e grupais na Clínica da Sexualidade da PUCSP. Apresenta-se estudos de casos norteadores como exemplo da aplicação das categorias analíticas e de manejo clínico da clínica segundo os parâmetros da Psicologia Sociohistórica. Foram acompanhados nove casos clínicos e doze rodas de conversa sobre sexualidade. Para isso a escuta, o cuidado, o acolhimento assim como o reconhecimento do sofrimento humanos são ferramentas potentes no trabalho. A intervenção psicológica não pode deixar de considerar a historicidade e a dialética dos processos, portanto, vincula o(a) homem/mulher à sociedade e ao contexto sociohistórico em que está inserido(a,) considera que tudo pode ser diferente e que o desenvolvimento humano é um processo dialético e histórico que se expressa no protagonismo singular de cada um(a). Os desafios configuram-se na dificuldade de uso das categorias historicidade e dialética, expressas na meritocracia, na baixa auto estima decorrentes de discriminações de raça, gênero e classe social e de acesso a cultura.

AS EMOÇÕES NA CLÍNICA AMPLIADA DA PSICOLOGIA SÓCIO-HISTÓRICA: REFLEXÕES

LEONARDO MENDES ALVES
PONTIFICIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

O contexto brasileiro de profunda desigualdade social acirra diferenças nas formas de viver e sentir as experiências humanas e demanda do cuidado em saúde mental a apropriação crítica das estruturas opressivas e exploratórias que fundam e sustentam a sociedade capitalista. Dentre as experiências humanas fundamentais, as emoções têm especial destaque principalmente na prática clínica em psicologia que pressupõe acolhimento e vínculo, de modo que a compreensão das particularidades determinantes das vivências emocionais é indispensável à um raciocínio clínico. A psicologia sócio-histórica com sua base materialista oferece categorias que possibilitam a apropriação desses determinantes, dentre eles a noção de significação, significado, sentido e vivência que norteiam esse estudo e, embasados na psicologia sócio-histórica entendemos as emoções como vivências socialmente significadas e articuladas com a totalidade psíquica. Construímos essa reflexão a partir de um estudo de caso clínico que teve como cliente uma mulher negra com um diagnóstico de TDAH, que foi encaminhada pela clínica-escola para um acompanhamento terapêutico e suscitou no grupo de supervisão diversas questões acerca do papel do terapeuta; da violência institucional; dos processos de identidade, pensados a partir das categorias de raça, classe e gênero; e do manejo das emoções no espaço terapêutico, especialmente a emoção "raiva". Assim nos propomos a aprofundar os debates acerca da vivência da raiva sob um olhar interseccional compreendendo os processos históricos de significação dessa emoção para o gênero feminino e para as pessoas negras, nos deparamos assim com um nó específico dessa condição no qual as mulheres negras são duplamente excluídas do direito de significar e expressar sua raiva, o que impacta de maneira desigual as possibilidades de manejo das próprias emoções, vontades e atividades. Cenário diante do qual a clínica deve se constituir como um espaço de desvelamento das mediações e produção de novos sentidos.

PROTOCOLO UNIFICADO PARA LA GESTIÓN EMOCIONAL CON MUJERES CON UN DIAGNÓSTICO DE CÁNCER DE MAMA

FLAVIA ARRIGONI
UNIVERSIDAD DE CADIZ

Se evaluó el Protocolo Unificado Transdiagnóstico en un contexto no clínico, con mujeres con un diagnóstico de cáncer de mama. Se implementó el protocolo estandarizado de ocho módulos desarrollado en doce sesiones grupales, online, sincrónicas, de 90 minutos. General: Examinar la eficacia del Protocolo Unificado Transdiagnóstico en un formato grupal online sincrónico. 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. Investigación con un enfoque cuantitativo, exploratorio, descriptivo e interactivo, con un diseño cuasi-experimental, pre–post test para muestras pareadas. La investigación constó de dos fases: Evaluación (evaluación pre y post test) e Intervención. Las variables en estudio fueron: ansiedad, depresión, calidad de vida, optimismo, afecto positivo y negativo, respuestas rumiativas, malestar psicológico y evitación experiencial. Los instrumentos de evaluación utilizados fueron: OASIS, ODSIS, QLI-Sp, COP, PANAS, RRS, CORE-OM, BEAQ y una ficha sociodemográfica ad hoc. La intervención fue ejecutada desde septiembre a diciembre del año 2020, en un contexto de restricciones por la pandemia por COVID 19 en España. Participaron voluntariamente 9 mujeres con una edad promedio de 53 años (DT=9.5; rango de 41 a 71). Se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre las mediciones pre y post test en las siguientes variables en estudio: ansiedad ($t=2.777$; $p<.024$), calidad de vida ($t=-2.670$; $p<.008$), optimismo ($t=-2.785$; $p<.024$) y afecto positivo ($t=-3.834$; $p<.005$). Asimismo, se hallaron variaciones cuantitativas en las otras variables analizadas, aunque tales diferencias no alcanzaron una significatividad estadística.Los resultados hallados permiten concluir que la intervención psicológica grupal, online, sincrónica desarrollada con mujeres con un diagnóstico de cáncer de mama, resultó eficaz para disminuir la gravedad e interferencia de la ansiedad, e incrementar el optimismo, el afecto positivo y la calidad de vida.

INTERVENCIÓN GRUPAL ONLINE SINCRÓNICA: EFICACIA DEL PROTOCOLO UNIFICADO CON ESTUDIANTES DEL AULA UNIVERSITARIA DE MAYORES

FLAVIA ARRIGONI
UNIVERSIDAD DE CADIZ

Se aplicó el Protocolo Unificado Transdiagnóstico de los trastornos emocionales en un contexto no clínico con estudiantes del Aula Universitaria de Mayores de la Universidad de Cádiz. Se implementó el protocolo estandarizado de ocho módulos desarrollado en doce sesiones semanales grupales, online, sincrónicas, de 90 minutos. El objetivo general fue examinar la eficacia del Protocolo Unificado Transdiagnóstico en un formato grupal online, y los objetivos específicos fueron: 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 cuasi-experimental, pre–post test para muestras pareadas. La investigación constó de dos fases: Evaluación (evaluación pre y post test) e Intervención. Las variables en estudio fueron: ansiedad, depresión, calidad de vida, optimismo, afecto positivo y negativo, respuestas rumiativas, malestar psicológico y evitación experiencial. Los instrumentos de evaluación utilizados

fueron: OASIS, ODSIS, QLI-Sp, COP, PANAS, RRS, CORE-OM, BEAQ y una ficha sociodemográfica ad hoc. La intervención fue ejecutada desde diciembre 2020 hasta febrero 2021, en un contexto de restricciones por la pandemia por COVID 19 en España. Participaron 13 estudiantes, 10 mujeres y 3 varones, con una edad promedio de 61,9 años de edad (DT= 4,4; rango de 55 a 70). Se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre las mediciones pre y post test en las siguientes escalas del CORE OM: Problema (t= 2,345; p<,037), Funcionamiento (Z= -1,968; p< ,049), VISI (Z= -2,028; p<,043) y VISI-R (Z= -2,040; p<,041). El CORE OM evalúa el malestar psicológico y permite monitorear el progreso y cambio en psicoterapia. En función de los resultados obtenidos es posible concluir que la intervención psicológica grupal online sincrónica desarrollada resultó eficaz para el alumnado participante.

ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS: EFICACIA DEL PROTOCOLO UNIFICADO TRANSDIAGNÓSTICO PARA LA GESTIÓN EMOCIONAL GRUPAL ONLINE

FLAVIA ARRIGONI
UNIVERSIDAD DE CADIZ

Se evaluó el Protocolo Unificado Transdiagnóstico de los trastornos emocionales con estudiantes universitarios de los dos primeros cursos de una carrera de corte humanístico de la Universidad de Cádiz. Se implementó el protocolo estandarizado de ocho módulos desarrollado en doce sesiones semanales en grupo, online, de 90 minutos, combinando sesiones sincrónicas con otras asincrónica. El objetivo general fue examinar la eficacia del Protocolo Unificado Transdiagnóstico en un formato grupal online, y los objetivos específicos fueron: 1) incrementar la calidad de vida, el optimismo y el afecto positivo y 2) disminuir la sintomatología depresiva y ansiosa, el afecto negativo, las conductas rumiativas, el malestar psicológico y la evitación experiencial. Investigación con un enfoque cuantitativo, exploratorio, descriptivo e interactivo, con un diseño cuasi-experimental, pre–post test para muestras pareadas. La investigación constó de dos fases: Evaluación (evaluación pre y post test) e Intervención. Las variables en estudio fueron: ansiedad, depresión, calidad de vida, optimismo, afecto positivo y negativo, respuestas rumiativas, malestar psicológico y evitación experiencial. Los instrumentos de evaluación utilizados fueron: OASIS, ODSIS, QLI-Sp, COP, PANAS, RRS, CORE-OM, BEAQ y una ficha sociodemográfica ad hoc. La intervención se desarrolló desde el mes septiembre a diciembre del año 2020, en un contexto de restricciones por la pandemia por COVID 19 en España. Participaron voluntariamente 103 estudiantes universitarios, 38 del 1º curso y 65 del 2º curso, con una edad promedio de 19,79 años de edad (DT=3,31; rango de 17 a 44); 86,4% eran mujeres y 12,6% varones. Se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre las mediciones pre y post test en las variables conducta rumiativa (t=1,993; p<,049) y conducta evitativa (t=2,520; p<,013). Los resultados hallados permiten concluir que la intervención psicológica desarrollada con jóvenes estudiantes universitarios, que se caracterizó por ser grupal, online, sincrónica/asincrónica, resultó eficaz para disminuir la rumiación y evitación.

TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO PARA COMBATIR PENSAMIENTOS NEGATIVOS Y AUTOREFLEXIVOS ENTRE ADOLESCENTES

NIKOLETT EISENBECK
UNIVERSIDAD DE SEVILLA

La adolescencia es una etapa vital clave para el desarrollo de trastornos afectivos. Especialmente, la regulación emocional desadaptativa de pensamientos negativos autorreflexivos, como rumiar sobre ellos, contribuye al mantenimiento y la severidad de estados de ánimo negativos y al desarrollo de la ansiedad y la depresión. Según la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), este tipo de pensamientos indeseados se pueden manejar de forma más eficaz, por ejemplo, con técnicas basadas en la atención plena y los valores personales. El objetivo del presente estudio fue evaluar el efecto de una intervención corta basada en ACT sobre pensamientos negativos autorreflexivos. Un total de 111 adolescentes entre 16 y 18 años participaron en el experimento, divididos al azar en tres grupos (rumiación, ACT y distracción). Primero, se evaluó el estado de ánimo de los participantes, seguido de una inducción de pensamientos negativos autorreflexivos, tras la cual se calificó el pensamiento más perturbador en términos de ser doloroso, creíble, determinante en la vida diaria y como obstáculo en la consecución de fines valiosos. A continuación, los participantes recibieron una intervención corta de ACT, rumiación o distracción y evaluaron su estado anímico calificando de nuevo sus pensamientos autorreflexivos. El experimento se concluyó con una inducción de emociones positivas. Los resultados demostraron que, en comparación con la rumiación, tanto la intervención de ACT como la distracción disminuyeron el estado de ánimo negativo. La intervención de ACT fue superior a las demás condiciones a la hora de reducir el impacto de los pensamientos autorreflexivos negativos (credibilidad, valor determinante en la vida diaria y como obstáculo en la consecución de fines valiosos). Estos hallazgos señalan el impacto positivo de aceptar las experiencias internas negativas y enfocar la atención en los valores personales entre jóvenes como una medida de prevención de los efectos perjudiciales de pensamientos autorreflexivos negativos.

MINDFULNESS AS A METHOD OF CLINICAL INTERVENTION IN ATTENTION DEFICIT AND HYPERACTIVITY DISORDER: THEORETICAL REVIEW

AMAIUR OLARZA GOIKOETXEA AND GORETTI SOROA MARTINEZ
UNIVERSIDAD DEL PAÍS VASCO

Attention Deficiency and Hyperactivity Disorder (ADHD) is currently identified as a prevalent disorder in

child development and affects 3% to 7% of students worldwide. ADHD involves an inadequate development of attention, movement and impulsivity. This confusion affects the cognitive, behavioral, emotional and social functioning of the person. The mindfulness technique has been observed to improve ADHD symptoms. The Mindfulness technique is based on focusing on what is happening here and now, on accepting the experiences of each moment. All of this implies full awareness of the breath and the senses; feeling free from all other thoughts. To investigate the scientific literature about the effects of Mindfulness on children with Attention Deficit and Hyperactivity Disorder (ADHD). Information sources: Databases such as "Web os Science", "Psicodoc" and "Pudmed" have been used. Inclusion / exclusion criteria: We include all articles from the last 15 years written in English or Spanish that relate mindfulness to the improvement of ADHD symptoms. Strategies search results: PRISMA methodology was used with the following keywords: ADHD, emotional regulation and mindfulness. Mindfulness improves several aspects related to ADHD: attention, hyperactivity, emotional regulation, impulsivity and behavior control. Mindfulness is, according to some studies, effective in treating ADHD. The mindfulness technique is useful for treating ADHD in children. However, most of the research done so far has not focused on childhood, the samples have not been very large, and there has been little long-term follow-up. Therefore, looking to the future, it would be interesting to make comparisons between all the treatments used so far and improve methodological aspects.

NOT ALL THAT SUFFERING IS MENTAL HEALTH: AN ARGUMENT FOR THEIR SEPARATION

CARME ISERN-MAS[*], PAMELA BARONE[**], DANIELA GIORGETTI[***] AND EMILIO LÓPEZ NAVARRO[***]

[*]*FLORIDA STATE UNIVERSITY;* [**]*UNIVERSIDAD CATÓLICA SAN ANTONIO DE MURCIA;* [***]*UNIVERSITAT DE LES ILLES BALEARS*

One of the debates in the so-called area of “Philosophy of Psychiatry” concerns the distinction between mental disorders and non-disordered mental conditions. According to the harmful dysfunction theory, a mental disorder is associated with significant distress or suffering. Yet this proposal implicitly understands mental health as well-being. This understanding has worrisome implications. - To expose the harmful dysfunction theory as a proposal to distinguish mental disorders from non-disordered mental conditions. - To argue against this theory by highlighting the problems of one of its underlying assumptions. We started from Wakefield’s harmful dysfunction theory and contrasted it with discussions on the concept of health. We looked for more arguments in other papers by searching in the database PhilPapers with combinations of the keywords “mental illness/disorder”, “normal distress”, “pathologizing”, “philosophy of psychiatry” and “philosophy of health”. We selected those philosophical papers with reviews on the notion of health, and papers by proponents of the harmful dysfunction theory (exclusion criteria: articles not written in English). Critical reading of these papers was developed. Critical analysis of the harmful dysfunction theory allowed us to notice that it understands mental health as well-being. Having spotted this assumption, we used papers about the concept of health to argue against this understanding because it fails to tease apart mental disorders from normal human suffering; and, critically, it excludes those people who might be happy, but still mentally unhealthy and, hence, in need of psychological assistance. We should not distinguish mental disorders and other mental conditions based on suffering. This criterion assumes an understanding of mental health as well-being which has detrimental consequences, especially for those who are happy, despite their poor mental health.

CAPACIDAD PREDICTIVA DE LA AUTOEFICACIA ESPECÍFICA SOBRE LA ATENCIÓN PLENA EN LA INFANCIA MEDIOTARDÍA

CARLOS FREIRE RODRÍGUEZ, MARÍA DEL MAR FERRADÁS CANEDO Y MARTA PÉREZ REY

UNIVERSIDADE DA CORUÑA

La salud psicológica del estudiantado goza de una atención creciente en la investigación, constatándose en los últimos años un incremento de estados psicopatológicos a edades tempranas. En este contexto, la atención plena se erige en un recurso personal altamente adaptativo para la prevención de la ansiedad, el estrés y la sintomatología depresiva en la infancia. En aras de profundizar en la identificación de los factores que explicarían el desarrollo de la atención plena, en el presente estudio se explora el papel predictivo de la autoeficacia específica (académica, social y autorregulatoria). En el estudio participaron 169 estudiantes (63.3% niñas) de Educación Primaria, con edades comprendidas entre los 10 y los 12 años (M = 10.9; DT = 0.71). Los tres tipos de autoeficacia se midieron mediante la Escala de Autoeficacia Percibida para Niños (EAN). La medida de la atención plena se determinó mediante la adaptación al español de la Child and Adolescent Mindfulness Measure (CAMM). La capacidad predictiva de la autoeficacia sobre la atención plena se estimó mediante análisis de regresión lineal (método por pasos). La autoeficacia académica ($\beta = .39$, $p \leq .001$) y la autoeficacia social ($\beta = .27$, $p \leq .001$) se mostraron como predictores significativos de la atención plena. Estos hallazgos parecen indicar que la competencia percibida para realizar con éxito el trabajo académico y para integrarse socialmente con los iguales favorecen el desarrollo de la atención plena infantil. Desde esta consideración, ambos tipos de autoeficacia específica podrían constituir recursos relevantes en las intervenciones psicoeducativas encaminadas a promover la capacidad de atención y conciencia plena en la infancia mediotardía.

A BRIEF EDUCATIONAL PSYCHOSOCIAL INTERVENTION PROGRAM FOR ART PATIENTS

RUTH ABAD VILLAVICENCIO*, MÓNICA ROMEU VILLAROYA**, CARMEN DASÍ VIVÓ* AND INMACULADA FUENTES DURÁ*
**UNIVERSITAT DE VALÈNCIA; **HOSPITAL UNIVERSITARIO Y POLITÉCNICO LA FE DE VALENCIA*

It has been shown that during ART women display levels of anxiety and depressive symptoms higher than the norm and higher than their male partners. The presence of guilt, dissatisfaction and social isolation has also been described in both women and men. Due to this, psychological care and attention of infertile people must be a priority within the human reproduction units, in order to achieve the best possible results in said treatments. The development of a brief educational psychosocial intervention program fitted for the health institution functioning as well as the patients undergoing ART. The fundamental aim is to provide social and emocional support to the patients along IVF/ICSI treatment. The program follows a biopsychosocial model, during its design the different stages of an IVF/ICSI cycle have been considered, paying attention to the processes and emotional needs characteristic of these. The theoretical foundation of this program includes three programs with a psycho educational approach, their different methodologies, objectives, contents and activities have been chosen and organised according to the needs observed in the infertility health service. The first session is informative about the treatments and the emotional situation of the patients, it is intended to clear up their doubts and concerns within the infertility service. The three intervention sessions provide tools to address the specific emotional, cognitive, and social needs of infertility. At the end of the sessions, the attendees are given the opportunity to express their observations and feelings about the topics discussed. The program has been implemented in a human reproduction unit within a public hospital in Spain. The results obtained are satisfactory and indicate an improvement in the anxiety levels and quality of life facets of the participants in the experimental group in comparison to the control group.

EFECTO DE LA FUSIÓN COGNITIVA EN LA MIGRAÑA: UN MODELO DE MEDIACIÓN EN CADENA

SERGIO SÁNCHEZ HURTADO, JOSÉ LUIS GONZÁLEZ GUTIÉRREZ, IRENE JUDITH MUÑOZ PEÑA, LAURA YUNTA RUA Y ALMUDENA LÓPEZ-LÓPEZ
UNIVERSIDAD REY JUAN CARLOS

En los últimos años, las terapias contextuales se han ido incorporando como parte del tratamiento de la migraña. Concretamente, la intervención sobre la evitación experiencial y la aceptación (Terapia de Aceptación y Compromiso) se ha demostrado exitosa en el tratamiento de pacientes con cefalea primaria. Sin embargo, conceptos propios de esta terapia, como la fusión cognitiva, están aún por explorar. Objetivo: Estudiar el efecto causal de la fusión cognitiva sobre la severidad de la migraña, evaluando la depresión y el pensamiento neurótico como posibles mediadores de este. Se desarrolló un protocolo para evaluar las distintas variables de estudio (fusión cognitiva, depresión, pensamiento neurótico y severidad de la migraña) además de la evitación experiencial. De los participantes que respondieron al estudio, 442 cumplieron los criterios de selección, de los cuales 312 sufrían migraña y 130 no presentaban ningún tipo de cefalea. Se compararon ambos grupos para comprobar si existían diferencias significativas en las variables estudiadas. Posteriormente, a partir de las respuestas de los participantes con migraña, se generó un modelo de mediación en cadena con PROCESS que relacionaba fusión cognitiva y severidad de la migraña, presentando como primer mediador la depresión y como segundo, el pensamiento neurótico. El modelo resultante (efecto total: B= 2.43; p< .001) señaló al pensamiento neurótico como mediador principal (B=.64; p<0,05). La depresión también demostró mediar la relación entre las dos variables principales (B= .63; p .05). Por su parte, el efecto individual de la fusión cognitiva sobre la severidad de la migraña no fue significativa (B= .95; p= .21), siendo necesarios ambos mediadores para darse la relación causal.La fusión cognitiva podría no tener un efecto por sí sola sobre la severidad de la migraña, aunque este modelo parece estar más vinculado a las mujeres con esta patología crónica que a cualquier otra persona con migraña.

UNE THÉRAPIE DE TROISIÈME GÉNÉRATION: L'EMÈTANALYSE

BRUNO DAL PALU (COORD.)
CENTRE DE GUIDANCE FAMILIALE

Contrairement au souhait de Karl JASPER, la Psychothérapie n'est pas encore fondée sur une Psychopathologie générale. En attendant celle-ci, la Psychothérapie intégrative fait suppléance de ce manque, et à l'inverse des thérapies mono-référencées, elle oblige le praticien à partir d'un diagnostic précis avant de déterminer la méthode psychothérapeutique efficiente à utiliser pour pratiquer le soin. L'EmètAnalyse est une jeune méthode qui n'a qu'une trentaine d'années d'existence. Comme toute autre méthode, elle se fonde sur une anthropologie spécifique laquelle est ici ternaire (en corps, âme et esprit), et s'origine dans l'En-deçà du Principe de Plaisir. La posture des thérapeutes est articulée à notre conception de la Bienveillance et de Bientraitance et de l'outil diagnostic qu'est notre Boussole clinique borroméenne, laquelle repose sur une manière d'entendre le Sujet dans son dit, son inter-dit et surtout son impossible à dire. L'originalité de nos interventions tient aussi à une nouvelle conception du poids des mots, qui relativise les Exigences et libère la Parole afin qu'elle fasse acte. A partir du diagnostic, l'axe thérapeutique est de : « faire du mal (souffrance) du Sujet un bien » soit dans une clinique Symptômale ou

Sinthomale orientée par le DSM. C'est une thérapeutique sous transfert dans les différents dispositifs, téléphoniques, en téléconsultation ou présentiel. Les techniques thérapeutiques intègrent une méthodologie psychanalytique freudienne et lacanienne couplée à une approche systémique intégrative, et d'Analyse transactionnelle dont tous les concepts ont été revisités et mis en cohérence. Les résultats sont très spectaculaires et durables, tels que l'attestent nos patients et comme le montreront les communications à ce Symposium.

DE L'EXIGENCE À L'ATTENTE UN TRAJET BIENTRAITANT

BRUNO DAL PALU ET HÉLOÏSE DAL PALU CESARIDIS
CENTRE DE GUIDANCE FAMILIALE

Parmi les principes éducatifs devenus obsolètes au XXI° siècle, il en est un qu'il faut impérativement éradiquer selon Bruno Dal Palu, fondateur de l'EmètAnalyse c'est : l'Exigence. En effet, bien que cela puisse paraître étonnant, il fait largement la démonstration que l'Exigence est incompatible avec une éducation bientraitante. Après avoir montré comment l'EmètAnalyse, de manière disruptive, définit la Bienveillance et la Bientraitance, il s'agira de mettre en évidence pourquoi l'Exigence a, par le passé, pu avoir ses lettres de noblesse et ce qui fait qu'aujourd'hui elles ont perdu de leurs superbes en flirtant avec la maltraitance. Dans cet exposé, nous tenterons de comprendre ce qui fait que l'Exigence est du côté du Besoin, du « tout, tout-de-suite », ce qui la rend opposable à la Bienveillance et à la Bientraitance. Afin d'en sortir nous proposerons une alternative structurante pour nos enfants et adolescents, dans un trajet qui va de l'Exigence à l'Attente voire à la Non-attente. Ce lâcher-prise est aussi simple à dire qu'à faire, puisqu'il s'agira de passer de l'Exigence à l'Attente, en laissant du temps au temps. En cela c'est une démarche bienveillante et bientraitante puisque comme nous le rappelle Pascal Obispo : « Le temps c'est de l'amour ». C'est en cela que ce passage de l'Exigence à l'Attente, est une stratégie en matière de Guidance et de Psychothérapie conjugale et familiale de troisième génération. La discussion portera sur l'exception à ce modèle que sont les situations d'urgence et sur la manière de passer de l'Exigence à l'Attente.

L'EN DEÇÀ DU PRINCIPE DE PLAISIR - DE VIENNE (AUTRICHE) EN AVIGNON

NICOLAS BIORET
CENTRE DE FORMATION EN EMÈTANALYSE

C'est au Congrès international de la Psychothérapie le 7 juillet 1999 à Vienne (en Autriche) que Bruno Dal Palu présentait pour la première fois publiquement son concept de l'En-deçà du principe de plaisir, qui est aujourd'hui toujours développé en Avignon (France) par le CFEA (Centre de formation en EmètAnalyse) qui rassemblent les Emètiens et qui forme des EmètAnalystes à cette méthode de Psychothérapie intégrative. C'est à partir des points de butées de Sigmund sur le Principe de plaisir-déplaisir, et grâce à sa clinique des nourrissons que Bruno Dal Palu situe l'origine du psychisme bien avant la naissance, dès les premières interactions intra-utérines, où le fœtus acquiert la compétence de rassurer sa mère en bougeant lui signifiant ainsi qu'il est bien vivant. Ce sont ces compétences du fœtus que le nouveau-né confirmera par sa présence, le protolangage que sont ses pleurs, que Bruno Dal Palu en a fait un concept fondateur de l'EmètAnalyse à savoir : l'En-deçà du Principe de plaisir. Ce concept caractéristique de l'Infans est ensuite à l'œuvre tout au long de la vie du Sujet. Il est en outre surprenant de noter que ce concept a été remis au goût du jour, d'une certaine manière par l'Unicef, avec celui des « 1000 premiers jours », confirmant la formule de Bruno Dal Palu : « Tout se joue dans les 1000 premiers jours de la vie du Sujet, mais tout se rejoue dès qu'il peut ». La discussion portera sur la méthodologie thérapeutique des nourrissons et des enfants, notamment pour les troubles du sommeil.

L'AXE THÉRAPEUTIQUE DE TROISIÈME GÉNÉRATION: FAIRE D'UN MAL UN BIEN

KIM LEVERRIER
CENTRE DE FORMATION EN EMÈTANALYSE

Bruno Dal Palu, fondateur de l'EmètAnalyse, a mis en évidence que l'axe psychothérapeutique a été de tout temps, à bien y regarder, de faire d'un mal un bien. En effet, comme il aime à le rappeler constamment : « Tout Sujet qui s'adresse à un psy, vient avec sa souffrance, son mal être, et espère plus ou moins consciemment en faire un bien ». Que cela soit dans une clinique Symptômale ou Sinthomale, le propre du travail du psy est de faire acte pour transformer ce mal en bien. En effet, dans le cadre du Symptôme, sur le versant du sens, notre objectif est dans un premier temps de faire prendre conscience que le Sujet ne souffre jamais par le fait du hasard, mais toujours pour se protéger d'un « pire », impossible à dire autrement que par une jouissance (au sens lacanien du terme). Dans un deuxième temps ; il s'agit de l'en libérer de manière durable lorsque, dans le meilleur des cas, il fait de cette souffrance un talent. Dans le cas de la clinique du Sinthome (autrement dit, le Symptôme identitaire du Sujet), celle du Développement personnel ou des troubles de la personnalité, il s'agit d'accompagner le Sujet à passer de son Identité construite à ce que l'EmètAnalyse nomme l'Identité Réelle, qui permet à ce dernier de « ne plus se plaindre et se défendre de ce qu'il est, mais de s'en protéger », en assumant ses dettes affectives et ses loyautés inconscientes. C'est cette Capacité transformique qui fait de cette stratégie psychothérapeutique, un axe thérapeutique de troisième génération. La discussion cherchera à mettre en évidence la posture du thérapeute qui a pour fonction de faire passer d'un mal un bien.

L'EFFICIENCE DE L'EMÈTANALYSE AU TRAVERS DE QUELQUES VIGNETTES CLINIQUES

SANDRA GIRARD
CENTRE DE GUIDANCE FAMILIALE

L'efficience d'une méthode thérapeutique se mesure nécessairement à l'aune de la guérison des patients, en vérifiant qu'il n'y ait pas de déplacement de Symptômes. Et lorsqu'il s'agit du Sinthome, comment celui-ci est accepté et assoupli. Nous donnerons la Parole aux patients ce sont eux les plus crédibles. L'objectif de ce dernier exposé est d'apporter un regard plus clinique à la présentation de cette nouvelle thérapie de troisième génération. Les vignettes cliniques choisies auprès des patients des EmètAnalystes chercheront aussi à illustrer les concepts abordés par les quatre autre co-auteur de ce Symposium. Nous traiterons du Poids des mots, de l'Exigence et de l'Attente, la Bienveillance, la Bientraitance, l'En-decà du Principe de plaisir, du Symptôme et du Sinthome, Capacité transformique, etc.
A partir d'un travail d'enquête auprès des patients accompagnés ou soignés par des EmètAnalystes, nous avons sélectionné quelques vignettes cliniques de la clinique Symptômale et Sinthomale. En effet, par cet exposé sur différentes vignettes cliniques validées par les patients eux-mêmes nous montrerons comment les concepts fondateurs de l'EmètAnalyse attestent de l'efficience de cette méthode de Psychothérapie intégrative. Bien entendu, la méthode est freudienne, à ceci près que les témoignages viennent des patients, cependant il faudrait faire un vrai travail de thèse pour avoir des résultats plus pertinents, mais ils ont au moins le mérite d'exister et nous avons le plaisir de les partager. La discussion se portera sur les objections possibles concernant les vignettes cliniques, ou sur la démarche d'évaluation. Mais aussi comme il s'agira de l'exposé conclusif, nous débattrons de la place de l'EmètAnalyse dans le paysage psy.

HOSTILIDAD Y CARDIOPATÍA ISQUÉMICA. TRATAMIENTO BASADO EN TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL Y TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO

ANA WHITE NOVOA*, AMABLE MANUEL CIMA MUÑOZ** Y ANA JIMÉNEZ-PERIANES*
**UNIVERSIDAD CEU SAN PABLO; **HOSPITAL UNIVERSITARIO HM MONTEPRÍNCIPE*

En España, las enfermedades cardiovasculares son la primera causa de muerte. Numerosos estudios acreditan la existencia preponderante del factor hostilidad implicado en la aparición y el mantenimiento de este tipo de patologías. Objetivo: Detectar el nivel de hostilidad presente en pacientes con cardiopatías isquémicas. Tratar de encontrar diferentes valores para el factor hostilidad entre las diferentes cardiopatías isquémicas estudiadas. Aplicación y comprobación de la efectividad de un tratamiento psicológico específico dirigido a la reducción del síntoma basado en terapia cognitivo-conductual y terapia de aceptación y compromiso. Estudio cuasi-experimental correlacional de antes y después. Con carácter psicométrico e interventivo, longitudinal-secuencial, a simple ciego. Se evaluó a todos los sujetos, en dos ocasiones, mediante entrevistas clínicas semiestructuradas y el cuestionario Symptom Checklist-90-R (SCL-90-R). Sujetos: Pacientes con diagnóstico de patología coronaria pertenecientes a un programa de rehabilitación cardiaca en HM Hospitales (n=60) con grupo experimental y grupo control. El análisis de los datos se realizó a través de la comparación de puntuaciones pre-post-intervención (se aplica t de student, utilizando un intervalo de confianza $p< 0,05$). Todos los sujetos del estudio presentaron percentiles medios ante la presencia del factor hostilidad. Los pacientes con diagnóstico de infarto agudo de miocardio (45%) presentaron niveles más elevados de hostilidad frente al resto de sujetos con otras cardiopatías isquémicas (55%). Tras la aplicación del tratamiento, los participantes del grupo experimental mostraron niveles más bajos de hostilidad en comparación con los resultados obtenidos para el grupo control. Presencia de valores medios de hostilidad en pacientes con diagnóstico de patología coronaria. Mayores niveles de hostilidad en pacientes con infarto agudo de miocardio frente a pacientes con otras cardiopatías isquémicas detectadas. Se comprobó con éxito la efectividad del tratamiento psicológico específico, ya que se redujo la sintomatología hostil en este tipo de pacientes.

PSICOPATOLOGÍA Y ENFERMEDAD CORONARIA. TRATAMIENTO BASADO EN TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL Y TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO

ANA WHITE NOVOA*, AMABLE MANUEL CIMA MUÑOZ** Y ANA JIMÉNEZ-PERIANES*
**UNIVERSIDAD CEU SAN PABLO; **HOSPITAL UNIVERSITARIO HM MONTEPRÍNCIPE*

En España, las cardiopatías isquémicas son la primera causa de muerte. Existe una amplia evidencia en la relación entre el inicio y mantenimiento de las enfermedades cardiovasculares y la presencia de psicopatología. Objetivo: Detectar qué factores psicopatológicos de riesgo (síntomas somáticos, hostilidad, ansiedad y depresión) se encuentran más presentes en pacientes con patologías coronarias. Aplicación y comprobación de la efectividad de un tratamiento psicológico específico dirigido a la reducción de dichos síntomas basado en terapia cognitivo-conductual y terapia de aceptación y compromiso. Estudio cuasi-experimental correlacional de antes y después. Con carácter psicométrico e interventivo, longitudinal-secuencial, a simple ciego. Se evaluó a todos los sujetos, en dos ocasiones, mediante entrevistas clínicas semiestructuradas y el cuestionario Symptom Checklist-90-R (SCL-90-R). Sujetos: Pacientes con diagnóstico de patología coronaria pertenecientes a un programa de rehabilitación cardiaca en HM Hospitales (n=60) con grupo experimental y grupo control. El análisis de los datos se realizó a través de la comparación de puntuaciones pre-post-intervención (se aplica t de student, utilizando un

intervalo de confianza p< 0´05). El total de los sujetos presentó niveles medios y elevados en las variables estudiadas, obteniendo resultados significativos para la variable síntomas somáticos (p< 0´03). El grupo de mujeres (23,3%) de toda la muestra obtuvo puntuaciones más elevadas para las variables ansiedad, depresión y síntomas somáticos, frente al 76,7, % del grupo de hombres que presentó puntuaciones altas únicamente en síntomas somáticos. Las puntuaciones de todos los factores psicopatológicos evaluados post-tratamiento en el grupo experimental se vieron reducidas considerablemente, mientras el grupo control mantuvo los mismos resultados sin obtener a penas cambios (p<0´01).Se confirman niveles medios y elevados de la psicopatología estudiada en pacientes con patologías coronarias. El tratamiento psicológico específico resultó ser efectivo ante reducción de los síntomas psicopatológicos encontrados para esta muestra.

THE USE OF FILMS IN THE AUTHENTICATION COUNSELLING PRACTICE

VICTORIA DMITRIEVA AND TATIANA VEREITINOVA
RUSSIAN STATE SOCIAL UNIVERSITY - ANTONIO MENEGHETTI SCIENTIFIC FOUNDATION

Authenticity as an integrative personality characteristic dictates the need for a wide variety of tools. In the psychotherapeutic and counselling practice these tools should be as close to the real life situation of a man as possible. In modern psychological science, there are many projective techniques used, but some of them are not yet well covered in academic works. These methods include cinemology as a method that uses films in group counseling. The aim is to present the review of recent studies and cases of using cinemology in group authentication counselling. Cinema is considered as the stimulus material in the process of group counselling, both in the therapeutic and authentication practice, which can encourage the development of personal potential and achievement of personal authenticity. The results of implementation of a projective group instrument of intervention which involves film screenings will be presented. This method allows to identify discrepancies between people's attitudes, rational expectations and authentic needs, and helps to reconsider the behavior strategy in life. The research revealed that a film perfectly picked for counselling can cause strong emotional responses in participants who are in similar situations and can influence their decision-making on the further course of life and authentic existence in their context. Based on the analysis of the subject's reactions to the images in the film we can identify stable reactions typical of each person that need to be revised and attitudes to choices in the every-day changing situations, which leads them to the authenticity of their life-management. This technique can be effectively used in group psychotherapy and counselling. A brief review of literature using films in psychological practice will be presented. There will be discussed some practical cases. The conclusions and suggestions for research and practice, drawing upon some recent work in this area, will be made.

USO DE METÁFORAS VISUALES PARA EL DESARROLLO DE LA FLEXIBILIDAD PSICOLÓGICA

GUSTAVO RENE GARCIA VARGAS
UNIVERSIDAD DE QUINTANA ROO

En el ámbito clínico, el uso de analogías y metáforas mediante la promoción de la flexibilidad psicológica ha demostrado una alta efectividad en el tratamiento de la depresión y la ansiedad. El presente proyecto tuvo como objetivo evaluar la efectividad de metáforas visuales para reducción de los niveles de estrés, ansiedad y depresión en jóvenes universitarios. Los participantes fueron 58 jóvenes universitarios de entre 18 y 26 años (M=18.9, Moda=18, Mediana=19). 26% eran hombres y 74% mujeres. Se utilizaron las escalas de depresión ansiedad y estrés (DASS-21), la escala de Acción y Aceptación (AAQ-II) y el Avoidance and fusion Quesionnaire-Youth (AFQ-Y-8). Se utilizó un diseño pre-test post-test sin grupo control. El procedimiento consistió en cuatro fases, la primera se hizo un cribado de los niveles de ansiedad, depresión y estrés, y los niveles de inflexibilidad psicológica y fusión cognitiva; la segunda fase se diseñó las metáforas visuales y mediante un grupo focal se identificaron aquellas metáforas a utilizar. La tercera fase fue la difusión de las metáforas visuales en un grupo privado en Facebook. La última etapa fue la evaluación pos-test de la variables medidas. Los resultados mostraron mostraron un descenso estadísticamente significativo en los niveles de inflexibilidad psicológica y fusión cognitiva que iban de 13.3 a 7.1 en el AAQ-II (t=4.278, p>0.001) y de 14.6 a 9.1 en el AFQ-Y-8 (t=3.775, p>0.000). Asimismo, se encontraron niveles más bajos de depresión y ansiedad después de la intervención, pasando de 4.8 a 4.4 pts para la depresión y de 4.9 a 3.9 para ansiedad; y un aumento en el nivel de estrés de 6.6 a 7.1. El uso de metáforas visuales favorece la flexibilidad psicológica de forma similar a las metáforas verbales. Las metáforas visuales pueden ser difundidas de forma efectiva mediante redes sociales gracias a su formato.

MINDFULNESS: ALGUNAS APORTACIONES A LA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA

HIPÓLITO MACÍAS PICHARDO (COORD.)
COLEGIO OFICIAL PSICOLOGÍA ANDALUCÍA OCCIDENTAL

A principios del siglo pasado William James pronosticó que la psicología budista tendría un gran impacto en la psicología académica del futuro. En las tres últimas décadas se ha experimentado un interés creciente en la efectividad de mindfulness y sus aplicaciones clínicas. Numerosos estudios han intentado investigar las posibles implicaciones clínicas de esos enfoques y su aplicación en el tratamiento de los trastornos psicológicos. Todo ello ha dado una visión transepistemológica que ha llevado a la experimentación y a la aplicación en la práctica clínica de principios y métodos muy arraigados

en la psicología oriental. En el terreno psicoterapéutico, mindfulness proporciona unas claves, sencillas y a la vez profundas, plausibles de ser utilizadas como principios terapéuticos para afrontar y superar el sufrimiento asociado a los trastornos psicológicos. Este simposio comprende: una investigación sobre los beneficios de la práctica de mindfulness en alumnos de Enseñanza Secundaria Obligatoria, se observó que los alumnos mejoraron en conciencia corporal, actitud de mente de principiante, aceptación de la emoción y empatía; un trabajo sobre el papel del mindfulness como componente esencial en el protocolo unificado transdiagnóstico de los trastornos emocionales para la regulación emocional adaptativa reduciendo los niveles de ansiedad, estrés y malestar subjetivo, poniendo énfasis en como las personas experimentan y responden a la intensidad de sus emociones; un caso clínico de una paciente afectada por Trastorno Límite de la Personalidad y Bulimia Nerviosa y las mejoras experimentadas en la desregulación afectiva tras psicoterapia basada en mindfulness; un caso clínico: caso de trastorno de estrés postraumático (violencia de género y depresión); y un estudio empírico con intervención basada en mindfulness donde se observa una reducción de la sintomatología del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en adultos, así como a la reducción de los índices de incidencia negativa de los trastornos comórbidos.

INTERVENCIÓN EN TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD EN ADULTOS BASADO EN MINDFULNESS

HIPÓLITO MACÍAS PICHARDO
COLEGIO OFICIAL PSICOLOGÍA ANDALUCÍA OCCIDENTAL

En la investigación neurocientífica sobre los efectos y los mecanismos neurobiológicos de mindfulness referidos al Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad se ha observado un desarrollo positivo de los circuitos neuronales afectados, mejoras en los síntomas, comportamiento, memoria de trabajo, control ejecutivo y reducción del estrés. Esta investigación todavía no está madura. Planteamos estudio empírico con metodología cuantitativa, con una sola variable independiente, para conocer si mindfulness produce reducción de la sintomatología y a la reducción de la incidencia negativa de los trastornos comórbidos. Participantes: 27 adultos de ambos sexos y diagnosticados (18 son hombres y 9 mujeres, 11 con tratamiento farmacológico), voluntarios. Variables dependientes: ansiedad estado y rasgo; depresión; autoestima; atención; estrés; ira estado, rasgo y control; y dependencia de alcohol y drogas. Instrumentos: Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo; Inventario de Depresión; Test de Autoestima; Test de palabras y colores de Stroop; Escala de Sucesos Vitales Estresantes; Inventario de Expresión de la Ira Estado-Rasgo. Procedimiento: entrevista inicial; aplicación de instrumentos (pre-intervención); intervención, que consiste en la práctica de mindfulness durante 12 semanas, en sesiones individuales (1 sesión por semana y trabajo para casa); aplicación de instrumentos (post-intervención) y entrevista final. Análisis estadísticos de comparación de medias con SPSS 15. Los resultados confirman nuestra hipótesis de reducción de síntomas propios de este trastorno en adultos, así como la reducción de la incidencia negativa de los trastornos comórbidos. Observamos disminución en ansiedad estado y rasgo, depresión, estrés, Ira estado y rasgo y consumo de drogas y alcohol; incremento de autoestima, atención y control de la ira y calidad de vida. No se han encontrado diferencias significativas en tratamiento farmacológico, ni entre sexos. Podemos concluir que mindfulness puede ser implementado como terapia complementaria o como componente principal en el tratamiento del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en adultos.

APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE REDUCCIÓN DE ESTRÉS BASADO EN MINDFULNESS EN EL PROTOCOLO UNIFICADO

ANTONIO GARCÍA ROMERO
COLEGIO OFICIAL DE PSICOLOGÍA DE ANDALUCÍA OCCIDENTAL

Un componente esencial del protocolo unificado transdiagnóstico de los trastornos emocionales está basado en la práctica de mindfulness. Por este motivo, se comparó los resultados cualitativos entre dos grupos, uno experimental, donde se intensificó dicho componente con el programa de reducción de estrés basado en Mindfulness y otro control, donde se aplicó el protocolo unificado. El objetivo general es, que mediante la práctica combinada del programa de reducción de estrés basado en Mindfulness y el protocolo unificado, se apreciará menores niveles de ansiedad, estrés y sintomatología depresiva, aumentando significativamente, el nivel de bienestar subjetivo en el grupo experimental. Programa de 8 semanas, 2 sesiones por semana de 1 hora y media de duración. Variables independientes: protocolo unificado y programa de reducción de estrés basado en mindfulness. Variables dependientes: Ansiedad, estrés, depresión y malestar subjetivo. Cuatro sujetos mayores de edad entre 18 y 49 años con criterios diagnóstico compatibles con el trastorno de ansiedad generalizada. Instrumentos psicométricos: inventario de depresión de Beck, cuestionario de ansiedad estado-rasgo y los test incluidos en el manual del protocolo unificado sobre ansiedad y depresión. Tras las ocho semanas de tratamiento, se apreció en el grupo experimental un bienestar subjetivo ligeramente superior que en el grupo control, encontrando resultados similares en la percepción subjetiva de las demás variables, como la ansiedad, depresión y estrés. El mindfulness requiere tiempo de asimilación para que se convierta en un hábito saludable, por lo tanto, encontramos de manera cualitativa, que al incluir el programa de reducción de estrés basado en Mindfulness en el protocolo unificado, se proporciona un aprendizaje más profundo sobre la atención plena que incide directamente, mejorando la regulación emocional y la percepción de malestar subjetivo.

MINDFULNESS APLICADO A NIÑOS Y ADOLESCENTES

MONTSERRAT DORADO MESA
COLEGIO OFICIAL DE PSICOLOGÍA DE ANDALUCÍA OCCIDENTAL

Los niños y adolescentes se benefician de la práctica del mindfulness. Con prácticas adaptadas a cada edad, pueden aprender a mejorar su atención, gestionar sus emociones y aumentar su conciencia corporal y mental. Actualmente hay cada vez más programas estructurados para aplicarlos en contextos escolares o privados, así como otros proyectos más flexibles que se adaptan al área donde se vayan a implementar. Objetivo: Obtener información sobre los cambios que pueda promover la aplicación de un programa de mindfulness a estudiantes de la ESO. Se aplica el programa de Eline Snel de mindfulness a los alumnos de un instituto de una población de la Sierra de Grazalema, con un total de 71 participantes distribuidos entre los 4 cursos de la ESO. Se pasa un cuestionario a los participantes antes y después de la intervención, valorando las siguientes variables: concentración, somatizaciones, conducta disruptiva, conciencia emocional, percepción del estrés y preocupaciones. También los profesores que participaron aportaron una valoración de los cambios observados en el aula.

Los alumnos mejoraron en conciencia corporal, actitud de mente de principiante, aceptación de la emoción y empatía. El clima en el aula mejoró y aumentó la sensación de cordialidad entre los alumnos. Si bien algunas somatizaciones parecían ser más frecuentes a la finalización del programa, este aspecto puede atribuirse a una mayor conciencia del cuerpo. Lo mismo ocurría en la percepción de algunas emociones. Pero en general, los alumnos estaban más centrados, tenían una percepción más amplia de sus sensaciones y del origen de éstas y asumían su estado emocional con mayor aceptación. Una mayor implicación de los padres y del resto del colectivo docente hubiese arrojado mejores resultados. Conclusión: Mindfulness puede aportar beneficios al colectivo infantil y juvenil, su implementación debería ser más generalizada en el ámbito escolar y así daría resultados más amplios y duraderos.

MINDFULNESS APLICADO A LOS TRASTORNOS ALIMENTARIOS

PATRIZIA CARMEN MARRUFFI BONFANTE
UNIVERSIDAD DE CÁDIZ

En los trastornos alimentarios las dificultades expresadas en la relación con la comida y sus efectos en el cuerpo pueden beneficiarse sin duda de técnicas que utilicen la aceptación del momento presente y de entrenamiento en atención plena. El mindful eating es la práctica del Mindfulness en la alimentación. Esto implica aprender a explorar las relaciones que existen entre cómo nos sentimos (pensamientos y emociones) y cómo comemos (conducta relacionada con la asunción de alimentos).

Se presenta un caso clínico de una paciente de 32 años que acude a consulta privada afectada por Trastorno Límite de la Personalidad, diagnosticado a los 18 años y asociado a Bulimia Nerviosa con presencia de episodios de restricción alimentaria y atracones y conductas purgativas con uso de laxantes, sin vómitos. Presenta un Índice de Masa Corporal de 22, pero se “siente muy gorda”. Durante la exploración manifiesta discurso coherente, distorsión de la imagen corporal, antecedente de autolesiones, episodios psicóticos y tres intentos de suicidio e innumerable amenazas. Objetivo: Cuantificar las mejoras experimentadas en la desregulación afectiva y el Índice de Riesgo de padecer un Trastorno Alimentario tras psicoterapia y entrenamiento en Mindfulness (“body scan” y “comer consciente”). Para la evaluación de la autoimagen se utilizó el Test de Siluetas. Para el diagnóstico de Trastorno Alimentario se utilizó el EDI-3. Distorsión de autopercepción corporal. En relación a los percentiles de las variables específicas para Trastorno Alimentario, antes de la Terapia con Mindfulness el índice de riesgo en percentiles era de 94 y tras 22 semanas de tratamiento con sesiones semanales el Índice de Riesgo fue de 38. La paciente se benefició del tratamiento con remisión de síntomas relacionados con episodios de conducta impulsiva y el Trastorno Alimentario.

APLICACIÓN DE MINDFULNESS AL TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO, VIOLENCIA DE GÉNERO: CASO ÚNICO: MLR

ANA HERNÁNDEZ ROUSSEAU
CENTRO DE PSICOLOGÍA ANA HERNÁNDEZ

Antecedentes teóricos. Respecto a la aplicación del Mindfulness concretamente a la violencia de género, en la actualidad no existen antecedentes teóricos. ● Identificación del caso: Mujer. 37 años. Casada. 2 hijas, 8 y 3 años. La menor de 2 hermanas. Vive con su marido e hijas ● Motivo de estudio: Es un caso de los que suelen acudir a consulta, porque no se encuentran bien y piensan que están “locas” ● Historia y descripción del problema: Desde los 16 años está diagnosticada de depresión. Está en tratamiento psiquiátrico y toma antidepresivos y rivotril. “No me siento feliz; Tengo ansiedad y depresión; Tengo muchas discusiones con mi marido; Yo soy depresiva desde siempre"● Ser consciente de su estado de maltrato ● Que decida, qué quiere hacer ● Aumentar su autoestima y su conciencia corporal ● Aumentar su autocuidado y su compasión ● Bajar su nivel de ansiedad ● Obtener el apoyo familiar ● Selección de la intervención. La intervención fue a través de terapia con Mindfulness, cognitivo conductual y terapia de pareja y familia ● Selección y aplicación de las técnicas de evaluación y resultados. 1.- Información-Psicoeducación. 2.- Solución de Problemas, análisis de alternativas y toma de decisión. 3.- Pensamiento alternativo y autorrefuerzo. 4.- Mindfulness. 5.- Terapia de pareja y familia. ● Aplicación de la intervención. La intervención se realizó a lo largo de 8 semanas y de forma transversal desde la primera sesión se trabajó con Mindfulness. Centrándonos en la intervención con Mindfulness, la paciente mostró una mejoría sustancial respecto a su conciencia corporal y su capacidad para hacerse cargo de su vida. Así como de su compasión.

Teniendo como resultados objetivos, la separación de su marido y ponerse a trabajar en el negocio de su familia. Es muy importante que ayudemos a nuestros pacientes a tener una mayor conciencia corporal y a aumentar su autocuidado y autocompasión. Como forma fundamental para poder empoderarse de su vida.

PSYCHOTHERAPEUTIC STRATEGIES AND CONTEXTUAL POSSIBILITIES: RE-CONSTRUCTIVE EXPLORATION AS A PATH TOWARDS PSYCHOLOGICAL CHANGE

ANDREIA VALQUARESMA (COORD.)
UNIVERSITY OF PORTO

In a world profoundly transformed by enormous health, economic, social and cultural challenges, psychological wellbeing became more valued than ever. Without previous notice, psychologists worldwide were confronted with the undeniable need to provide a systemic and holistic psychological intervention approach that could encompass the multitude of sociopsychological and milieu dimensions at stake. In the face of such challenges, the re-constructive exploration strategies arose as a viable psychotherapeutic response, able to enact the psychological change that can have a lasting impact on a person's developmental trajectory, while considering the contextual (im) possibilities one must deal with. In contrast to programming, information and instruction strategies, the re-constructive exploration strategies depart from a structural and developmental perspective of the psychological subject. Moreover, they aim to re-create the elements of the "spontaneous", dialectical, and dynamic process of psychological change in therapeutic settings to activate them. Thus, the re-constructive exploration strategies argue that, for a person to overcome hers/his present situation, new construction of meaning (anchored in the balance between individual and contextual structures) has to emerge, leading to the re-organization of both. This symposium intends to spark the discussion regarding the possibilities for the re-constructive exploration strategies in psychotherapeutic settings, highlighting the diverse contexts and conditions in which they can be used. Hence, educational, clinical, and vocational-focused psychological interventions, based on the re-constructive exploration strategies principles, will be analysed, seeking to enlighten the debate on these strategies potential to enact an enduring psychological change that can effectively help people construct a coherent sense of self in our ever-changing world.

CREATIVITY IN PSYCHOTHERAPY: RE-CONSTRUCTIVE EXPLORATION STRATEGIES AS A BRIDGE TO COMPLEXITY IN SOCIOCOGNITIVE DEVELOPMENT

ANDREIA VALQUARESMA AND JOAQUIM LUÍS COIMBRA
UNIVERSITY OF PORTO

The entanglement between creativity and psychotherapy runs deep. Client and psychotherapist engage in the relational, intersubjective endeavour of constructing and reconstructing the self, which underlies the development of creativity. Through a bi-directional and dialogical process, both become creative agents, able to shape and share the construction of their therapeutic pathways. Psychotherapy should provide a safe space for clients to co-construct more creative versions of themselves and the world(s) they inhabit, adding complexity to their sociocognitive development matrix. Because creativity is related to flexibility, critical thinking, social perspective-taking and meaning-making (to name a few psychological processes), patterns of thinking, experiencing and acting can be enhanced when creativity is nurtured in psychotherapeutic settings. However, for such a level of psychological change to be enacted, it might be relevant to resort to strategies anchored in a structural and developmental perspective of the psychological subject. Our goal was to empirically explore how the re-constructive exploration strategies can pose a meaningful psychotherapeutic possibility for clients to construct and create a coherent sense of self in the face of the unknown. We designed a theoretical study based on a review of recent literature focused on those strategies (n = 8) and selected from online international databases. We examined the definition, characterization, approach to creativity, and contexts in which they were applied. Subsequently, we performed a qualitative discourse analysis, seeking to unveil potential differences between those strategies and the information, instruction, and programming ones. Our findings seem to highlight that the re-constructive exploration strategies can uniquely incite a proactive attitude, fostering the re-organization of individual and contextual structures by cultivating a new construction of meaning in an ever-changing world. Moreover, through re-creating the elements of the "spontaneous", dialectical, and dynamic process of psychological change in psychotherapy, they might significantly nurture creative potential, complexifying one's matrix of sociocognitive development.

DECONSTRUCTION OF PREJUDICES IN SCHOOL CONTEXTS: POSSIBILITIES OF INTERVENTION FROM A CULTURAL PSYCHOLOGY PERSPECTIVE

LUCIANA DANTAS DE PAULA
UNIVERSITY OF BRASÍLIA

School and educational settings face many challenges today, be it the lack of proper investing and funding, materials and access to relevant supplies, or even the daily relational struggles between students, teachers-students, and so on. The well-being of the students and staff is affected by the relational climate that is set in schools, and all the complexities of this context play a role to this effect. Sensitive to this scenario, which is frequently pervaded by different sorts of violence and triggered by various kinds of prejudices, some educators have invested efforts towards the promotion of human rights and respect for diversity in schools. In the attempt to build a safer and more welcoming environment for all,

especially students, that fosters learning, not stifles it. In this sense, empirical data drawn from a project carried out to investigate cultural and pedagogical practices within a public middle school in Brasília, Brazil will be highlighted to explore the possibilities of deconstructions of prejudices in schools. From a Cultural Psychology perspective, individuals, their contexts, and culture are mutually co-constructed, being profoundly interdependent. Therefore, prejudices are not seen as an individualistic phenomenon, rather as rigid values and beliefs that have been internalized and externalized throughout one's life. Based on the research that was anchored in this perspective, creating opportunities for truly dialogic exchanges was seen as a fertile way to deconstruct prejudices in schools. Unilateral lectures alone are not enough to address sensitive issues that are linked to the deconstruction of prejudices, that are rooted in deepest human affective-semiotic fields. It is necessary to think of dialogic and systemic methodologies that connect what is being addressed with the reality, experience and interest of students to achieve well-being and learning that are aligned with democratic principles.

THE UNAVOIDABILITY OF THE RE-CONSTRUCTIVE EXPLORATION STRATEGIES IN THE THERAPEUTIC EVOLUTION OF BORDERLINE PERSONALITY DISORDER

MARIA JOÃO PADRÃO
CLÍNICA MARIA JOÃO PADRÃO

The borderline personality disorder is defined by a global pattern of instability in the relationships,in the self-image,in the affections and by an acute impulsivity that usually starts at the beginning of adulthood. It is one of the psychiatric disorders with the higher suicide rates. People with borderline personality disorder may experience intense episodes of anger, depression, and anxiety that can last from a few hours to even days. At the onset of the borderline personality, there is a precocious lack of affection, a set of disaffections and/ or relationship ruptures during childhood. The attachment established is not strong enough or it collapses. Therefore, during the infancy of the borderline patient there was a lack of a consistent and sufficiently lived anaclitic relation (relationship of support). The helplessness depression, the separation anxiety and the acting out defines the lives of these patients. As this is a disturbance which origin can be traced back to a flaw of anaclasis, it is only in the relationship and trough the relationship that it is possible to repair the flaw. While treating these patients through psychotherapy,it is essential to understand the void of childhood and to re-signify the interiority. As such, only the therapeutic relationship,the truth,the truthfulness and respect for the spontaneous processes of development and psychological change that we find in the re-constructive exploration strategies can effectively heal these patients. Any other intervention strategy that favours the artificiality and instrumentalization of emotions is doomed to fail while treating borderline patients. These can only offer them some relief of their symptoms and quality of life but without ever reaching the healing stage. No other disorder places so many relationship challenges to the psychotherapist and no other disorder depends so much on the therapeutic relationship during the healing process, demanding an extensive work of narcissistic reparation.

DISSUASION IN ADDICTIVE BEHAVIOURS AND DEPENDENCIES – DECONSTRUCTING RESISTANCES

SOFIA TRIGO
SICAD

Behaviours that compromise our health are difficult to change. Even though the intention to change is mentioned as a relevant predictor of behaviour modification, it is often observed that people do not act accordingly with their intentions. The motivational dimension is highly significant when considering the process of health behaviour change. Yet, a balance between internal and external motivation seems determinant because when external motivation prevails it tends to add manifold resistances to the process of change, complexifying the motivational approach towards the decision to abstain from drug use. New perspectives regarding the psychological intervention in addictive behaviours and dependencies are urgent, particularly when information, programming and instruction strategies tend to fail in producing a long-term psychological change. At this level, the re-constructive exploration strategies might be a valuable tool to aid in the behavioural transformation needed to dissuade people from drug use. By allowing clients to engage in the co-construction of new behaviour patterns, those strategies endow settings with enhanced possibilities for a significant behavioural change and can uniquely contribute to the abstinence of drug use. Notwithstanding, the literature exploring the re-constructive exploration strategies applicability to psychological interventions focused on addictive behaviours is scant. In this presentation, we intend to explore the potentialities of such strategies in psychological intervention contexts focused on dependencies and addictive behaviours. We believe that the commitment to individual health will happen if the current dissuasion model of intervention can embrace strategies that stimulate vulnerable youngers to communicate about their lives less defensively, to promote their sense of confidence to face future developmental anguishes and to focus on individual potentiality.

STRIVING FOR MEANING, SELF-KNOWLEDGE AND WORLD-MAKING TOWARDS SOCIAL JUSTICE WITHIN BROAD FORMS OF PSYCHOLOGICAL INTERVENTION

MARIANA LUCAS CASANOVA
UNIVERSITY OF PORTO

Through a mixed-methods sequential explanatory design, the psychosocial experience of uncertainty and

work was explored to analyse their impact on personal agency, coping with uncertainty, orientation to social dominance and sociopolitical control. The last step of this project involved a focus group with psychologists to discuss the implications of the quantitative results for psychological intervention in various contexts. This paper will focus on the analysis of this focus group to discuss these implications from a perspective that considers psychological intervention's relationship with social justice. The focus group was composed of eight psychologists from clinical practice, vocational/career counselling, community psychology, and human resources management. Analysis was performed in two steps: through constructivist thematic analysis and critical discourse analysis. Three themes were identified: "The origins of psychological ailments"; "The construction of the 'employable individual' and Psychology's role in this construction"; and "The role of psychology". Here we will focus on this last theme, which is composed of three subthemes that discuss practices in relation to social justice: clinical psychology; vocational/career counselling; the limits of psychology. Two main discourses were identified as influencing participants' positions. The "Hegemonic Psychological Discourse" reflects mainstream/hegemonic psychological discourses influenced by the neoliberal drift which focuses on individualism, individual success, competitiveness and self-enhancement; "The social context is an aggressor" discourse which reflects a critique of the socioeconomic and political status quo, demonstrating concerns with psychology's role in fostering social justice. The analysis seems to demonstrate the recognition of socioeconomic and political circumstances on meaning-making, self-knowledge, personal agency, individuals' perception of the world and individualized forms of sociopolitical organisation, contributing to psychological ailments. Moreover, the role of psychology in contributing to social justice (and its potential limits) are discussed from a perspective that considers the relevance of re-constructive exploration strategies (RES) and conscientization to foster communities' empowerment.

LOS PROCESOS DE MINDFULNESS Y ACEPTACIÓN EN TERAPIAS CONTEXTUALES

ALVARO PAREDES RIVERA
UNIVERSIDAD DE LIMA

En el desarrollo de las distintas formas de terapias de tercera generación, se encuentran ciertos términos de nivel medio que conforman algunos puntos de intersección entre diferentes intervenciones, y que, mientras parecen obedecer a procesos básicos similares, tienen al mismo tiempo una utilidad clínica, tanto para el consultante como para el terapeuta en formación. Tanto el mindfulness como la aceptación se encuentran en este grupo, que si bien son términos diseminados en otras tradiciones, cobran un lugar especial en las terapias contextuales. La Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) entiende la aceptación y el mindfulness como procesos centrales para generar el contexto de cambio en terapia; y la Terapia Dialéctica Conductual (DBT) conceptualiza la aceptación como parte de un principio que hace balance dialéctico con el cambio, y además agrega el concepto de Aceptación radical que, junto con el Mindfulness, funcionan como habilidades específicas de aceptación y que son entrenables de forma directa. De esa manera se aprecia cómo ambos abordajes hacen uso de estos conceptos, con raíces y agregados diferentes, lo cual amerita una desambiguación con la finalidad de mantener la coherencia respecto a la efectividad de ambos tratamientos y la fidelidad a los principios de cada modelo; aunque, por otra parte, ciertos puntos de concordancia entre ambas perspectivas pueden ser de particular interés para el entrenamiento de terapeutas en estos modelos, siguiendo la lógica del análisis de la conducta clínica. Objetivo: • Describir los principios de mindfulness y aceptación en ACT y DBT • Conceptualizar estos procesos desde el análisis conductual. • Realizar ejercicios experienciales que permitan al terapeuta tener contacto con estos procesos.

THE EFFECTS OF MEDITATION PRACTICES ON THE DEVELOPMENT OF THERAPEUTIC SKILLS: AN EXPERIMENTAL STUDY

ANTONIA MARÍA JIMÉNEZ ROS, LUÍS JANEIRO, MARTA BRÁS, LAURA INÊS FERREIRA AND CLAUDIA ISABEL GUERREIRO CARMO
UNIVERSIDADE DO ALGARVE

Background: Mindfulness meditations have been systematically proved its benefits in intrapersonal and interpersonal functioning, by improving insight, warmth and a non-judgmental acceptance of others. However, studies that explore the effects of these practices on the development of positive therapeutic skills are scarce. In this study, we intended to examine whether practice of mindfulness-based meditations would increase compassionate responding on future trainee psychologists. Method: Twenty-nine final year Psychology students (65.5% last year of degree, 34% master's students; 95% Portuguese, 89.7% female, 19-41 years Mage= 22.24 years; SD= 5.18) participated. Fifteen students had prior knowledge of mindfulness meditation, but none had regular practice. Participants were randomly allocated to three experimental conditions (Focused Breathing: 10; Loving Kindness: 9; Mind-wandering/control: 10). Compassionate response was assessed, after 15 practice days, pre- and post-intervention, through psychological interaction vignettes that recreated possible future clinical situations. To verify practice adherence, every day, after practice, participants answered three randomized related-condition questions. Participants rated each question on a 5-point Likert scale, ranging from "1=Nothing" to "5=Extremely". Temporal stability of vignettes was calculated with Intra-Class and Pearson correlations. A Mixed ANOVA was performed to examine if the differences between pre- and post-assessment depended on the experimental condition. The within-group factor was the two-assessment moments (pre- vs. post-responses), the between-groups factors were the type of

experimental condition. A hierarchical linear modelling (HLM) with two-levels was also applied to assess adherence across time of each experimental condition Results: Both experimental groups shown a significant increase in Kindness and overall Compassion, while control group decreased. Conclusions of our study indicate that mindfulness meditations foster compassion for others, an important therapeutic skill for future psychotherapists in training.

CONCEPTUALIZACIÓN Y DIMENSIONES DE INTERVENCIÓN EN PSICOTERAPIA EN LOS MODELOS TRANSTEÓRICOS COGNITIVO, COMPORTAMENTAL Y SISTÉMICO

BERNARDO KERMAN Y ELENA SCHERB
UNIVERSIDAD DE FLORES

Dada la necesidad de encontrar dimensiones de conceptualización e intervención que superen la especificidad de las escuelas psicoterapéuticas se postula una reflexión apoyada en la perspectiva transteórica y transdiagnóstica. Objetivo: Presentar niveles de conceptualización y dimensiones de intervención en psicoterapia desde un modelo cognitivo, comportamental y sistémico, desarrollado en asistencia de pacientes en ámbitos públicos y privados. Fuentes de información: Revisión asociada a experiencia clínica y publicaciones científicas. Estudios con enfoques transteóricos, integrativos y multidimensionales. Criterios de inclusión/exclusión: Cribaje por año de publicación (2003– 2021), idioma inglés, español y portugués. Estrategias de búsqueda de información: Revisión de corte narrativa. Selección de textos según afinidad temática y pertinencia con la investigación. Método PRISMA, empleando ítems de aplicación a las revisiones narrativas. Procedimiento: Del total de artículos relevados, cribaje, primero por título del artículo, segundo, por resumen y tercero por artículo completo. Para este último se utilizó el estándar de calidad SQUIRE 2.0. Bases de datos empleadas: REDIB, DOAJ, SciELO, Dialnet y Portal Regional en Salud Organización Panamericana de la Salud. Términos de búsqueda: Psicoterapia, Psicología integrativa y multidimensional. Modelo cognitivo, Modelo sistémico, Modelo Comportamental, Modelos transteóricos. Operadores not, and y or. Se hallaron 4500 publicaciones incluyendo, artículos, tesis, actas de congresos y libros. Obras trabajadas 15, conformdas por 5 libros, 9 artículos y 1 acta de congreso, seleccionando aquellas que por pertinencia temática aborden modelos transteóricos, cognitivo comportamental y sistémico desde una perspectiva multidimensional. Se destaca la necesidad de la perspectiva transteórica y multidimensional para el abordaje clínico psicoterapéutico, superando así la modalidad ecléctica y /o de las escuelas específicas para la comprensión y tratamiento efectivo del paciente. Se presenta un modelo de conceptualización y de niveles de intervención multidimensional.

UNA PROPUESTA DE COMPETENCIAS PROFESIONALES Y CURRÍCULUM FORMATIVOS PARA LA ESPECIALIZACIÓN EN TELE PSICOLOGÍA

FELIPE SOTO PEREZ
UNIVERSIDAD DE SALAMANCA

Debido al amplio uso de tratamientos mediados por tecnologías debido a la presión de la pandemia se requiere abordar las necesidades de formación de los psicólogos en el abordaje de la atención clínica en entornos digitales. Desde que se comenzaron a utilizar tecnologías en el ámbito clínico estas formaron parte fundamentalmente de pilotajes y uso experimental. A pesar de ello, cada vez más se ofrecían tratamientos mediado por tecnologías. Pero, al llegar la pandemia por COVID-19 la urgencia por utilizar estos medios llevó a un uso masivo, pero sin mayor formación ni certificación. Esta ponencia pretende justamente aportar en la definición de competencias y el desarrollo de un currículum formativo que favorezca el que los profesionales y usuarios dispongan de una guía para valorar la experticia en la psicología clínica mediada por la tecnología. Como primer paso, esta ponencia pretende desarrollar un marco general sobre la tele-psicología, desde allí se centrará en las competencias que requerirían los profesionales y cómo estas se debiesen de desarrollar, de forma de aportar un currículum formativo y actividades para ello. La ponencia presentará el estado actual de la tele psicología, sus evidencias y controversias, casos de interés y aplicaciones tecnológicas, asimismo una propuesta de evaluación de las competencias y el currículum formativo. 1. Abordar el Estado general de la tele-psicología, definiciones, evidencias y controversias. 2. Determinar las competencias profesionales que se requieren para desarrollar tratamientos mediados por tecnologías. 3. Proponer y desarrollar un modelo formativo para la especialización en tele psicología. 4. Análisis de casos y situaciones. 5. Conclusiones y evaluación.

RETHINKING PANDEMIC: IMPORTANCE OF MENTAL HEALTH LITERACY, MEANING IN LIFE, COPING STRATEGIES AND FAMILY RELATIONSHIPS

MARIA DA LUZ VALE-DIAS (COORD.)
UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Recent literature shows that the risk of psychological effects from the COVID-19 pandemic is significant. This fact highlights the need for psychological support services prepared to face this context. This support must be based on research on psychological implications and negative effects, but also on protective factors, allowing to rethink the role of internal and external psychological aspects in times of pandemic. In this symposium, the first presentation conceptualises the COVID-19 pandemic as a disaster, reflecting on the psychological implications for individuals and communities. The second communication aims to explore the relationship between literacy about mental illness, literacy about mental well-being and levels of fear of COVID in a sample of

Portuguese adolescents. Considering that coping is known to be a determinant variable in mental health and well-being, the third communication aims to explore the psychometric properties of Brief Cope in a sample of Portuguese adolescents collected between 2019 and 2021 (including times of pandemic), also pointing to an interesting pattern of relationships between coping, psychopathology and mental well-being. The fourth presentation proposes to understand and identify factors involved in the manifestation of deviant behaviour, expressing the importance of family interactions, not only as protector factor but also as risk factor for some deviance in behaviour and mental health problems in adolescents. The last communication points out that, although there is extensive research about the concepts of meaning in life, psychological well-being and mental health/mental illness, literature reveals a lack of studies focused on the analysis of these concepts taking into account comparisons between adults at specific stages. Emphasizing the relevance of meaning in life for mental health, this presentation proposes a research model to understand the specificities of this field of study during pandemic and/or post-pandemic, in a sample of emerging adults and middle-aged adults from Brazil and Portugal.

CONCEPTUALISING THE COVID-19 PANDEMIC AS A DISASTER: PSYCHOLOGICAL IMPLICATIONS FOR INDIVIDUALS AND COMMUNITIES?

ALICE MORGADO
ESCOLA SECUNDÁRIA JOSÉ FALCÃO

Disaster and mental health research have focused on the characteristics of events classed as disasters but, there is growing consensus that the magnitude of the consequences of such events for individuals and communities is even more relevant for the conceptualization of a disaster from a psychological viewpoint. This approach has also acknowledged the role of the meaning that individuals attribute to an event as well as their perceived individual, family, and community resources. The aim of the present revision is to conceptualize the COVID-19 pandemic as a disaster, through an analysis of its consequences as a crisis-triggering event. Papers on the psychological effects of the COVID-19 pandemic were searched on PubMed, Scopus and Scielo databases with the following key-words: “COVID-19 mental health”; “COVID-19 psychology effects”. Inclusion criteria: papers published in English from January 2020 that focused on mental health challenges for individuals and communities in relation to the COVID-19 pandemic. Based on 33 reviewed papers on this recent topic (i.e. brief reports, empirical studies, revisions, letters to editor) it is clear that the COVID-19 pandemic presents varied and complex stressors that call for assessment and intervention efforts to focus on individual and collective mental health risks in the short and long-run. Psychological implications, as well as risk and protective factors need to be considered for the development of mental health programs to tackle the challenges of COVID-19 pandemic as a disaster, considering not just the degree of disaster exposure, but also the specific type of exposure, and individuals’ self-perception of the importance of such exposure. Psychological interventions aimed at individuals and communities, preparing and empowering adaptation and resilience, must be accompanied by a strong investment in collective measures that can foster community responses and, as a consequence, individual and community perceptions.

LEVELS OF COVID FEAR: DOES MENTAL HEALTH LITERACY HELPS? FINDINGS FROM A SAMPLE OF ADOLESCENTS

MARIA DA LUZ VALE-DIAS AND MARIANA MAIA DE CARVALHO
UNIVERSIDADE DE COIMBRA

The Covid-19 pandemic generated great fear and anxiety across the world. Debates concerning mental health promotion and mental illness prevention have reinforced the importance of promoting mental health literacy and providing psychological help to the population. Nonetheless, no study has examined the effect of mental health literacy and psychological help in levels of fear of covid. This study aims to explore the relationship between literacy about mental illness, literacy about mental well-being, having consulted a psychologist/psychiatrist in the past and levels of fear of covid, in a sample of Portuguese adolescents. Using cross-sectional design we collected a sample of 345 adolescents (53.2% of the participants are female) aged between 15-18 years old, that filled during the months of May-June 2021 an online survey composed of two mental health literacy scales – one measuring literacy about mental illness (Mental Health Literacy Questionnaire - MHLq), one measuring literacy about mental well-being (Positive Mental Health Literacy Questionnaire - PosMHLit) - and two questionnaires measuring the fear of Covid (CAS and FCS-19S). In order to assess professional psychological help, subjects were also asked if they had consulted a psychologist or psychiatrist in the past. Fear of covid is related to mental health literacy and having psychological support in the past. Results from multiple regression analysis, on the other hand, suggest that variance in fear of covid is better explained by sociobiographic variables, such as gender, than by mental health literacy. Exploring the main findings and the relationships between variables, the clinical and educational implications of the results will be addressed.

MEASURING COPING STRATEGIES: PRELIMINARY FINDINGS FROM THE ADAPTATION OF BRIEF COPE TO PORTUGUESE ADOLESCENTS

MARIANA MAIA DE CARVALHO*, MARIA DA LUZ VALE-DIAS* AND SÉRGIO CARVALHO**
*UNIVERSIDADE DE COIMBRA; **UNIVERSIDADE LUSÓFONA

Coping is known to be a determinant variable in mental health and well-being. Therefore, several instruments with research and clinical application evaluate the use of coping. The Brief Cope, by Carver and Scheier, is a 28-item scale, composed of 14 factors, measuring coping strategies or styles. The present study aimed to explore the psychometric properties of Brief Cope in a sample of Portuguese adolescents. Using cross-sectional design we collected a sample of 534 adolescents that filled an online survey between 2019 and 2021. Exploratory factor analysis (EFA) with Principal Components Analysis (n= 248) was conducted in SPSS, and Confirmatory factor analysis (CFA) (n= 256) was conducted in AMOS. Psychometric validity was tested trough correlation analysis with relevant constructs (psychopathology symptoms, mental well-being, hope, self-compassion). EFA with direct oblimin rotation, forcing 14 factors found KMO= .805 all communalities were above .65, but failed to retain the 14 factors (all 28 items loaded into 5 factors). CFA corroborated the 14 factor (28 items) factor structure with all items showing acceptable local fitness (λ= >. 50; R2 .>25) as well as acceptable model fit ($\chi 2$ /df = 1.80; TLI = .87; CFI = . 91; RMSEA= .06, p= .113). The Cronbach alphas of the 14 factors were between α= .509 (Use of Instrumental Support) and α= .798 (Substance Use). All 14 factors were correlated in the expected direction with mental well-being, hope, self-compassion, but not with psychopathological symptoms. Although the current results seem to provide preliminary support for the Brief Cope reliability and validity, it suggests the need for further studies in order unequivocally reach robust factor structure. Results will be further discussed.

PARENTS' EDUCATIONAL ATTITUDES AND ADOLESCENTS' BEHAVIOUR PROBLEMS: CONTRIBUTIONS FOR FURTHER RESEARCH IN FAMILY RELATIONS

CLÁUDIA SEPANAS BERARDO AND MARIA DA LUZ VALE-DIAS
UNIVERSIDADE DE COIMBRA

The role of parents' educational attitudes in adolescent's development and behaviour has been broadly supported form national and international studies, emerging an interest in research of family relations, not only as protector factor but also as risk factor for some deviance in behaviour and mental health problems in adolescents.
The present investigation sough to understand and identify factors involved in the manifestation of deviant behaviour, in an attempt to express the importance of family interactions, while at the same time aiming to emphasize the analysis of behaviour problems. The sample included 409 adolescents of both sexes, with ages ranging from 12 to 19 years old (M = 14.93) from schools and other youth institutions, in the Portalegre and Évora Portuguese districts. The parents' attitudes quality was addressed considering the intensity of perceptions of affect and parental practices, while the behavioural problems include internalizing and externalizing behaviours, reported by the adolescents about their own actions and feelings. The data collection protocol is composed by a sociodemographic questionnaire (e.g., age, sex, place of residence, school failure, cohabitation and socioeconomic level), the Portuguese adaptation of the Youth Self-Report (YSR), and Fleming's Adolescents' Perceptions Inventory (IPA). Results suggest, in general, that adolescents' positive perceptions of parental attitudes have an inverse relation with the expression of internalizing and externalizing problems. Significant differences were found in function of age, sex, place of residence, school failure and cohabitation.
As implications of the results of this study, it is suggested that a behavioural prevention in adolescents should not be introduced without including the family system, in the instance that is shown associated with the behaviour reported by the adolescents in the present research and can be seen as an important moderator in the manifestation of non-adaptive behaviour.

RELEVANCE OF THE MEANING IN LIFE TO WELL-BEING AND MENTAL HEALTH IN ADULTS

JULIANA VERAS AND MARIA DA LUZ VALE-DIAS
UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Although there is extensive research around the concepts of meaning in life, psychological well-being and mental health/mental illness, literature reveals an almost lack of studies focused on the analysis of these concepts taking into account comparations between adults at specific stages, namely in the stage of emerging adulthood and in middle age. This presentation aims to review studies on the variables under analysis, emphasizing their relevance and timeliness. It is also aimed to understand the specificities of this field of research for the two stages of development, emerging adults and middle-aged adults.
Bibliographic review of the most relevant papers, using the Proquest, B-On and Google Scholar databases. The terms searched in papers published from January 2000, considering the titles and abstracts, were: Meaning in Life, Well-being, Mental Health, Emerging Adult, Middle-aged Adult. Inclusion criteria: papers in Portuguese and English. Exclusion criteria: case studies.
Among the 190 documents found, 57 were selected (revisions and empirical studies), 23 primarily focused on meaning in life, 13 on well-being, 10 on mental health, 6 on emerging adults, and 5 on middle-aged adults. Considering the crossing of terms, in addition to analyzing the evolution of the concepts, it was possible to understand how the meaning in life relates to well-being and mental health, is structuring for individuals, and very relevant for stages of great change such as

emerging adulthood. Meaning in life has been positively associated with physical/psychological health/well-being and seems to be a mediating factor in psychological health. These three pillars prove to be indispensable for a healthy life, being relevant for personal fulfillment and quality of life. Given that there are few studies that contrast stages of adulthood that include emerging adulthood, it was concluded that there is a need for projects that respond to this gap, making a proposal for future research.

SUFRIMIENTO PSÍQUICO EN LA PANDEMIA COVID 19: PROPUESTAS DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA EN BRASIL

LEILA CURY |TARDIVO (COORD.)
UNIVERSIDAD DE SÃO PAULO

En marzo de 2020 la Organización Mundial de Salud comunicó al mundo el estado de pandemia por el nuevo coronavirus. Varias naciones adoptaron respuestas sanitarias como distancia y aislamiento, incluido Brasil. En octubre de 2021, el país tenía más de 21 millones de personas infectadas, 18 millones recuperadas y más de 600.000 fallecidos. Hay muchas personas en duelo, y la ansiedad y la depresión han aumentado considerablemente en todas las edades. También se han dado otras condiciones que han generado mucho sufrimiento, como el aumento de conflictos y situaciones de violencia en las familias. A consecuencia de esta situación, se ha intensificado la búsqueda de atención psicológica y el cuidado con la salud mental. El simposio está compuesto por cuatro trabajos que abordan algunas de estas situaciones y propuestas atención psicológica. El primer trabajo consiste en la descripción del proyecto Apoiar-en Línea de la Universidad de São Paulo, una acción de solidaridad realizada por psicólogos voluntarios que solo en 2021 atendieron a más de 1900 personas. El segundo trabajo se refiere a otra experiencia de asistencia en línea en una ciudad del interior del Estado de São Paulo y describe a sus usuarios. El tercero presenta las adaptaciones de la atención en línea en cuatro casos de terapia con niños y niñas centrados. El último ejemplifica, a través de estudios de caso que presentan depresión, la terapia en línea individual en la adolescencia y las adaptaciones que se han tenido que hacer en el contexto de pandemia. Todos los trabajos apuntan a la necesidad de trabajar con personas que enfrentan la pandemia y a sus efectos en la vida y en su salud mental.

DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO "APOIAR EN LINEA" DE LA UNIVERSIDAD DE SÃO PAULO EN LA PANDEMIA

LEILA CURY |TARDIVO Y HELENA RINALDI ROSA
UNIVERSIDAD DE SÃO PAULO

El APOIAR-SERVICIO ONLINE (APOIAR, apoyar en castellano, es la marca con la que se conoce al grupo de investigación en Psicología Clínica Social de la Universidad de Sao Paulo) es un servicio de atención psicológica que se activó desde el inicio del período de aislamiento/distanciamiento social, con el objetivo de ayudar a las personas que experimentaran dificultades psicológicas derivadas directa o indirectamente de la pandemia COVID -19 mediante tratamientos de psicoterapia breve. Entre los síntomas o problemas tratados se encuentran soledad, tristeza, abatimiento (dentro de la gama depresiva), miedos intensos, angustia, problemas de sueño o dificultades para quedarse en casa (dentro de la gama ansiosa). También son relevantes los conflictos familiares cotidianos. El servicio sigue activo ofreciendo escucha y apoyo. Cuenta con 550 inscritos en el Consejo Regional de Psicología y en el E-Psi Consejo Federal de Psicología. Objetivo: Describir a la población atendida (número, sexo, edad) y los motivos de consulta. Análisis descriptivo de frecuencias de los formularios de atención. Se atendieron 1964 personas entre enero y octubre de 2021 (72% mujeres, 21% hombres, 1% no binarios) Se atendieron niños, adolescentes, adultos y ancianos, siendo el grupo más frecuente el de adultos jóvenes entre 19 y 35 años. Las quejas más frecuentes son ansiedad-miedo (31%) y depresión-tristeza (30%), conflictos familiares (18%), ideación suicida (14%), duelo (6%) y violencia domestica (1%). Las personas atendidas proceden de todo Brasil, (17%) aunque la mayoría (83%) son de São Paulo. Los dados presentados confirman la literatura en cuanto a quejas asociadas al malestar psicológico ligado al COVID, con una mayoría de mujeres. . Se ha aprendido mucho de esta propuesta de intervención, sobre nuestro país, de la pandemia, del sufrimiento y de la realidad.La psicología es una forma de contribuir al alivio del sufrimiento humano, también en situaciones de crisis.

SERVICIO EN LINEA EN LA PANDEMIA DE COVID-19: DEMANDA Y PERFIL DE LOS USUARIOS

ANTONIO AUGUSTO PINTO JUNIOR* Y HELENA RINALDI ROSA**
**UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE;*
***UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO*

La pandemia de COVID-19 ha sido considerada la crisis de salud pública más grave e importante de este siglo. Además de las alarmantes tasas de morbilidad y mortalidad en todo el mundo, esta enfermedad ha desencadenado varios tipos de sufrimiento psíquico, ligados al aislamiento social, al miedo a enfermarse o a contagiar a amigos o familiares. Como resultado, es necesario desarrollar servicios de tratamiento psicológico para aquellos que tienen algún tipo de trastorno mental resultante de esta pandemia. Este estudio describe los resultados de un servicio de atención psicológica en línea desarrollado en Guaratinguetá (Estado de São Paulo/Brasil), que tuvo como objetivo ofrecer un espacio de escucha para la población en general y para los profesionales de la salud, buscando aliviar el sufrimiento y favorecer una mejor calidad de vida. Los datos sociodemográficos de los participantes y la demanda del servicio fueron sometidos a tratamiento estadístico con análisis descriptivo de encuesta simple y de frecuencia relativa. Las consultas se realizaron de

forma remota y usando psicoterapias breves. Los resultados muestran que, durante el período de abril a noviembre de 2020, 145 personas fueron atendidas a distancia, predominantemente mujeres (79,3%), con edades comprendidas entre los 41-59 años (35,2%) y entre los 60-80 años (22,1%). La mayoría de la población a la que asistió había completado la educación secundaria (38,0%), era ama de casa (26,9%) o estaba desempleada (16,6%); .20% de las personas atendidas trabajan en servicios sanitarios Respecto a las quejas, se observó que la gran mayoría reportó ansiedad (45,4%) o depresión (18,9%). A partir de estos datos, se concluye que la continuidad del servicio es necesaria para la protección y promoción de la salud mental en la población general y, más concretamente, de los profesionales sanitarios.

ADAPTACIONES DE LA PRÁCTICA CLÍNICA CON NIÑOS EN LA PANDEMIA: LOS RECURSOS LÚDICOS Y GRÁFICOS

HELENA RINALDI ROSA
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

La pandemia provocada por el COVID-19 ha marcado históricamente al mundo y su impacto se refleja en todos los aspectos de la vida humana, incluyendo los servicios de salud. También en la práctica de la psicología clínica con niños, ámbito en el que ha sido necesario revisar las estrategias y procedimientos utilizados, aunque manteniendo los fundamentos teóricos que apoyan las acciones clínicas. Aquí se describen algunas de estas adaptaciones terapéuticas. Se presentan nuevas formas de llevar a cabo la atención psicológica virtual con niños, así como algunos ejemplos sobre la adaptación en línea de tareas lúdicas y gráficas. Se trata de un trabajo cualitativo y descriptivo a partir de cuatro estudios de caso. Todos ellos son niños/as entre 8 y 10 años atendidos de forma virtual. La adaptación consistió realizar entrevistas con la madre o tutor, quienes se encargaron de traer materiales de tipo gráfico o lúdico a las consultas. Los niños podían telemáticamente y también tenían que elegir el material que pensaban usar con el terapeuta. Los dibujos de los niños fueron enviados mediante fotos. Se presentan ejemplos del uso de juegos, dibujos y otras actividades de forma virtual para ilustrar como debe hacerse la terapia infantil en tiempos de pandemia. En general, los niños han mostrado ansiedad, miedo y soledad. Las madres han participado más activamente en terapia que padres o tutores. Los resultados mostraron que estas adaptaciones eran eficientes para mejorar el sufrimiento de los niños, ya que se han producido mejoras sintomáticas en todos los casos. Durante las consultas se realizaron ajustes, como el uso de juguetes y otros materiales, enviar fotos de dibujos. Se concluyó que la atención psicológica a los niños es posible en tiempos de pandemia si se sabe adaptarse al proceso comunicativo del niño.

LA CLÍNICA CON ADOLESCENTES DEPRIMIDOS EN LA PANDEMIA: CONSULTAS INDIVIDUALES EN LÍNEA

MARLENE ALVES DA SILVA
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

La ansiedad y el malestar físico son variables que caracterizan la adolescencia. Además, en esta edad la presión social del grupo y la búsqueda de la identidad son factores que contribuyen a fomentar, en situaciones problemáticas, el consumo de drogas o la depresión. La depresión adolescente presenta estos síntomas: problemas de autoestima, autocensura, agresión y autoagresión, sentimientos de pérdida, de decepción, de regresión y de desesperanza. Además, en la adolescencia, las manifestaciones depresivas, aun siendo muy similares a las de los adultos, suelen estar asociadas al consumo de drogas, lo que dificulta el diagnóstico. El objetivo del trabajo es presentar una propuesta de atención psicológica en línea para adolescentes deprimidos. Análisis cualitativo de caso. Se estudian las demandas o quejas en una serie de cinco casos de adolescentes con problemas de depresión atendidos en línea. Se detalla el formato de intervención. Se describen viñetas de conversaciones terapéuticas. Por ejemplo, una niña de 17 años escribe: “Necesito apoyo psicológico, mis padres no me entienden, no tengo la paz para hacer nada. Necesito apoyo psicológico”. Otra adolescente de 16 años que hablaba poco en las consultas, en la tercera, le escribe a la terapeuta: “Reanudé mi escritura, algo que murió dentro de mí; tantas veces lo intenté, intenté volver a lo que solía hacerme tan feliz; De repente me di por vencido; No me importa lo hermoso, no más; esa chica que solía escribir para hacerlos sentir ahora escribe para dejar de sentir”, lo que desbloqueó el proceso terapéutico. De forma general, los adolescentes querían ser escuchados y comprendidos y la intervención online les permitió utilizar sus propios recursos para resolver sus conflictos. La psicoterapia breve en línea ha sido efectiva para aliviar el sufrimiento de los adolescentes, mejoraron los conflictos familiares y aumentaron el optimismo y la esperanza de los pacientes.

EDUCATIONAL AREAS: LEARNING PROBLEMS

MALAISE CHEZ L'ENSEIGNANT: DE L'IMPOSSIBLE D'UN MÉTIER À SON IMPUISSANCE

WALTER CABELLO
LABORATOIRE DE PSYCHOLOGIE CLINIQUE, DE PSYCHOPATHOLOGIE ET DE PSYCHANALYSE. UR3278

Dans un contexte de relations sociales et familiales en mutation, éduquer et enseigner sont devenus de plus en plus complexes. Les enseignants mettent en avant leur souffrance face à l'agressivité et aux problèmes récurrents d'apprentissage et d'acquisition des valeurs éducatives des élèves. Le transfert, considéré comme le moteur de toute éducation, ne semble plus aller de soi. La transmission s'effrite et cède la place à la communication. L'autorité nécessaire à toute relation éducative est en souffrance. L'évolution des méthodes pédagogiques n'y change. Ce serait plutôt le désir qui serait en panne. C'est la thèse de certains psychanalystes qui mettent en avant une « nouvelle économie psychique ». D'autres auteurs soulignent également cette crise du désir et montrent que dans notre société actuelle, le « désir de savoir » aurait disparu. Les discours normatifs contemporains semblent dominés par le désaveu de la part d'impossible liée intrinsèquement à l'humain. Il s'agira de montrer que les changements de modalités du rapport à l'impossible ont des effets sur le métier d'enseignant. Cette crise de l'éducation nous renvoie à ce que Freud a évoqué sur les métiers « impossibles » et au Malaise dans la civilisation, mais aussi à la formulation de Lacan du « discours capitaliste », qu'il définit comme rejet de l'impossible. C'est sur ces bases théoriques et à partir de ce que révèle l'expérience des enseignants du secondaire (entretiens cliniques orientés par la psychanalyse) que nous examinerons si les difficultés rencontrées par les enseignants sont inhérentes au discours actuel et donc aux changements de modalités su rapport à l'impossible.Des entretiens avec quelques enseignants ont permis de montrer que le consentement à l'impossible rend efficient l'acte éducatif et pédagogique et, qu'à contrario, le désaveu de cet impossible dans l'enseignement nourrit l'impuissance.
Les difficultés rencontrées par les enseignants sont inhérentes au discours actuel.

PREVENCIÓN DE LAS CONDUCTAS ACADÉMICAS DISRUPTIVAS MEDIANTE LOS PROGRAMAS EDUCATIVOS RECREATIVOS Y DE OCIO

JUAN MIGUEL FERNÁNDEZ CAMPOY, JOSE MIGUEL RODRIGUEZ FERRER, ANA MANZANO LEÓN Y MARÍA JESÚS GARCÍA HERNÁNDEZ
UNIVERSIDAD DE ALMERÍA

Actualmente, las instituciones educativas muestran gran preocupación por las conductas académicas disruptivas, un fenómeno que, de no ser conveniente diagnosticado y tratado, puede obstaculizar las principales dinámicas convivenciales, educativas y formativas que acontecen en los centros docentes, especialmente durante las etapas educativas de Primaria y Secundaria, por lo que adquiere una importancia capital el diseño y la implementación de eficientes programas educativos recreativos y de ocio que ayuden a prevenir y a reducir las consecuencias adversas de las conductas académicas disruptivas. En este sentido, se intenta indagar acerca de los elementos que caracterizan a los principales programas educativos recreativos y de ocio que actualmente se vienen empleando, en el seno de las instituciones educativas, para afrontar y erradicar las consecuencias adversas de las conductas académicas disruptivas, así como comprobar si existen evidencias empíricas que atestigüen su valía, respecto a la prevención e intervención ante las conductas académicas disruptivas. Partiendo de dichas premisas, con la implementación del presente estudio descriptivo, basado en el análisis y estudio de las principales señas de identidad de los programas educativos recreativos y de ocio que los centros docentes suelen emplear para hacer frente a las problemáticas vinculadas a las conductas académicas disruptivas, se pretende indagar acerca de su relevancia como agentes de prevención e intervención respecto a los efectos adversos derivados de las conductas académicas disruptivas. Los resultados hallados en el estudio evidencian que siempre que los docentes planifiquen e implementen dichos programas educativos con una cierta continuidad en el tiempo, pueden convertirse en destacados instrumentos que ayuden a la prevención y a la reducción de las conductas académicas disruptivas. A pesar de sus potencialidades, resulta necesario mejorar los procesos formativos de los docentes para que conozcan mucho mejor sus beneficios y la manera adecuada de implementarlos, a fin de reducir las conductas académicas disruptivas.

INTERVENCIÓN EN DIFICULTADES DE APRENDIZAJE DE MATEMÁTICAS MEDIANTE LA ESTIMULACIÓN DE LA MEMORIA DE TRABAJO

Mª ÁNGELES NIETO GARCÍA, SANDRA RUTE PÉREZ Y JESÚS MONTEJO-GÁMEZ
UNIVERSIDAD DE GRANADA

Combatir las dificultades en el aprendizaje de las matemáticas que sufren los alumnos de Educación Primaria supone un desafío educativo para niños, familias y profesorado. Aunque estas dificultades pueden tener orígenes cognitivos (perturbaciones en el procesamiento numérico y el cálculo), sociales o incluso afectivos, estudios previos han documentado la relación entre las capacidades asociadas a destrezas matemáticas como el cálculo o la resolución de problemas y las habilidades de memoria de trabajo. Esto sugiere la posibilidad de abordar el tratamiento de las dificultades en matemáticas a través del estímulo de la memoria de trabajo. Objetivo: Desarrollar una intervención que estimule diferentes aspectos de la memoria de trabajo en niños de 4º de Educación Primaria, con el fin de contribuir a paliar la dificultades matemáticas de este alumnado. Primero se elaboró, a partir de la literatura previa, una conceptualización operativa de memoria de trabajo en términos de las dimensiones fonológica y

visoespacial y la interacción con el retén episódico. Después se formularon objetivos específicos sobre memoria de trabajo y seleccionaron en el currículo contenidos de diversas asignaturas que facilitan alcanzar dichos objetivos. Finalmente, se desarrollaron un conjunto de tareas organizadas según los objetivos y usando los contenidos como vehículo del aprendizaje. Se obtuvo un programa de intervención para el tratamiento de las dificultades en matemáticas en el cuarto curso de la Educación Primaria a través del estímulo de la memoria de trabajo. La intervención promueve las dimensiones identificadas de la memoria de trabajo de forma integrada en el desarrollo habitual del trabajo del aula. Se espera que la intervención contribuya a combatir dificultades matemáticas y desarrollar la memoria de trabajo del alumnado. Esto se puede evaluar a partir de instrumentos validados para tal fin, lo que plantea investigaciones futuras.

SYSTEMATIC REVIEW OF CEREBRAL PALSY STUDIES THROUGH ACTION-ORIENTED BEHAVIOR IN FOREIGN LANGUAGE LEARNING

ISABEL NÚÑEZ VÁZQUEZ
UNIVERSIDAD DE CÁDIZ

Cerebral palsy children are characterised by atypical actions in muscles joint ailment what block active participation in learning. This is due to alterations in nervous system and the signals associated with the brain and the spinal cord that determine motor movement difficulties. Regarding Action-Oriented Behavior, this is also called task-oriented teaching. This consists in designing motivating activites close to students' interests developing several collaborative skills such as social learning experiences, active inquiry, cooperative work and autonomy which are also related to prosocial behaviors. It is a learning by doing action where attention to diversity to different learning styles and paces creates an inclusive education. Foreign language learning has a motor-movement nature to stimulate left and right hemispheres and increasing brain laterallization thanks to communication in verbal and nonverbal activities. This paper aims at reviewing a research body about how Action-Oriented Behavior can benefit cerebral palsy children during foreign language learning in a systematic review. It is a review of research according to scientific databases such as PsycInfo and ERIC based on the key words: cerebral palsy OR Action-Oriented Approach. The inclusion criteria were: research between 2011-2021; English language; journal articles and peer review; and full texts. 5 results were selected providing strong ideas about the powerful value of stimulation over cognitive abilities, learning and communication. However, the heterogeneity of cerebral palsy profiles regarding etiology, type and associated disorders implies individual intervention although motor movement activities can be the base to plan. Stimulation through motor movement activities can be modulated by learning factors that help communication from an Action-Oriented approach. Increasing motor functions due to Action-Oriented learning benefits kinesthetic sensitivity and its relationship with cognitive ability and learning which are important areas for research taking as bases beneficial active methodologies that emerge during foreign language learning from a communicative view.

REVISIÓN DE PROBLEMAS DE APRENDIZAJE EN ALUMNADO DE INFANTIL CON TDAH

MARÍA JESÚS GARCÍA HERNÁNDEZ, NIEVES GUTIÉRREZ ÁNGEL, JUAN MIGUEL FERNÁNDEZ CAMPOY Y JOSE MIGUEL RODRIGUEZ FERRER
UNIVERSIDAD DE ALMERÍA

En este trabajo se realiza una revisión teórica sobre los problemas de aprendizaje presentados en personas con TDAH durante la infancia, específicamente en el contexto educativo. El objetivo es identificar intervenciones basadas en las capacidades y competencias, además de recopilar intervenciones, modelos de aprendizaje y actuaciones educativas para alumnado con TDAH que puedan servir de precedentes Educación Infantil. Se incluyen programas e intervenciones dirigidas a participantes con TDAH, preferentemente de entre 0 a 6 años. Se incluyen intervenciones dirigidas a familiares, docentes y otros profesionales relacionados con sujetos con TDAH. Se excluyen trabajos no vinculados a un contexto educativo, como intervenciones terapéuticas, protocolos de actuación clínica o pruebas diagnósticas. Se elaboró una cadena de búsqueda con palabras clave relacionadas y se acotaron artículos de entre 2017 y 2021 en inglés o español y con acceso disponible que cumpliesen los requisitos. Las bases de datos fueron WOS, SCOPUS Y PUBMED. Es necesario acercar la evidencia científica a los profesionales para que puedan desarrollar intervenciones de una mayor calidad educativa, ajustada a estas necesidades especiales. Planificando intervenciones adecuadas y profundizando en los procesos cognitivos y emocionales, se pueden desarrollar capacidades emocionales, de autocontrol y de reflexión, incidiendo sobre las funciones cognitivas de la planificación y la atención. Por último, se reflexiona sobre las coincidencias encontradas, que sugieren trabajar de una manera holística en el aula. Igualmente, destaca la necesidad de realizar unos diagnósticos precoces durante la infancia y que tengan en cuentan aspectos cualitativos de los sujetos. Por otro lado, se indica la relevancia y efectividad de las intervenciones basadas en competencias, en el ajuste a la demanda afectiva y cognitiva, en el apoyo motivacional, en estrategias cooperativas e inclusivas, y la importancia de las interacciones con sus iguales.

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA SOBRE PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN EN ALUMNADO CON DISLEXIA EN EDUCACIÓN PRIMARIA

VANESSA GÓMEZ TORRES Y SANDRA RUTE PÉREZ
UNIVERSIDAD DE GRANADA

La Dislexia es una dificultad específica de aprendizaje de la lectura que afecta al reconocimiento preciso y fluido de palabras, la decodificación y la escritura. Conlleva importantes consecuencias a nivel emocional, social y académico si no se interviene de forma temprana (ej. fracaso y abandono escolar) y se estima que tiene una prevalencia de entre un 5-15% en el alumnado de Educación Primaria. Objetivo: Identificar y revisar programas de intervención en dislexia en alumnado de Educación Primaria. Se realizó una búsqueda bibliográfica en Scopus, WOS, Dialnet, Redalyc y Pubmed, utilizando las palabras clave: "Dyslexia" AND "intervention" OR "early intervention" OR "late intervention" OR "phonological awareness", en Título-Abstract-PalabrasClave. Se aplicaron los filtros: año (2007-2021), tipo de documento (artículos y revisiones) e idioma (español, inglés y portugués). Tras el cribado, quedaron 31 artículos. Se encontraron tres programas relacionados con la mejora de la ruta fonológica y dos relacionados con la estimulación de la ruta léxica/directa. En cuanto a la metodología, un programa emplea las TICs para mejorar la conciencia fonológica; tres utilizan textos (teatrales, expositivos y descriptivos) para mejorar la fluidez y la comprensión lectora y ortográfica; y seis emplean la lectura repetida para mejorar fluidez, exactitud y velocidad lectora. Además, en dos de los programas se incide en aspectos emocionales y sociales y, en otros dos, se fomenta la participación de las familias en el proceso. Existen numerosos programas con distintas metodologías para intervenir en dislexia y los resultados obtenidos evidencian su efectividad. Esto tiene grandes implicaciones a nivel de la práctica educativa y clínica dado que es primordial garantizar la detección e intervención temprana para evitar y/o paliar las consecuencias negativas que conlleva. No obstante, resulta necesario diseñar intervenciones que aborden de manera global e integral las necesidades académicas, personales, emocionales y sociales del alumnado.

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA SOBRE PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN EN DIFICULTADES ESPECÍFICAS DE APRENDIZAJE DE LECTURA Y ESCRITURA

MARIA DEL CARMEN MONTALVO ROMERO, MARÍA VÉLEZ COTO Y SANDRA RUTE PÉREZ
UNIVERSIDAD DE GRANADA

Las Dificultades Específicas de Aprendizaje (DEA), son alteraciones en uno o más procesos psicológicos básicos implicados en la comprensión o en el uso del lenguaje, hablado o escrito, pese a tener un CI dentro de la normalidad y a una instrucción adecuada, por lo que suelen pasar desapercibidas. No obstante, suponen importantes consecuencias emocionales, sociales y académicas para el alumnado. Objetivo: Realizar una revisión bibliográfica sobre programas de intervención en alumnado con DEA en lectura y escritura. Se llevó a cabo una búsqueda en las bases de datos Eric y Scopus. Las palabras clave fueron: "Difficulties of Learning", "Difficulties of Learning in reading", "Dyslexia"; "Difficulties of Learning in writing", "Dysgraphia" e "Intervention". Se utilizaron los conectores "AND" y "OR" y se aplicaron los siguientes filtros "Since 2017", "Elementary school students", "English"/"Spanish" y "Publication stage - Final".Se obtuvieron un total de 44 artículos en Eric y 25 artículos en Scopus. Tras revisar el título y el resumen, en Eric quedaron 6 artículos que cumplían los criterios de inclusión y, 4 en Scopus. A partir de éstos, se encontraron 4 artículos más. De los 14 programas analizados: 3 trabajan lectura y escritura, 4 comprensión lectora, 3 comprensión lectora junto con otros aspectos de las DEA en lectura, 1 conciencia fonológica y, 3 trabajan de forma exclusiva la escritura. Sólo 9 comprueban su eficacia. La mayoría de los programas de intervención encontrados se centran en aspectos específicos de las DEA. Aquellos que comprueban su eficacia demuestran enormes beneficios en alumnos/as con dificultades. No obstante, algunos presentan limitaciones o no aportan información sobre la metodología y el procedimiento empleado. Resulta necesario llevar a cabo estudios más exhaustivos para determinar cuáles son las intervenciones y metodologías con mejores resultados.

COMPARACIÓN DE LA EFICACIA DEL TRATAMIENTO PRESENCIAL-VIRTUAL DE HABILIDADES LECTORAS EN NIÑOS CON DISLEXIA

RUFINA PEARSON
UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA

En base a la situación de pandemia, la clínica psicopedagógica se vio forzada a llevar al ámbito virtual los tratamientos. No existe evidencia acerca de la eficacia de los tratamientos psicopedagógicos realizados en formato virtual y menos aún su comparativo con sesiones presenciales. Objetivo: Comparar eficacia en ambas instancias en base a la evidencia recogida de pacientes que habían realizado intervención presencial (21 a 42 sesiones) y luego fueron expuestos a un período similar de intervención virtual (21 a 42 sesiones). Se estudió la evolución longitudinal de 30 pacientes de 1 a 3 grado (50% masculino) expuestos a tratamiento psicopedagógico de Dislexia en forma presencial y luego en modalidad virtual. En ambas instancias se trabajaron habilidades fonológicas y estrategias lectoras con el programa JEL-Interactivo. Se realizó un análisis estadístico de la significatividad de evolución en pruebas estandarizadas de lectura mediante t-tests para muestras relacionadas (medidas repetidas). Encontramos igual nivel de significatividad en los avances realizados en habilidades fonológicas (t 4,39 p.001; t 4,69 p.001), precisión lectora (t 4,19 p.001; t 1,07 p.05) y fluidez lectora tanto en la intervención presencial como online (t4,48 p.001; t 4,54 p.001). No se observaron avances

significativos en ninguna de las instancias en otras destrezas no abordadas explícitamente como la comprensión lectora y la escritura. Ambas instancias presencial y virtual pueden ser efectivas si se realiza un tratamiento sistemático, frecuente y con un programa basado en evidencia y que permite el uso digital. Sería interesante comparar en futuros estudios el impacto de realizar primero intervención virtual y luego presencial, a fin de valorar si la modalidad invertida es igualmente eficaz.

NEURAL SIGNATURE OF STATISTICAL LEARNING: PROPOSED SIGNS OF TYPICAL/ATYPICAL LANGUAGE FUNCTIONING FROM EEG TIME-FREQUENCY ANALYSIS

FRANCISCO JAVIER GUTIÉRREZ DOMÍNGUEZ, HELENA BALDASSARRE, ALEXANDRINA LAGES AND ANA PAULA SOARES
UNIVERSIDADE DO MINHO

Statistical Learning, the ability to extract the statistical structure of the sensory environment, allows us to structure the world in a predictable way. Deficits on this skill have been related to several clinical conditions (e.g., dyslexia or developmental language disorder), although divergent findings were found that might arise from the way it is tested. The triplet-embedded paradigm has served as an experimental model to investigate how the structure underlying the presentation of stimuli (e.g., syllables) is extracted by manipulating the transitional probability between syllables. In this paradigm, participants were exposed to a stream of syllables which are organized into triplets that always appear together in the stream (probability=1). After this phase SL is typically evaluated through a discrimination task in which two triplets (one presented in the previous phase – probability=1; and another never presented before – probability=0) are presented. We used electrophysiological data in order to identify neural signatures that indicate typical/atypical language functioning during the learning phase. Here we tested Statistical Learning using electroencephalographic time-frequency analysis on data collected while 21 adult healthy participants were exposed to an auditory stream. This stream consists on triplets with either high or low levels of predictability, embedded and presented both under implicit and explicit conditions. On the other hand, despite the fact that the most common way to measure SL is the behavioral results of forced choice tasks, criticism of this measure makes other measures desirable for an adequate assessment. Alpha reduction was observed related to word segmentation in the implicit task (p=.022), while theta was reduced for high vs low transitional probabilities (p=.015). Our results indicated that theta band is sensitive to the effects of transitional probabilities or syllabic frequency, while the effects in the alpha band could be linked to the effect of the explicit instructions.

O PAPEL DA MOTIVAÇÃO NA APRENDIZAGEM DA LEITURA E ESCRITA EM ALUNOS COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS

MARIA JOÃO SOUSA SANTOS, LUÍS BARBEIRO E SANDRA CRISTINA ANTUNES AMARO
ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS SOCIAIS - POLITÉCNICO DE LEIRIA - PORTUGAL

O presente estudo surgiu da necessidade de ajudar três alunos que apresentavam “amotivação” pela aprendizagem da leitura e escrita. Para ultrapassar esta situação, procurou-se centrar o processo de ensino-aprendizagem, em aulas de apoio educativo, nos interesses dos próprios alunos. Como objetivo geral, pretendeu-se encontrar estratégias para ultrapassar situações de “amotivação”, em relação à aprendizagem da leitura e escrita. Como objetivos específicos, pretendeu-se observar o alcance de estratégias motivacionais, baseadas nas propostas e interesses dos próprios alunos, no desenvolvimento das competências de leitura e de escrita e no seu nível de empenho nas atividades de aprendizagem. Com os três alunos participantes, dois do sexo masculino e um do sexo feminino, com idades entre seis e sete anos, implementámos um Programa de Intervenção Direta, composto por onze sessões. Foram desenvolvidas atividades delineadas a partir dos interesses manifestados pelos alunos numa entrevista narrativa inicial. Recorremos à metodologia de investigação-ação, de tipo misto – qualitativa e quantitativa. A recolha de dados baseou-se na consulta documental, na entrevista narrativa aos alunos, no inquérito por questionário, na aplicação, no início e no final, dos testes da bateria Controle de Aptidões de Leitura e Escrita - CALE, e no diário de campo, ao longo das sessões. Os resultados revelaram um aumento das competências de leitura e de escrita dos três alunos, segundo os testes do CALE. Observou-se ainda um incremento da participação empenhada dos alunos no decurso das sessões, segundo os registos do diário de campo. A utilização de estratégias motivacionais no processo de ensino-aprendizagem da leitura e da escrita assume-se como uma mais-valia em sala de aula para o sucesso dos alunos. Para construir essas estratégias e as atividades, o professor pode partir dos interesses e propostas que os próprios alunos, mesmo em situação de “amotivação”, são capazes de manifestar.

YOUTH CLINICAL PSYCHOLOGY

ASAMBLEAS COMO ESPACIO TERAPÉUTICO Y DE PARTICIPACIÓN EN NIÑOS Y ADOLESCENTES HOSPITALIZADOS POR CAUSA PSIQUIÁTRICA

ANDREA GONZÁLEZ URBINA
PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE VALPARAÍSO

Las Unidades de Cuidados Intensivos psiquiátricos (UHCIP) pertenecen al nivel de mayor complejidad en el sistema de la salud chileno, estando destinados a intervenir en casos de descompensación psiquiátrica aguda. En Chile existen alrededor de una decena de ellas, dedicadas al trabajo con niños y adolescentes de hasta 15 años, donde las oportunidades de los usuarios de poder participar y realizar propuestas sobre el abordaje clínico y los objetivos terapéuticos no es una práctica estable ni oficial desde la institución. Existe escasa literatura en latinoamérica y en Chile acerca de esta problemática, por lo que el presente trabajo apunta a contribuir con evidencia acerca de la aplicación de estos espacios de participación de los usuarios infanto-juveniles en el abordaje de su salud mental, y comprender cuáles son los principales beneficios y desafíos. Se llevó a cabo una investigación cualitativa de tipo exploratorio, llevando a cabo una observación participante en un espacio semanal de diálogo en un grupo de entre tres a siete niños y adolescentes hospitalizados, denominado "Taller de Asamblea", facilitado por la investigadora y una profesional parte de la comunidad hospitalaria. Se presentan los resultados preliminares tras seis meses de observación, los que dan cuenta de las diferentes posibles formas de trabajo en Asamblea dependiendo de las características de sus integrantes, junto con el análisis de las principales ideas propuestas por el grupo de pares. Se destaca que actualmente la posibilidad de participar de los usuarios dependerá de sus posibilidades de expresión verbal, y a la voluntad de escucha de los profesionales involucrados. Se concluye que garantizar espacios permanentes de participación y protagonismo infantil en el área de salud mental, traerá beneficios tanto a nivel subjetivo e intrapsíquico en los usuarios, como a nivel organizacional y de equipo profesional.

ESTUDIO DESCRIPTIVO: LA RELACIÓN MADRE- HIJO EN NIÑOS ATENDIDOS EN SALUD MENTAL

BEATRIZ BERENGUER RODRÍGUEZ
FUNDACIÓ ORIENTA

La díada madre-bebé es el primer contexto de desarrollo interpersonal para el niño y una de las relaciones más importantes en la construcción psicológica posterior. Este estudio tiene como objetivo describir la aceptación-rechazo materno percibidos por niños atendidos en Salud Mental. Además analiza las diferencias entre grupos de niños con síntomas internalizantes, externalizantes o mixtos, en variables maternas como ansiedad, depresión, competencia parental y componentes del apego adulto. La muestra (N=40, con niños y niñas entre 6-12 años) fue seleccionada a conveniencia de la lista de espera de derivación a Salud Mental. Los niños completaron el Parental Aceptance-Rejection Questionnaire junto a sus madres, que también respondieron el Inventario de Depresión de Beck, Inventario de Ansiedad-Estado, cuestionario Parental Sense of Competence, Cuestionario de Apego Adulto AAQ y la Child Behavioural Check List. Se siguió un diseño transversal de comparación intergrupos en función del perfil sintomático internalizante, externalizante o mixto de los niños. El análisis se realizó mediante ANOVA y estudio de correlaciones. No se encontró correlación entre las respuestas de madres e hijos sobre la aceptación y el rechazo en la relación. Se encontraron diferencias significativas entre grupos ($\alpha<0,05$) en escalas del AAQ de las madres: los niños externalizantes resultaron tener madres más tendentes a la expresión de sentimientos ($F=3,38$) y los internalizantes, madres con menor autosuficiencia emocional ($F=3,5$). No se encontraron diferencias en nivel de competencia parental, ansiedad o depresión materna. En general las madres con mayores niveles de ansiedad refirieron sentirse menos competentes en su rol materno ($r=-0,62$, $\alpha<0,001$). Los resultados orientan a abordar en la psicoterapia infantil elementos vinculares teniendo en cuenta el perfil sintomático del niño, como la expresión de sentimientos maternos o la autosuficiencia emocional de las madres. También destacan la importancia de evaluar la ansiedad materna y la vivencia particular del menor de la relación.

SOME ASPECTS IN THE STUDY OF ADOLESCENTS' PERSONALITY WITH THE MINI-MULTI-METHODOLOGY, UNDER CLINICAL CONDITIONS

VERONIKA IVANOVA
MEDICAL UNIVERSITY-VARNA

In applying the classic adolescent study standard, it should be noted that the averaging method in this age group has several peculiarities. The results showed no significant differences in means or variances between the first and second test administrations for most of the mini-multi scales. Test-retest reliability ranged from .62 to .92; most correlations exceeded .70. The purpose of this study is to outline the characteristics of adolescents between 14-16 years of age, differences in interpretation of results, as opposed to those in adults, studied by the methodology by looking for correlations of personal patient studies. The sample survey includes 230 adolescents between 14-16 years, (55% girls). The sample survey includes 230 adolescents between 14-16 years, (55% girls). Examined with the abbreviated clinical variane of the Bulgarian version of MMPI-mini Multi and TAT. The results show that there is a tendency towards extremes in outlining the personal profiles of the clinical sample of adolescents, compared to non-clinical sample data. Adolescence is a period of serious change, of rebelling against the status quo, of trying out different personal and behavioral styles that require careful assessment, not always in accordance with the instructions in the administration of the methodology. Comparing the results of mini-multi-needs and subjective truth for internal experiences, allows

enrichment of clinical research, mitigates otherwise extremely elevated levels of excessive introversion (rock schizoidy) and excessive demonstration (rock hysteria) or rebellion against the social order (rock psychopathy), which characterize an age period rather than represent stable personality traits. This is supported by some discrepancies in the results of the two methods, which raises questions about the stability of the personality structure and especially in a crisis situation, which is usually given for adolescents in permanent treatment in a child and adolescent psychiatric clinic.

HOW DO YOU HELP? A CONCEPTUAL REPLICATION OF AN INTERACTIVE FALSE BELIEF TASK

PAMELA BARONE[*], DANIELA GIORGETTI[**], CARME ISERN-MAS[***] AND EMILIO LÓPEZ NAVARRO[**]

[*]UNIVERSIDAD CATÓLICA SAN ANTONIO DE MURCIA; [**]UNIVERSITAT DE LES ILLES BALEARS; [***]FLORIDA STATE UNIVERSITY

Findings from implicit measures of false belief (FB) understanding, like looking time and interactive responses, have provided evidence for early theory of mind competences in infants. However, a growing body of replication attempts questions the robustness and validity of early implicit FB measures. The aim of the study was twofold. First, we reproduced Buttelmann and colleagues' task, the first interactive test studying infants' helping behavior as a function of the agent's belief. Second, we tested how a modification of the object displacement affected infants' performance in the task. We tested 24 two- and three-year-old children (14 girls; age range = 28 to 41 months; mean age = 33 months) both in a change of location FB task, following Buttelmann's original study, and in an invisible displacement task (counterbalanced order; type of task as a within-subject factor, 2 trials per task) in the context of the agent's presence (true belief condition) or absence (FB condition; children were randomly assigned to one of these two conditions). Children's helping behavior was not significantly different between the FB and TB conditions in the change of location FB (McNemar's test, p = .40), thus we failed to replicate the original findings. Children helped the agent open the box she unsuccessfully tried to open regardless of her presence during the toy's change of location and without considering her belief. Similarly, in the invisible displacement task, children's helping behavior was not significantly different between conditions (McNemar's test, p = .72). In brief, children's helping response predominantly aimed to fulfill the agent's action: in both tasks, they mostly opened the box the agent tried to open (either the empty or the full box). A simpler strategy, like goal tracking and helping accordingly, might be driving children's responses, but not belief attributions.

LA TERAPIA BREVE DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS Y SU APLICACIÓN CON POBLACIÓN MARGINAL

CLARA HAYDEE SOLIS PONCE[*] Y KARIN SCHLANGER[**]

[*]UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO; [**]BRIEF THERAPY CENTER

La terapia breve de resolución de problemas del Brief Therapy Center de Palo Alto California es un modelo de Terapia que se caracteriza por asumir una visión no patológica y no normativa, una comprensión interaccional de la relaciones humanas y una filosofía constructivista que posibilita diversas formas de abordar los problemas de una forma respetuosa y ecológica porque trabajaba desde la postura del consultante y no desde la visión médica del terapeuta. Las poblaciones marginales se caracterizan por vivir en condiciones de pobreza y hacinamiento, con carencia de servicios urbanos, expuestas a drogadicción, alcoholismo y violencia, hay pocos recursos intelectuales e instrumentales para hacer frente a las crisis familiares que se presentan como parte del ciclo familiar. Las poblaciones marginales se consideran sistemas cerrados porque ofrecen pocas puertas de entrada al sistema familiar. Y para los terapeutas representan un ejemplo de casos difíciles por las múltiples quejas que se presentan de manera simultanea y con poco recursos para operar. La terapia breve ha resultado muy útil en estas poblaciones y queremos mostrar un ejemplo de su aplicación en contextos clínicos con adolescentes y a la vez dar herramientas clínicas a los profesionales de la salud que trabajan con esta población (enfermeros, trabajadores sociales, orientadores escolares, psicólogos, entre otros). Objetivo: Mostrar a través de una entrevista clínica como se aplica la Terapia Breve de Resolución de Problemas del Brief Therapy Center™ en Poblaciones Marginales. Ejemplificar como se usan las intervenciones de oportunidad de la Terapia Breve en la entrevista clínica con adolescentes. Análisis de una entrevista clínica que usa el esquema técnico del modelo de resolución de problemas para intervenir en un sistema familiar conformado por una adolescente y su familia adoptiva. • Presentación PowerPoint. • Video de un caso clínico. Dos artículos de Terapia Breve para su lectura.

NEUROPSYCHOLOGICAL ASSESSMENT OF THE FORMATION OF SPEECH AND THINKING OF PRIMARY SCHOOL CHILDREN

ALENA ASTAEVA

SOUTH URAL STATE UNIVERSITY

In the modern population of children of primary school age there is a growth in difficulties of development general education problems and the formation of individual educational skills (reading, writing, counting). According to modern neuropsychological surveys, an increase in the frequency of unformed, or deficient, speech and thinking in children is recorded. Nowadays, the main task of the development of neuroscience is to explore interrelations between the development of higher mental functions and brain structures in normal range

and in pathology. Estimation of the features of speech and thinking formation in primary school age children. Neuropsychological diagnostics. The research assessed the formation of all mental functions with the participation of 73 children of primary school age. The children were separated into two groups: the first one consisted children who do not have a verified neurological or mental disorder; the second group consisted of children who have speech impediment. The most common symptom of unformed mental activity in children of primary school age is a retardation in the development of individual components of speech: a violation of phonetic and phonemic analysis and synthesis (90%), a decrease in the automation of nominative and general functions of speech, impulsivity during the answers. About 30% of children had difficulties in formulating a coherent speech statement. As a result, a lack of formation of speech functions leads to violations of mental activity, which is manifested in decrease in the level of abstraction, difficulties in understanding logical and grammatical constructions. Neuropsychological data indicate that the violations of the formation of speech statements in primary school age children are associated with functional deficiency of frontal and left temporal areas of the brain. In both groups the structure of unformed speech and thinking is similar but the degree of severity of violations of mental activity is different.

ACTUALIZACIONES DEL DIAGNOSTICO CLÍNICO Y LA INTERVENCIÖN PSICOTERAPÉUTICA EN ADOLESCENTES DESDE UNA PERSPECTIVA SISTÉMICA

MARIA JOSE ORTEGA CABRERA (COORD.)
HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE

La atención especializada a la Salud Mental del Niño y del Adolescente es una rama de Psicología Clínica aplicada relativamente reciente y un campo de conocimiento con una progresiva demanda. Al surgimiento de problemáticas emergentes observado en las últimas décadas hay que sumar el efecto de la pandemia. La irrupción del coronavirus, el confinamiento decretado para contener su avance y todo lo que implica han tenido un alto impacto sobre la salud mental de los adolescentes. El presente simposio reúne trabajos, desde una perspectiva sistémica, profundizan en esta nueva realidad. Presenta propuestas que reflexionan sobre la complejidad del diagnóstico en esta etapa del ciclo vital, la importancia del mismo en el abordaje ajustado del problema, desde una formulación biopsicosocial y la importancia de revisar el riesgo de iatrogenias asociadas al uso estigmantizante de etiquetas. Se ilustra esta necesidad con los resultados del estudio que analiza el cambio en la demanda de las Urgencias Psiquiátricas de una Unidad de Hospitalización Breve Infanto-Juvenil, durante el 2020. Así mismo, se expondrán intervenciones grupales y familiares, que desde el pensamiento y la práctica sistémica, ofrecen respuestas terapéuticas adaptadas a las condiciones específicas de cuidado a la salud mental en distintos niveles de prevención. En el plano de la prevención secundaria se proponen novedosas respuestas asistenciales desde el trabajo grupal, tanto presencial como online, apoyado en metodología del grupo reflexivo, en contexto ambulatorio. Se presentarán también innovaciones técnicas en el abordaje individual del trastorno de la emancipación, en una joven con clínica de Trastorno de la Conducta Alimentaria. Finalmente los avances en la prevención terciaria se recogen desde el análisis cualitativo de la observación de un grupo psicoterapéutico en una Unidad de Hospitalización Psiquiátrica Breve de Adolescentes.

OBSERVACIÓN DE UN GRUPO PSICOTERAPÉUTICO EN UNA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA BREVE INFANTO-JUVENIL

ALEJANDRA CASAMIÁN MEDIAVILLA[*], YAIZA DORADO[*], BLANCA ARMIJO NUÑEZ[**], HANNA ROOSE[***] Y RAQUEL GÓMEZ SÁNCHEZ[***]
[*]*HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE;* [**]*CBP PSICÓLOGOS;* [***]*UNIVERSIDAD DE COMILLAS*

El grupo psicoterapéutico hace referencia a un sistema que enmarca a su vez una pluralidad de sistemas humanos en funcionamiento, con sus correspondientes vivencias y modos de significar la experiencia. La literatura arroja datos que evidencian los beneficios de este formato grupal en la población infantojuvenil con problemática en Salud Mental. En la etapa de la adolescencia, en concreto, el grupo tiene una relevancia crucial, planteándose la idoneidad de este tipo de intervención con estos pacientes. El presente trabajo pretende describir la experiencia de tratamiento grupal llevado a cabo en una Unidad de Hospitalización Breve Infanto - Juvenil. Se persigue una exposición exhaustiva del proceso grupal, considerando las temáticas emergentes dentro de este, el desarrollo del grupo como sistema propio, los recursos grupales e individuales puestos en marcha, así como las características y limitaciones inherentes al contexto de una Unidad de Agudos. Se ha realizado un estudio longitudinal, descriptivo y exploratorio - basado en métodos cualitativos e ideográficos - sobre el abordaje de un grupo psicoterapéutico en una Unidad de Hospitalización Breve Infanto-juvenil. El grupo, de periocidad diaria y encuadre abierto, acoge a una media de 8 pacientes desde el marco del Tratamiento grupal de regulación emocional e Interpersonal (TREI). El grupo psicoterapéutico es vivido, en gran parte de los casos, como un lugar seguro, así como de contención, en el que verbalizar y compartir vivencias y dificultades que transcurren durante el ingreso. Promueve a su vez, la integración a nivel individual en la dinámica grupal de la unidad. El trabajo psicoterapéutico grupal y colaborativo con los adolescentes ingresados en la UBH-IJ por medio del TREI permite restablecer y fortalecer su capacidad de mentalización, lo cual tendría un efecto profiláctico sobre conflictos no resueltos que condicionan su desarrollo actual y futuro.

ACTUALIZACIONES DEL DIAGNOSTICO CLÍNICO Y LA INTERVENCIÓN PSICOTERAPÉUTICA EN ADOLESCENTES DESDE UNA PERSPECTIVA SISTÉMICA

YAIZA DORADO[*], BLANCA ARMIJO NUÑEZ[**], ALEJANDRA CASAMIÁN MEDIAVILLA*, MARIA JOSE ORTEGA CABRERA[*], HANNA ROOSE[***] Y RAQUEL GÓMEZ SÁNCHEZ[***]

[*]HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE, [**]CBP PSICÓLOGOS; [***]UNIVERSIDAD DE COMILLAS

La demanda de ingreso de menores adolescentes en Unidades de Hospitalización Breve (UHB) constituye un significativo problema asistencial claramente emergente derivado de la escasez de datos epidemiológicos y recursos adecuados destinados a dicha población y características, dificultad para la que se proyectan soluciones y alternativas específicas, como la UHB del Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid (H.U. 12 de Octubre). El objetivo de la presente comunicación es describir y analizar el perfil sociodemográfico y clínico (en concreto, la presencia de alteraciones en la conducta alimentaria y de conductas autolesivas no-suicidas (NNSI)) de la población adolescente atendida en las Urgencias Pediátricas y Psiquiátricas previas al ingreso en la UHB del H.U. 12 de Octubre. Se ha llevado a cabo un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo con una muestra compuesta por pacientes con edades comprendidas entre los 12 y los 18 años, atendidos en las Urgencias Pediátricas y Psiquiátricas del H.U. 12 de Octubre durante el año 2020. Descripción de la muestra según variables recogidas en el cuestionario. Una gran parte de los adolescentes presentaban antecedentes psiquiátricos personales, atención en urgencias previa y consumo de tóxicos. Los cuadros clínicos más frecuentes fueron las alteraciones en la conducta alimentaria (TCA) y la presencia de intentos autolíticos, autolesiones y riesgo suicida, asociados a la comorbilidad con los desórdenes afectivos y suponiendo, por tanto, un empeoramiento del pronóstico clínico. Los resultados obtenidos confirman un incremento de la demanda de ingresos por TCA y riesgo suicida, como en otros estudios revisados en los que se asocian dichos diagnósticos con estresores relacionados con la pandemia.

ACTUALIZACIÓN SOBRE EL DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO MENTAL EN LA ADOLESCENCIA

BLANCA ARMIJO NUÑEZ*, HANNA ROOSE**, ALEJANDRA CASAMIÁN MEDIAVILLA***, YAIZA DORADO*** Y RAQUEL GÓMEZ SÁNCHEZ**

**CBP PSICÓLOGOS; **UNIVERSIDAD DE COMILLAS; ***HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE*

La atención especializada a la Salud Mental del Niño y del Adolescente es una rama de Psicología Clínica aplicada relativamente reciente y un campo de conocimiento con una progresiva demanda. El surgimiento de problemáticas emergentes en contextos de atención cada vez más complejos, así como la evidencia científica sobre la comprensión de esta nueva realidad, requiere una revisión de los sistemas diagnósticos tradicionales. En este estudio se pretende analizar la información existente en la literatura científica actual acerca del diagnostico de salud mental en la adolescencia. Además, se busca analizar desde una perspectiva sistémica la evolución de los mismos y los factores asociados al cambio. Para éste análisis se ha realizado una revisión sistemática de distintos artículos científicos escritos en español y en inglés. Se han tenido en cuenta las publicaciones relevantes acerca del diagnóstico del trastorno mental en la adolescencia. Utilizando como palabras claves: salud mental, adolescencia, trastorno mental infanto-juvenil. Se ha encontrado un claro cuestionamiento de los diagnósticos categoriales tradicionales en la adolescencia, paralelo a la evolución de la clasificación de los trastornos en la infancia, con un claro surgimiento de nuevas denominaciones para de los trastornos del neurodesarrollo. El surgimiento de problemáticas emergentes observado en las últimas décadas se acompaña de cambios en los sistemas diagnósticos en el ámbito de la salud mental de los adolescentes. Se concluye la necesidad de reflexionar sobre la complejidad del diagnóstico en esta etapa del ciclo vital, la importancia del mismo en el abordaje ajustado del problema, desde una formulación biopsicosocial y la obligación ética de revisar el riesgo de iatrogenias asociadas al uso estigmantizante de etiquetas.

COMPRENDIENDO LOS EFECTOS DE LA PANDEMIA EN LOS ADOLESCENTES DESDE EL ANALISIS CULITATIVO DE GRUPOS

HANNA ROOSE[*], ALEJANDRA CASAMIÁN MEDIAVILLA[**], YAIZA DORADO[**], BLANCA ARMIJO NUÑEZ[***] Y RAQUEL GÓMEZ SÁNCHEZ[*]

[*]UNIVERSIDAD DE COMILLAS, [**]HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE; [***]CBP PSICÓLOGOS

La adolescencia puede ser considerada como un proceso universal de cambio y desprendimiento, siendo la etapa de la vida durante la cual el individuo busca establecer su identidad adulta apoyándose en las primeras relaciones objetales-parentales internalizadas y verificando la realidad que el medio social le ofrece, mediante el uso de los elementos a su disposición. Es una etapa en la que tienen lugar importantes modificaciones corporales, así como de adaptación a nuevas estructuras psicológicas y ambientales que conducen de la infancia a la adultez. Los grupos terapéuticos han comprobado ser una buena alternativa para el trabajo con adolescentes, tanto por el hecho de que suponen menos costos de tiempo con especialistas como por el hecho de que se ha acreditado su eficacia en múltiples ocasiones. El objetivo del presente estudio es comprender y describir los impactos de la pandemia mundial COVID19 en la salud mental de los adolescentes que conforman los grupos terapéuticos, haciendo énfasis en los motivos de consulta de los

participantes y su anhelo por recibir atención psicológica. A través de la observación de las sesiones psicoterapéuticas de grupo, así como algunas entrevistas individuales adicionales, se buscará analizar de manera cualitativa el impacto que la pandemia (la cuarentena, el aislamiento social y los demás factores) han tenido en la salud mental de los adolescentes. Es posible observar que los adolescentes que han participado en la intervención se han beneficiado por el espacio psicoterapéutico como un medio de contención, puesto a que se observa que la pandemia COVID19 ha tenido un impacto significativo en su manera de expresar sus emociones, relacionarse con sus familias y lidiar con las problemáticas pertenecientes a esta etapa del desarrollo. El grupo psicoterapéutico de adolescentes se muestra como espacio privilegiado de prevención secundaria donde compartir y comprender el malestar psíquico identificando estresores de contexto.

EL USO DEL GENOGRAMA Y PROYECTIVOS EN LA INTERVENCIÓN SISTÉMICA CON JOVEN-ADOLESCENTES CON TRASTORNO EN

RAQUEL GÓMEZ SÁNCHEZ[*], HANNA ROOSE[*], ALEJANDRA CASAMIÁN MEDIAVILLA[**], YAIZA DORADO[**] Y BLANCA ARMIJO NUÑEZ[***]
[*]UNIVERSIDAD DE COMILLAS; [**]HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE; [***]CBP PSICÓLOGOS

La actuación de la terapia sistémica está centrada en la recuperación y prevención del desarrollo del TCA en la paciente estudiada, prestando atención al sistema familiar al que pertenece con el objetivo de mejorar su proceso de diferenciación con su familia de origen. Para el abordaje, es fundamental contar con herramientas de valoración familiar entre las que destaca el uso del genograma, el cual nos proporciona de manera gráfica y sencilla datos sobre la estructura, datos demográficos y relaciones familiares de forma objetiva y en su totalidad. Por otro lado, los proyectivos son considerados herramientas útiles para obtener información que el paciente no puede o no ha verbalizado, siendo un factor indispensable para un buen psicodiagnóstico. Así, el presente trabajo se basa en la influencia del sistema familiar en el proceso de diferenciación de la paciente para examinar los factores sistémicos determinantes que pueden conducir al desarrollo del TCA. Esta investigación tiene como propósito analizar de manera cualitativa el empleo del genograma y las técnicas proyectivas como herramientas para promover el trabajo personal de una joven adolescente con trastorno de la conducta alimentaria en su proceso de individuación. Mediante las observaciones del terapeuta, coterapeuta y equipo reflexivo de las sesiones de psicoterapia de un caso único, se buscará analizar de manera cualitativa la efectividad del uso del genograma y técnicas proyectivas en la intervención psicológica de una joven adolescente con trastorno de la conducta alimentaria. El material clínico recopilado fue analizado a través de un marco sistémico y utilizando el análisis cualitativo del genograma y los proyectivos para la compresión intersubjetiva de la dinámica familiar. Se concluye que se trata de técnicas que pueden favorecer y potenciar el desarrollo de la terapia sistémica familiar, en general, y la intervención en casos con pacientes con TCA desde esta perspectiva, en particular.

TOC INFANTO JUVENIL: CRITERIOS PROPIOS ¿COMORBILIDAD O DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL?

NOELIA HERNÁNDEZ YESTE[*] Y CRISTINA GARRIDO GALÁN
[*]ASOCIACIÓN TOC GRANADA

El TOC infantil requiere una especial atención por su influencia en el desarrollo integral del niño y por las serias consecuencias que tiene a medio y largo plazo en la adolescencia y edad adulta. Además presenta una serie de características distintivas que tienen implicaciones para el manejo clínico y la respuesta al tratamiento, como es la alta comorbilidad. Siendo necesario a su vez adecuar las técnicas psicológicas puesto que al ser niños lo más común es que no cuenten con ciertas habilidades metacognitivas ni capacidad de introspección, necesarios con las técnicas empleadas en la terapia cognitiva conductual para el TOC. Junto a lo anterior se suma que puede ser difícil reconocer el TOC en los niños ya que pueden tender a ocultar sus comportamientos. A su vez, el papel de la familia en el tratamiento resulta crucial, ya sea de forma más directa o indirecta dependiendo de diversos factores que han de tenerse en cuenta en el proceso de tratamiento individualizado, así como si existen conductas de facilitación o acomodación familiar. Objetivo: Reconocer e identificar síntomas propios del TOC en comorbilidad con otras patologías. Reconocer un posible diagnóstico diferencial. Conocimiento y puesta en práctica de herramientas empleadas en el tratamiento. Dificultades más frecuentes que se pueden presentar en el proceso terapéutico. El papel de la familia en el proceso terapéutico. Tratamiento integral. Se llevará a cabo con una metodología teórico-práctica con una planificación participativa y experiencial, llevándose a cabo con flexibilidad y creatividad. Presentación en power point con ejercicios prácticos, imágenes, simulación de entrevista con ejemplos concretos, reflexiones conjuntas y casos prácticos.

ATENCIÓN A ALUMNOS CON GRAVES TRASTORNOS DE CONDUCTA DESDE UNA PERSPECTIVA OPERATIVA DE GRUPO

PATRICIA TENA GARCIA[*] Y MONICA PEREZ BERNAL[**]
[*]HOSPITAL DE LA LINEA; [**]HOSPITAL GENERAL DE FUERTEVENTURA

Presentamos el trabajo realizado en un recurso terapéutico-educativo denominado “Programa Aulas de Integración y Soporte” para dar atención a alumnos con graves trastornos de conducta. Siendo nuestra perspectiva la orientación operativa grupal. Objetivo: Presentar el trabajo de dos de los grupos realizados en este recurso, explicando el encuadre y la tarea realizada

en cada uno de ellos. A continuación, someter a análisis el desarrollo de los mismos hasta llegar a la finalización y reflexión sobre los emergentes y eficacia de dichas intervenciones de cara al nuevo curso escolar. Análisis descriptivo cualitativo. Primer Grupo con alumnos de Primaria, siendo 8 alumnos de entre 8 y 10 años, 6 varones y 2 mujeres; sesiones de 45 minutos días alternos. Segundo Grupo con Secundaria formado por 7 alumnos de entre 13 y 16 años, 5 varones y 2 mujeres, sesiones semanales de 30 minutos de intervención más 15 minutos para espacio postgrupo. Variables a estudio: participación-expresión verbal, contenido de las revelaciones, autocontrol motor, autorregulación emocional, conductas disruptivas en el aula, apoyo mutuo percibido, apertura al espacio psicoterapéutico. En Primaria fue clave cerrar los espacios individuales terapéuticos y afianzar el espacio grupal, ya que aumentó la participación de todos los miembros y percepción de ayuda mutua, disminuyó la resistencia activa y pasiva al espacio terapéutico. En el grupo de Secundaria, las dificultades fueron múltiples, con alto número de actings y conductas disruptivas y oposicionistas al grupo, hasta lograr desde el equipo técnico proponerles una tarea más indirecta que facilitó su implicación, con discreto aumento de la expresión verbal. Implementar estas intervenciones grupales resultó mucho más natural al contexto escolar que el encuadre individual, siendo las variables del encuadre y la reflexión sobre las mismas las que nos fueron guiando hacia una intervención más eficaz con alumnado con trastornos de conducta.

LONGITUDINAL EFFECT OF COVID-19 BREAKDOWN ON QUALITY OF LIFE OF YOUNG PEOPLE AND PROTECTIVE FACTORS

EMILIO LÓPEZ NAVARRO[*], DANIELA GIORGETTI[*], PAMELA BARONE[**], CARME ISERN-MAS[***] AND SUSANA AL-HALABÍ DÍAZ[****]

[*]*UNIVERSITAT DE LES ILLES BALEARS;* [**]*UNIVERSIDAD CATÓLICA SAN ANTONIO DE MURCIA;* [***]*FLORIDA STATE UNIVERSITY;* [****]*UNIVERSIDAD DE OVIEDO*

COVID-19 outbreak is a major stressor for general population and a risk factor for health-related quality of life (HRQoL), including young people. Research showed that dispositional mindfulness (DM) plays a protective role against stressors, but its effects on young people moderating the COVID-19 impact remain unknown. Also, the longitudinal effects of COVID-19 on HRQoL of young people remain unknown. Aims: - To assess longitudinally the impact of COVID-19 breakout in HRQoL of young people. - To explore the moderator effect of DM of the effect for COVID-19 breakout in HRQoL of young people. 111 college students from 2019 were recruited, and 103 were followed-up in 2020. Instruments comprised a demographical questionnaire, the WHOQOL-BREF inventory to assess HRQoL, and Five Facets Mindfulness Questionnaire (FFMQ) to assess DM. Analyses entailed four ANCOVAs, one for each WHOQOL-BREF dimension, setting the year as factor, and FFMQ as covariates. If a statistically significant difference was found, then a moderation analysis was performed setting FFMQ dimensions as moderators between year and WHOQOL-BREF. There were statistically significant differences in WHOQOL-BREF Psychological, $F = 12.36$, $p < .001$, $\eta2 = .0532$; Social Relationships, $F = 10.17$, $p = .002$, $\eta2 = .046$; and Environmental, $F = 4.83$, $p = .029$, $\eta2 = .023$. Effect of year was moderated by FFMQ-Nonjudgement in WHOQOL-BREF Psychological scores by FFMQ-Observe, R2change = .05, $F = 12.46$, $p < .001$. Conditional effect was not found significant above percentile 84th in FFMQ-Nonjudgement ($t = -0.24$, $p = .813$, 95% CI [-0.82, 0.64]. COVID-19 breakout reduced HRQoL in young people, but it was moderated by DM. Non judge the mental contents ameliorated the COVID-19 effect on psychological well-being. Future research should assess the protective role of preventive interventions aiming to increase DM in college students.

ADOLESCENTES HOSPITALIZADOS POR INTENTOS DE SUICIDIOS EN CHILE. UNA CARACTERIZACIÓN CLÍNICA

LAUTARO BARRIGA CARVAJAL

UNIVERSIDAD BERNARDO O'HIGGINS

La prevalencia del suicidio de adolescentes se incrementó en Europa y en la Región de las Américas. En Chile el suicidio es la tercera causa de muerte en este grupo etario y constituye un problema de salud pública

Caracterizar los aspectos clínicos de adolescentes con intento de suicidio con y sin riesgo de muerte hospitalizados en un servicio de salud mental en un mismo período de tiempo. Estudio retrospectivo con método cuantitativo. Se analizaron 96 casos de adolescentes entre los 14 y 17 años de edad con historia de intento de suicidio, 14 con riesgo y 82 sin riesgo de muerte, hospitalizados en un hospital público de Santiago de Chile en el período 2017-2018. Los datos se obtuvieron de los registros clínicos. Se analizaron y compararon características demográficas y clínicas con estadística descriptiva, calculándose el Odd Ratio (OR).

Adolescentes con intento de suicidio y riesgo de muerte tuvieron un 12% de consultas previas en salud mental, un 85% fue víctima de abuso sexual, con depresión grave (57%), bipolaridad (21%), anorexia (14%) y se concentraron en adolescentes hombres (71%; OR=12,5). Adolescentes mujeres alcanzan el 82% de las hospitalizaciones, concentrándose en el grupo sin riesgo de muerte, con diagnósticos de depresión moderada y bulimia. El abuso sexual explicó el 29% de la varianza y el cuidador con trastorno psiquiátrico en tratamiento un 21%. Sin diferencias en la edad y tiempo de hospitalización. La co-morbilidad llegó al 85% en el grupo sin riesgo de muerte. Se concluye que ser hombre, con depresión grave, víctima de abuso sexual y con cuidador con trastorno psiquiátrico en tratamiento, eleva la posibilidad del intento de suicidio con riesgo de muerte, en consecuencia, el hospital al alta del adolescente debe implementar en conjunto con la red

territorial estrategias de cuidado para el paciente y su cuidador.

WE ARE NOT ALIKE: DIFFERENCES IN DISSOCIATIVE SYMPTOMS, PSYCHOLOGICAL AND BEHAVIORAL PROBLEMS ACROSS (POLY) VICTIMIZATION CLASSES

PATRICIA CORREIA SANTOS
UNIVERSIDADE DO MINHO

Frequently, adolescents with victimization history are referred to clinical (and forensic) services because of the psychological and/or behavioral problems that they present, and the interventions are planned accordingly. However, (poly)victims are not all alike. For instance, literature has shown that victimization is linked to dissociative symptoms, psychological (e.g., depression; PTSD), and behavioral problems (e.g., conduct problems). However, these linkages have not been studied considering differences in victimization classes.
This study aimed to assess the score differences of dissociation and psychological and behavioral problems considering four victimization classes, identified on a previous study. The victimization classes are: 1) pervasive polyvictimization, 2) intrafamilial polyvictimization, 3) low exposure victimization and 4) extrafamilial polyvictimization. For the present study, we considered 336 (poly)victimized adolescents, aged between 13 and 17 years old (M = 15.69; SD = 1.25). We used the A-DES to assess dissociative symptoms (total score and subscales) and the SDQ (total score and subscales) to assess psychological and behavioral problems. The pervasive polyvictimization class (Class 1) presented worse outcomes for both dissociative symptoms and psychological and behavioral problems when compared to any other class. However, significant differences between pervasive polyvictimization class (Class 1) and intrafamilial polyvictimization class (Class 2) were only found for the total score of dissociation. Moreover, the intrafamilial polyvictimization class, (Class 2) presented significantly lower levels on dissociative symptoms and psychological and behavioral problems, when compared with pervasive polyvictimization class (Class 1), but not when compared with the extrafamilial victimization class (Class 4). These results highlight the need assess different pathways to explain the victimization-psychopathology relationship based on polyvictimization profiles. Clinical and forensic implications will be discussed.

VIVÊNCIA DE BRINCADEIRA COM SUCATA COMO INTERVENÇÃO NA CLÍNICA INFANTIL – ABORDAGEM HISTÓRICO-CULTURAL

CARMEM VIRGÍNIA MORAES DA SILVA
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA

O foco central do mini-worshop é a articulação entre os conceitos de mediação, zona de desenvolvimento proximal e criação, a partir dos pressupostos de Vigotski, tendo a sucata como suporte da brincadeira. Destina-se a psicólogos que atuam na clínica infantil, com atendimento individual ou em grupo. A vivência de brincadeira com sucata é um recurso que explora e potencializa o processo de criação das crianças, pois a sucata é um material não estruturado que ganha o significado e sentido de brinquedo na medida que a criança faz uso do material; ressalta as interações sociais entre crianças quando a atividade é realizada em grupo ou entre criança e terapeuta, quando o atendimento é individual; e potencializa o desenvolvimento da singularidade de cada sujeito, na medida em que considera as brincadeiras já conhecidas da criança e a (re)criação a partir do material disponível e das relações estabelecidas no momento em que o sujeito vivencia a brincadeira. A proposta de articulação entre brincadeira e vivência tem, além de um caráter teórico porque estrutura a discussão sobre a brincadeira, um caráter metodológico, pois também se constitui como recurso psicoterápico, que intencionalmente mediado pelo psicólogo, possibilita o manejo de funções psicológicas que estão em desenvolvimento. Esse manejo é possível quando intencionalmente o psicólogo, na relação dialógica com a criança, investe na emergência da unidade consciência/afeto, que diz respeito ao processo de vivência, assim como Vigotski o concebe. • Apresentar a vivência de brincadeira com sucata como recurso na clínica infantile. - Articular os conceitos de brincadeira, mediação, zona de desenvolvimento proximal, criação e vivência. - Explorar o potencial do recurso sucata como suporte da atividade de brincadeira

ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ МАТЕРИ КАК ФАКТОР РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА

MOLDIR BERZHANOVA
САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Беременность и рождение ребенка вызывают значительное физиологическое изменение в женщине. Известно, что после родов у женщины часто случается послеродовая депрессия (Bianciardi,2020). Анализ научной литературы выделяет ряд аспектов взаимодействия матерей с депрессией с их младенцем. В эмоциональном компоненте прослеживаются следующие характеристики: потеря, отсутствие чувства к ребенку, неспособность к невербальному выражению эмоций в общении с младенцем. У малыша наблюдается снижение эмоционального фона и чувства безопасности. Когнитивный компонент взаимодействия матери с ребенком характеризуется озабоченностью, неспособностью установить контакт с младенцем. У ребенка прослеживается снижение запаса понимаемых слов, пассивность в игре. В поведенческом компоненте взаимодействия отмечаются редкие прикосновения матери к ребенку, уменьшение числа взглядов на него. Другие авторы считают, что связь между материнской депрессией после родов и уровнем развития ребенка (моторное, речевое, когнитивное) отсутствует (Y. Parfit, A. Pike , S. Ayers (2014)).

Следующие авторы пишут, что существует связь между материнским стрессом во время беременности и последующим когнитивным развитием ребенка (Rotheram-Fuller,2018). Чувствительные, понимающие отношения между матерью и ребенком тесно связаны с речевым и моторным развитием ребенка. Исследования показал, депрессия матери ведет к нарушению здоровья у детей младше 2-х лет (Farrell, 2017). Дети чаще были госпитализированы, их родители неоднократно обращались за неотложной медицинской помощью. Дети с депрессивными родителями чаще страдали проблемами привязанности, трудностями в межличностных отношениях, отсутствием готовности к школе и плохой успеваемостью в школе. Психическое здоровье матерей является важным условием благополучного развития и психического здоровья детей. Мать - младенец нуждаются в социальной и психологической помощи и поддержке. Некоторые авторы (Мухамедрахимов, 2001; León, 2020) говорят о том, что услуги, ориентированные на семью и поддержку родителей, предоставляются редко, а научно обоснованные методы вмешательства для родителей с депрессией мало доступны. Программы раннего развития показал, сочетание скрининга и оценки, послеродовых вмешательств, посещения на дому, консультирования по вопросам психического здоровья и специальных лечебных услуг улучшил практику воспитания детей.

ИСТОРИЧЕСКИЕ ЭТАПЫ ПОНИМАНИЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ «МАТЬ-МЛАДЕНЕЦ»

MOLDIR BERZHANOVA
САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

В отношений мать-ребенок было выделено три периода исследования младенчества. Первый - это младенчество реконструировалось из ретроспективного рассмотрения взрослого (S.Freud, 1931). Второй – это прямые наблюдения за социально-эмоциональным поведением младенцев. Ко второму относятся исследования результатов разлучения ребенка от матери (A. Freud, 1937; Spitz, 1946; Bowlby, 1952; Winnicott, 1960). Третий – это период количественных и экспериментальных исследований развития младенцев, проведенные в 1970 годы с применением видеосъемок, экспериментальные исследования социально-эмоционального развития младенцев во взаимодействии с матерью (Stern, 1977; Ainsworth, Brazelton, Cramer, 1991 и др). Опыт ранних отношений близкого человека путем прямых наблюдений за поведением детей при разлучении с родителями, оказали влияние на формирование социально-эмоционального развития малыша. В области психоанализа наблюдения проводились в 1930 годы. Р. Спитц, А. Фрейд, наблюдали поведение детей в ситуации отделения от родителей, в приютах. Это позволило увидеть изменения состояния ребенка и запуск защитных механизмов в ситуации отделения от матери. А. Фрейд разработала концепцию «линий развития» ребенка. Основная линия развития ребенка — это последовательность фаз, которая ведет от выраженной зависимости от материнской заботы к эмоциональной самодостаточности и взрослым объектным отношениям. В первой фазе развития наблюдается биологическое единство пары «мать — младенец». Если мать не может проявить себя как безопасного взрослого, дать удовлетворение потребностям, это может послужить причиной анаклитической депрессии (Spitz, 1946), развития «ложного Я» (Winnicott, 1992), срывов в процессе отделения индивидуации (Mahler et. al., 1975). В начале 1970-х годов наблюдения позволили оценить моторное, речевое, эмоциональное, социальное развитие детей (Пиаже, 1969; Изард, 2008). Начало исследований взаимоотношений мать-младенец связано с врожденными паттернами поведения у младенцев. В работах основателей теории привязанности Боулби и Эинсворт можно выделить три периода: до появления теории, формулирования основных положений и период экспериментальных исследований. В изучении связи малыша и матери советскими учеными Л .С. Выготского являются культурно-историческая концепция. В современном мире младенцы рассматриваются как активные, организованные, ищущие стимуляцию во взаимодействий со взрослыми. Развивающиеся, творчески участвующие в процессе своего становления.

LA FUNCIÓN DE LA ESCUELA HOSPITALARIA EN LA ESCOLARIZACIÓN DEL NIÑO CON CÁNCER: PRIMERA APROXIMACIÓN

MARIA DEL CARMEN MANZO CHAVEZ
UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLAS DE HIDALGO

La escuela hospitalaria es un tipo de institución que opera dentro de los hospitales y albergues para niños con enfermedades crónicas, con la finalidad de que continúen con sus estudios a pesar de la enfermedad. En el caso de los niños con cáncer, se ha observado que abandonan la escuela, bajan su rendimiento escolar, sus procesos de aprendizaje se vean alterados, entre otros aspectos, debido a las reacciones físicas y psicológicas de la enfermedad y del mismo tratamiento, por lo que la escuela hospitalaria es una alternativa de escolarización para estos niños. Objetivo: Identificar la función de la escuela hospitalaria como una alternativa en la escolarización de los niños con cáncer. Se realizó un estudio con enfoque mixto y alcance exploratorio. Se trabajó con una muestra no aleatoria de 60 niños y niñas con diagnóstico de cáncer entre los 6 y 12 años de edad y que acuden en una institución de atención a niños con cáncer en la ciudad de Morelia, Michoacán, México. Los instrumentos fueron un cuestionario aplicado a los niños y a la profesora de la escuela hospitalaria, la observación de las clases y la base de datos de la institución. Los datos

se analizaron de manera descriptiva. Los principales resultados arrojaron que el 36.07% de los participantes han abandonado la escuela oficial y del 37.70% no hay ningún dato escolar, lo que revela parte de la situación escolar de dichos niños. El 39.34% acude a la escuela hospitalaria para continuar con sus estudios, la cual es de tipo unitaria en donde se trabaja con adecuaciones curriculares. La escuela hospitalaria se convierte en una opción para continuar con los estudios a pesar la enfermedad, por lo que su función es esencial en la educación del niño enfermo.

A IMPORTÂNCIA DO CONTORNO PSÍQUICO NA CONSTITUIÇÃO DO INDIVÍDUO: ESTUDO DE CASO EM PSICOTERAPIA INFANTIL

CLARISSA DOS SANTOS BAPTISTA NASCIMENTO
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

A psique infantil em construção é permeada grande parte pelo inconsciente e não possui fronteiras bem estabelecidas entre eu/outro. As figuras parentais iniciam o processo de diferenciação da criança. As interações e vivências dos limites físicos e afetivos permitem a formação de um contorno psíquico, o que viabiliza organização, proteção e fortalecimento do indivíduo. Dificuldades apresentadas nesta construção podem trazer prejuízos no desenvolvimento afetivo, cognitivo e relacional, os quais podem ser observados com o estudo de caso apresentado. Trata-se de um menino de 4 anos que apresentava evitação de contato, hipersensibilidade a toque e a sons, agressividade e insegurança. Os sintomas, identificados pelos pais desde os primeiros anos de idade, foram intensificados e resultaram em encaminhamento psicológico por parte da escola. O trabalho tem como objetivo discorrer sobre o processo clínico e o impacto que a fragilidade de contorno psíquico pode ocasionar na interação da criança consigo mesma e com seu meio. As estratégias utilizadas foram observação clínica, escuta analítica, atividade lúdica e intervenção verbal em atendimentos semanais presenciais, associadas a sessões vinculares com os pais, encontros familiares e visitas a escola. Procurou-se analisar a história de vida da criança e as relações estabelecida com os pais, colegas e professores. O processo ocorreu entre setembro de 2017 e agosto de 2019. Os sintomas foram minimizados paulatinamente no ambiente clínico, escolar e familiar como a diminuição da hipersensibilidade e de episódios agressivos, disponibilidade para enfrentamento de atividades que geravam insegurança e melhora nas relações interpessoais. O espaço terapêutico seguro e os contornos trabalhados com a criança e com os pais foram fundamentais para diferenciação e construção da pele psíquica do paciente. Vestido de si pode se desvencilhar das proteções externas literais que se faziam necessárias, permitindo que o desenvolvimento psíquico ocorresse de forma mais fluída, sem tantos prejuízos.

A FOTOGRAFIA COMO RETRATO DO MUNDO INTERNO DE MÃES E PAIS

CLARISSA DOS SANTOS BAPTISTA NASCIMENTO E LILIANA LIVIANO WAHBA
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

Os encontros com os pais no atendimento infantil se restringem, por vezes, à orientação e assuntos voltados a criança, entretanto, a escuta ao mundo interno de mães e pais pode trazer ganhos ao processo educacional e relacional com os filhos que reverberam no desenvolvimento psíquico atual e futuro. Desse modo, o espaço de escuta e maior compreensão das figuras parentais torna-se um aspecto importante para o campo do atendimento à criança. As técnicas projetivas auxiliam o acesso ao mundo subjetivo dos pais e podem ser uma ferramenta valiosa para esse processo. O objetivo do trabalho foi utilizar a fotografia como técnica projetiva em um grupo online de mães e pais a fim de compreender como se relacionam com o tema de regras e limites. Participaram do estudo 9 pessoas, entre pais e mães, solteiros e casados com filhos de 4 a 6 anos. As informações colhidas foram fotos e associações realizadas pelos participantes. Os dois encontros em grupo foram realizados na modalidade online, devido às condições causadas pelo COVID-19. As fotografias analisadas foram solicitadas em cada encontro, sendo a primeira, foto da família, e a segunda, uma foto que representasse como se sentem em relação a temática de regras e limites. A análise imagética utilizou os pontos focais de Furth e o método de quadrantes apresentado por Leite. A análise foi pautada na perspectiva da Psicologia Analítica. A fotografia se mostrou viável em ambiente virtual, demonstrando-se uma ferramenta facilitadora tanto da vinculação entre os participantes como do aprofundamento de debates e reflexões. Promoveu acesso aos conteúdos inconscientes, tais como, inseguranças, ansiedades existenciais e projeções. O uso da fotografia pode ser considerada uma técnica projetiva enriquecedora da prática clínica e utiliza em grupos de pais e mães para compreender dinâmicas familiares e processos educacionais.

REVISIÓN TEÓRICA DE LOS FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y CULTURALES ASOCIADOS AL ABUSO SEXUAL INFANTIL

MÓNICA DÍAZ MÉNDEZ
HOSPITAL DE ZAMUDIO

En 1924 se reconoce por primera vez la existencia de derechos en los niños. Desde entonces, se ha producido un proceso social que ha permitido entender ciertas formas de tratar a la infancia como maltratantes, conceptualizando así el maltrato infantil. En el caso del abuso sexual infantil el proceso ha sido más complejo por varios motivos entre los que se encuentran la ambivalencia en cuanto al fenómeno, los mitos asociados y los cambios socioeconómicos y socioculturales que han modificado la forma en que entendemos a las familias y sus problemáticas. Objetivo: Analizar los factores socioceconómicos y socioculturales que favorecen la

aparición y el mantenimiento del fenómeno. Búsqueda de bibliografía relacionada con el abuso sexual infantil, factores socioculturales, dificultades en la prevención y factores predisponentes en Google Académico, arrojando 358 resultados, seleccionando mediante criterio racional aquellos que abordan el problema desde una perspectiva socio-familiar, excluyendo artículos relacionados con las consecuencias clínicas del abuso. Asimismo, se utilizan otras fuentes de información citadas en dichos artículos. Múltiples factores sociales, económicos y familiares se relacionan con el abuso sexual en la infancia. El modelo económico actual ha favorecido cambios estructurales en la familia, así como ha propiciado una cosificación de los niños. La cultura pornográfica existente también favorece el fenómeno. Por otro lado, desde la psicología se ha alimentado la culpabilización de las víctimas con teorías como la teoría edípica, que favorece también la infraestimación del fenómeno, normalizando respuestas sexuales inadecuadas indicativas abuso. Los factores mencionados tienen gran importancia en la aparición y mantenimiento del abuso sexual infantil. Como terapeutas, conocer dichos factores resulta fundamental en la detección, comprensión y tratamiento del fenómeno, por lo que la formación específica en los mecanismos y factores socioculturales asociados resulta fundamental para evitar una infraestimación del fenómeno, con la consecuente repercusión afectivo-emocional para las víctimas y las familias.

RELACIÓN ENTRE MINDFULNESS Y AUTOEFICACIA EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN PRIMARIA

CARLOS FREIRE RODRÍGUEZ, MARÍA DEL MAR FERRADÁS CANEDO Y MARTA PÉREZ REY
UNIVERSIDADE DA CORUÑA

La autoeficacia constituye una de las variables más influyentes en la conducta motivada del estudiantado, incidiendo notablemente sobre su nivel de compromiso, implicación y persistencia. Por lo común, la autoeficacia es considerada una creencia autorreferida altamente vinculada al contexto, de tal forma que podría hablarse de una autoeficacia específica para dominios tan diversos como el académico, el social o el autorregulatorio. En los últimos años, de la mano de la Psicología positiva, se ha acrecentado el interés hacia la identificación de los recursos personales que favorecerían una mayor autoeficacia. En consonancia con este emergente planteamiento, el presente estudio analiza la relación entre el mindfulness y la autoeficacia en estudiantes de Educación Primaria. Específicamente, se evalúa la existencia de diferencias significativas en la autoeficacia académica, social y autorregulatoria en función del nivel (bajo, medio o alto) de mindfulness disposicional del estudiantado. Participaron 208 estudiantes (Medad = 10.90; DT = 0.71) de 5º y 6º de Educación Primaria, seleccionados a partir de un muestreo por conveniencia. La medida del mindfulness se efectuó mediante la adaptación al español de la Child and Adolescent MindfulnessMeasure (CAMM). La autoeficacia se evaluó mediante la Escala de Autoeficacia Percibida para Niños (EAN). Las diferencias en autoeficacia en función del nivel de mindfulness se determinaron mediante un ANOVA de un factor. Los resultados revelaron que el grupo con niveles más elevados de mindfulness evidenciaban una autoeficacia académica, social y autorregulatoria significativamente más alta que los otros dos grupos. Estos hallazgos sugieren que el mindfulness favorece la autoeficacia del estudiantado de Educación Primaria, erigiéndose en un recurso personal adaptativo para potenciar sus creencias de capacidad.

DO CONTEXTO CLÍNICO AO CONTEXTO PRÉ-ESCOLAR INCLUSIVO. OPORTUNIDADES APRENDIZAGEM INSERIDAS NAS ROTINAS EM TEMPOS COVID.

FRANCISCA FERREIRA[*,**] E CATARINA GRANDE[*]
[*]UNIVERSITY OF PORTO; [**]CLINICA MARIA JOÃO PADRÃO

O presente estudo de caso tem como objetivo descrever um programa de Intervenção Precoce baseado nas Oportunidades de Aprendizagem Inseridas nas Rotinas (OAIR) – individualizadas, intencionais e planeadas, no contexto de atividades das rotinas diárias de crianças em idade pré-escolar. Neste estudo retratamos um caso de uma criança de 4 anos a frequentar o pré-escolar de um colégio privado na área metropolitana do Porto. A família procura o contexto clínico, como resposta a desafios relativos ao desenvolvimento da criança nos domínios da comunicação e da interação/socialização com pares. No sentido de adequar o pedido ás necessidades da criança e ás prioridades da família, sugere-se o presente programa, aplicado no contexto pré-escolar, ainda que em formato telemático em tempo de pandemia (Covid19), com a colaboração e consultadoria da educadora do ensino regular da respetiva criança. A Investigação-Ação deste estudo de caso, realizou-se em quatro Momentos (M1, M2, M3, M4): no M1- procedeu-se à recolha de dados considerando variáveis ao nível da criança: (a) estatuto desenvolvimental e funcional da criança, (b) registo de observação relativo à participação e interação da criança no contexto, bem como variáveis ao nível do ambiente pré-escolar (processo e da relação criança- educadora). Os M2 e M3 foram dedicados ás reuniões com a educadora do ensino regular, definição de objetivos e promoção de OAIR na criança em questão; no M4 os dados do M1 foram novamente discutidos. O presente estudo caso reflete assim, a relevância da promoção de uma intervenção específica baseada nas rotinas para crianças com incapacidade e consequentemente para educadoras do ensino regular e profissionais de IP. Sublinhamos, portanto, que na abordagem no contexto clínico é fundamental a articulação com os contextos educativos (mesmo que à distância). Assim, é essencial investir em modelos de consultadoria e colaboração, por se revelarem eficazes na promoção de práticas inclusivas.

RELACIÓN ENTRE LAS EXPERIENCIAS ADVERSAS EN LA INFANCIA Y EL TRAUMA COMPLEJO: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

IÑIGO OCHOA DE ALDA* E ICIAR GARCÍA VARONA**
*UNIVERSIDAD DEL PAÍS VASCO; **DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE BURGOS

La elevada frecuencia y la gravedad de la exposición a la adversidad en la infancia ha impulsado un creciente cuerpo de investigación que incide en apuntar a las Experiencias Adversas Infantiles, como un problema de salud pública. Las consecuencias de la adversidad pueden ser graves y acumulativas, siendo susceptibles de prolongarse a lo largo de la vida y por lo tanto de estar directamente relacionadas con el Trauma Complejo.Objetivo: Conocer la presencia científica del estudio sobre las experiencias adversas, su relación e impacto con el trastorno estrés postraumático y trauma complejo. Y de manera indirecta observar el peso de esa relación. Se consultaron las siguientes bases de datos: Scopus, Web of Science y PsycInfo. Los términos empleados fueron “Adverse experience in chilhood”, “Complex trauma”, combinados por el operador booleano “OR”, y “adversity in chilhood”, combinados por el operador booleano “AND”. Los criterios de inclusión: trabajos publicados en los últimos 10 años, en castellano y/o inglés. Se excluyeron si 1) estudiaban situaciones traumáticas fuera del objetivo, 2) estudios de caso único y/o descriptivos. Para la selección de estudios se siguieron las directrices PRISMA. La calidad metodológica y evidencia de los estudios, se evaluó mediante la herramienta MMAT, para diseños de investigación cuantitativos, cualitativos y de métodos mixtos. Tras las revisión total (463 trabajos), eliminación de duplicados y aplicar criterios de exclusión, se llegó a un total de 37 trabajos. En la fase de elegibilidad, 16 fueron descartados por no coincidir con el objetivo principal y 13 por no especificar la relación entre los conceptos. De esta segunda revisión se incluyeron 8 artículos principales. Se constató el aumento de trabajos científicos sobre la relación de las experiencias adversas infantiles y los trastornos de estrés postraumático y trauma complejo, así como el impacto y predicción de dichas experiencias en la sintomatología del Trastorno de Estrés Postraumático Complejo.

EXTENDED CHILDHOOD DISORDER (ECD): ADDITIONAL EMPIRICAL SUPPORT FOR A PROPOSED DIAGNOSTIC CATEGORY

ROBERT EPSTEIN
AMERICAN INSTITUTE FOR BEHAVIORAL RESEARCH AND TECHNOLOGY

In previous studies, we have suggested that existing diagnostic categories of teen dysfunction, such as major depression and conduct disorder, do not do justice to the social causes of many teen problems, most of which are absent in more than 100 cultures worldwide. As an alternative, we have proposed adopting a diagnostic category called “extended childhood disorder” (ECD), characterized by: (1) excessive and sometimes harmful involvement with peers, (2) conflict centering around control issues with authority figures, and (3) mood problems centering around control issues with authority figures. (1) To collect validity evidence pertaining to a new diagnostic tool that could be used to screen for Extended Childhood Disorder. (2) To look for demographic differences in scores. A racially and ethnically diverse convenience sample of 5,229 individuals (mean age, 22.4) was evaluated. Some information was provided by the participants themselves and other information was provided by parents, teachers, or mental health professionals. An evaluative test contained 20 questions in three categories: excessive involvement with peers, conflict issues, and mood issues. Total scores (that is, the total number of diagnostic criteria selected) decreased with both age and educational level and were negatively correlated with level of happiness and positively correlated with levels of anger, depression, and anxiety, whether reported by self or others. Total scores also predicted whether subjects had ever been hospitalized or diagnosed with a mental disorder, were currently or had ever been on medication, were currently or had ever been in therapy, had ever been arrested, had obtained a college degree, were currently employed, and other variables. A large effect was found for sexual orientation, and smaller effects were found for gender and race/ethnicity. Methodological limitations of the study are discussed, along with advantages and disadvantages of the ECD concept versus existing diagnostic labels.

ADVANCES IN EMOTIONAL EDUCATION THROUGH FULL ATTENTION AND NEW TECHNOLOGIES

AMAIUR OLARZA GOIKOETXEA AND GORETTI SOROA MARTINEZ
UNIVERSIDAD DEL PAÍS VASCO

More and more children present problems of stress, behavior and emotions. The acquisition of socio-emotional capacities at an early age allows us to deal effectively with everyday stressors and improves psychological well-being. In this sense, among the intervention programs to promote emotional regulation we can find the mindfulness technique. The Mindfulness technique is based on focusing on what is happening here and now, on accepting the experiences of each moment and it has been seen to improve attention, concentration, executive functions and emotional self-control. However, although the benefits of the mindfulness technique have been analyzed and confirmed, people who carry out this practice have identified the difficulties of the technique. For this reason, many users abandon training prematurely. Thus, in order to maintain the benefits of traditional mindfulness and overcome borders, mindfulness therapy has been combined with virtual reality. To investigate the scientific literature about the effects of Minduflness programs carried out through Virtual Reality on children's psychological well-being at a cognitive, behavioral and emotional level

Through a systematic review, the influence of third-generation mindfulness and, in particular, virtual mindfulness, in improving emotional regulation in childhood has been analyzed. Thus, the benefits of this technique have been known. To carry out the systematic review of the scientific literature, the PRISMA methodology was used with the following keywords: childhood, emotional regulation, mindfulness, virtual reality. Although so far not much research has been done on the combination of mindfulness and virtual reality, in recent years the first studies have begun to be published. In this sense, it has been discovered that virtual mindfulness has led to improvements in attention, impulsivity, working memory, processing speed and organizational capacity of children Although more research is needed, Virtual Mindfulness can be useful as a prevention for different psychological disorders.

MIGRACIÓN FAMILIAR Y PÉRDIDA AMBIGUA: REPERCUSIONES E IMPACTO EN EL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y DEL ADOLESCENTE

LAURA PÉREZ LUNA (COORD.)
HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS

Introducción. La migración familiar es un tema de actualidad, siendo frecuente la presencia de familias trasnacionales que se ven expuestas a separaciones de sus miembros. El concepto de pérdida ambigua propuesto por Boss puede constituir un marco de referencia adecuado para entender las pérdidas derivadas de la migración. Las consecuencias psicológicas de estas pérdidas incluyen depresión, ansiedad, culpa… Objetivos. Exponer las características y las repercusiones emocionales y estructurales de la migración familiar en el funcionamiento familiar y de los hijos adolescentes. Método. Búsqueda y revisión bibliográfica acerca del tema del simposio. Presentación oral en vídeo de las cuatro ponencias que componen el simposio: Pérdidas ambiguas: características y repercusiones diferenciales de este tipo de pérdidas. Laura Pérez Luna (Residente de Psicología Clínica del Hospital Clínico San Carlos de Madrid). La migración familiar como un proceso acumulativo de pérdidas. Ponente: Virginia Pérez Navarro (Residente de Psicología Clínica del Hospital Clínico San Carlos de Madrid). La ambigüedad de los límites familiares. Ponente: Marta Sánchez Amores (Residente de Psicología Clínica del Hospital Clínico San Carlos de Madrid). Reagrupación familiar tras migraciones progresivas. Ponente: Carmela Ruiz Galindo (FEA Psicología Clínica). Resultados: Las separaciones derivadas de la migración familiar progresiva constituyen un ejemplo de pérdida ambigua dentro del sistema familiar, donde algunos miembros permanecen físicamente ausentes pero psicológicamente presentes. Esta pérdida, que permanece sin aclarar, genera angustia y ambivalencia. A nivel familiar supone una desorganización del sistema que puede llevar a una ambigüedad de límites sobre quién conforma la familia dificultando su reestructuración. Estas pérdidas pueden generar desamparo y desesperanza afectando negativamente al desarrollo socioemocional de los menores. La reagrupación implica una nueva reorganización familiar. Conclusiones: La migración implica múltiples pérdidas tanto de figuras de apego como a nivel macro y microsistémico. Conocer el impacto de estas pérdidas puede ayudar a los profesionales a entender mejor las dificultades de estos menores y familias.

PÉRDIDAS AMBIGUAS: CARACTERÍSTICAS Y REPERCUSIONES DIFERENCIALES DE ESTE TIPO DE PÉRDIDAS.

LAURA PÉREZ LUNA
HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS

La pérdida ambigua es un concepto propuesto por Boss en 2001 y hace referencia a aquellos casos donde la pérdida permanece sin aclarar. Diferencia dos tipos de pérdida ambigua, la primera donde la familia percibe a uno de sus miembros como ausente físicamente pero presente psicológicamente y la segunda donde se percibe a un miembro como presente físicamente pero ausente psicológicamente. Objetivo: Presentar el concepto de pérdida ambigua propuesto por Boss y sus diferencias respecto a pérdidas definitivas, exponiendo sus características diferenciales y las consecuencias emocionales para las familias que las afrontan. Se realizó una búsqueda bibliográfica con el término “pérdida ambigua” en el catálogo Cisne de la Biblioteca de la Universidad Complutense de Madrid donde se obtuvo acceso al libro original de Boss “La pérdida ambigua”. Posteriormente, se realizó una búsqueda bibliográfica con los términos “ambiguous loss” AND “adolescence” en la base de datos Pubmed donde se obtuvo 1 resultado. Se realizó una nueva búsqueda donde se buscó “ambiguous loss” AND “Boss (autor)” obteniendo 6 resultados. Se excluyó un artículo que no estaba disponible. Las personas que sufren una pérdida ambigua han de enfrentar una situación de elevada incertidumbre que se prolonga indefinidamente, generando confusión. Esta situación incierta causa estrés a nivel individual y familiar, y puede resultar traumática y paralizante, impidiendo a las personas afrontar su vida diaria y a las familias cuyos límites se vuelven difusos pudiendo aparecer miedo, rabia y ambivalencia. Los procesos que afronta una familia ante una pérdida ambigua son diferentes a los de una pérdida definitiva. Este tipo de pérdidas pueden tener consecuencias similares a las encontradas en casos de trastorno de estrés postraumático. Es importante identificarlas para validar y legitimar el sufrimiento de estas familias y poder ayudarles a manejar la incertidumbre y superar posibles parálisis en su toma de decisiones y afrontamiento.

LA MIGRACIÓN FAMILIAR COMO UN PROCESO ACUMULATIVO DE PÉRDIDAS

VIRGINIA PÉREZ NAVARRO
HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS

La migración implica múltiples cambios para las personas, que van más allá del traslado a otro país. Estos cambios pueden llevar asociados beneficios, pero

también una serie de pérdidas en diferentes niveles micro, meso y macrosistémicos que forman parte del duelo migratorio que han de afrontar los migrantes y sus familiares. A nivel familiar la migración puede ser familiar (se desplaza la familia en conjunto) o progresiva/escalonada (por separado o en fases). Objetivo: Revisar y exponer el impacto de la migración familiar sobre los miembros y el funcionamiento y las relaciones familiares, desde la perspectiva de las pérdidas que implica este fenómeno. Se utilizó el libro original de Boss "La pérdida ambigua" y artículos de Atxotegui sobre duelo y migración. Se realizó una búsqueda con los términos "ambiguous loss" AND "migration" en la base de datos Pubmed obteniendo 3 resultados. Se realizó una nueva búsqueda donde se buscó "ambiguous loss" AND "family" obteniendo 60 resultados. Solo se incluyeron artículos donde la pérdida ambigua versaba sobre migración o separaciones de las figuras de apego. La migración conlleva un cúmulo de pérdidas y múltiples duelos, algunos definitivos y otros ambiguos. La separación de los familiares frecuentemente es una situación incierta, que genera malestar y sufrimiento. En niños y adolescentes ante estas pérdidas parciales pueden aparecer sentimientos ambivalentes de rechazo, impotencia o enfado y puede afectar a su desarrollo socioemocional. Múltiples factores influyen en el impacto psicológico de la migración, como poder mantenerse vinculado al país de origen mientras se arraigan al nuevo. La migración implica una crisis individual y familiar, desdibujándose los límites familiares yrequiriendo una reorganización del sistema familiar, que puede verse dificultada por las diferencias culturales entre los países de origen y destino.

LA AMBIGÜEDAD DE LOS LÍMITES FAMILIARES EN FAMILIAS TRASNACIONALES

MARTA SANCHEZ AMORES
HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS

La literatura señala la importancia de la congruencia entre la pertenencia objetiva y subjetiva a un grupo. El concepto de familia psicológica se basa en esta idea, enfatizando la percepción que tienen los miembros de quien compone la familia. Las pérdidas ambiguas en familias trasnacionales pueden dar lugar a una ambigüedad de los límites familiares, donde debido a la separación de alguno de los miembros, puede resultar confuso quien está dentro y quien está fuera del sistema familiar. Objetivo: Revisar y presentar el impacto de la ambigüedad de los límites familiares en la capacidad de afrontamiento individual y familiar de las pérdidas ambiguas que sufren las familias trasnacionales. Se realizó una búsqueda bibliográfica con el término "family ambiguity boundary" en la base de datos Pubmed donde se obtuvieron 5 resultados. Se excluyeron 3 que exploraban este tema en familias con miembros con enfermedades físicas. Se realizó una nueva búsqueda con los términos "family ambiguity boundary" y "migration" en Google académico y se seleccionaron 3 artículos. Después se revisaron las referencias de los artículos seleccionados para identificar artículos adicionales que encajaran con nuestra búsqueda. Cuando un miembro emigra a otro país, el resto de la familia afronta la incertidumbre que supone esta pérdida parcial, existiendo al menos inicialmente gran ambigüedad sobre su rol y función en la familia, el mantenimiento del vínculo y la relación y la posibilidad de reunificación. Variables como el tiempo, el contexto cultural y la tipología familiar influyen en la tolerancia a la ambigüedad de los límites familiares. La ambigüedad de los límites familiares afecta negativamente con la capacidad de afrontamiento individual y familiar, sobre todo, cuando persiste a largo plazo, al incrementar la confusión acerca de quién pertenece al sistema familiar y obstaculizar la puesta en marcha de respuestas emocionales y conductuales necesarias para una reorganización adaptativa.

REAGRUPACIÓN FAMILIAR Y CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS ASOCIADAS TRAS MIGRACIONES PROGRESIVAS EN FAMILIAS LATINOAMERICANAS

CARMELA RUIZ GALINDO
HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS

La migración progresiva se produce por etapas, viajando primero un miembro de la familia que prepara las condiciones del viaje para el siguiente. En población latinoamericana la reagrupación familiar en el país de acogida es la forma más frecuente de migración legal. Esta migración conlleva habitualmente una separación indefinida temporalmente de los hijos de alguna de sus figuras de apego. Objetivo: Revisar el proceso de migración familiar en familias latinoamericanas y las repercusiones que tiene a nivel psicológico la separación y posterior reunificación familiar en los hijos. Se realizó una búsqueda con los términos "migration" AND "family reunification" AND "adolescence" en la base de datos Pubmed donde se obtuvieron 20 resultados. Se incluyeron artículos donde la población de estudio era de nacionalidad latinoamericana. También se realizó una búsqueda bibliográfica en Google Académico con los mismos términos. La migración progresiva implica dos fases principales: la separación y la reunificación. La separación de los hijos de sus progenitores se asocia a mayor presencia de síntomas depresivos, dificultades vinculares y problemas de conducta en la adolescencia. La interpretación de la separación por parte de los hijos y el impacto en su proceso de desarrollo de la seguridad y su identidad estarán mediados por múltiples factores. La migración progresiva supone una discontinuidad en el proceso evolutivo y de ajuste familiar, pudiendo aparecer conflictos interpersonales y de lealtades tras la reunificación. La reagrupación familiar requiere una reorganización familiar, en los roles y las funciones de los miembros. Esta crisis estructural puede verse dificultada por la crisis del ciclo vital familiar e individual que supone la adolescencia cuando la reunificación se realiza en esta etapa. Es importante conocer los efectos de la migración en la niñez y

adolescencia para poder abordar de forma eficaz los problemas identitarios, emocionales y conductuales que pueden aparecer en este contexto.

ANOREXIA INFANTIL Y EL SIGNIFICADO DE LA COMIDA EN LA FAMILIA - CASO CLÍNICO

DIEGO SANCHEZ RUIZ* Y MELISA CUESTA PASTOR**

**HOSPITAL UNIVERSITARIO PRÍNCIPE DE ASTURIAS; **HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA ELENA*

A diferencia de los casos de anorexia en adolescentes, donde la motivación para no comer es la adscripción a ideales estéticos e intención de adelgazar, en los niños, la explicación suele ser más particular y compleja. El caso presentado se trata de un niño de 10 años con pérdida ponderal de peso, detectada por el pediatra, quien deriva al paciente a Salud Mental. Desde hacía 9 meses, el paciente había comenzado a restringir el número de comidas y las cantidades en las mismas. Se mantienen entrevistas con el paciente y progenitores, identificándose un importante grado de distocia familiar, sintomatología depresiva en la madre y psicótica en el padre. El contenido de los delirios paranoicos del padre versa en torno a la idea de que la madre del paciente trata de envenarle con la comida. Los objetivos planteados son el reestablecimiento de un peso saludable para el paciente y abordar las dinámicas familiares, especialmente durante las comidas. Se interviene a través del modelo MIST (mentalization-informed systemic therapy) a nivel familiar. Se elige este modelo debido a las dificultades de ambos progenitores para mentalizar, así como los resultados de la terapia basada en la mentalización para pacientes psicóticos. Además, se deriva al padre a psiquiatría, para la introducción de medicación antipsicótica, y a la madre a seguimiento individual con otro psicólogo clínico. En la intervención se trabaja la comunicación mentalizadora entre los progenitores, disminuyendo la desconfianza del padre hacia la madre. Los padres practican estrategias para tratar de entender la mente de su hijo mediante juegos y técnicas propias de la MIST. A los 5 meses del inicio de la intervención, el paciente recupera un peso saludable. El modelo MIST es efectivo como intervención transdiagnóstica, algo coherente con su concepción teórica, que plantea un factor general de psicopatología.

SALUD MENTAL Y DINÁMICAS RELACIONALES EN FAMILIAS RECONSTITUIDAS

CARMELA RUIZ GALINDO, LAURA PÉREZ LUNA, VIRGINIA PÉREZ NAVARRO Y MARTA SANCHEZ AMORES

HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS

En los últimos años se ha producido un incremento de demandas en el ámbito clínico provenientes de familias reconstituidas. Una familia reconstituida es la formada por una pareja adulta en la que al menos uno de los cónyuges tiene un hijo de una relación anterior. Respecto a las familias tradicionales difieren tanto en estructura, lo que a veces dificulta clarificar a quién corresponden las obligaciones parentales, como en origen y desarrollo, que puede fomentar unos mayores niveles de estrés, conflictos de lealtades y roles ambiguos. Objetivo: Profundizar en el conocimiento de las características de las familias reconstituidas y en su influencia en la salud mental de los menores. Realizamos un recorrido por las aportaciones más relevantes de la literatura sobre las familias reconstituidas, como las de importantes autores de la Escuela Vasco Navarra de Terapia Familiar, poniendo el foco en variables como el sentimiento de pertenencia, la condición de miembro, la cohesión familiar…y en cómo estas pueden afectar a la psicopatología de los hijos de estas familias. En los hijos pertenecientes a familias reconstituidas puede aparecer sintomatología ansioso-depresiva y trastornos del comportamiento derivados de varios factores: situación de duelo en la que se encuentran tras la ruptura de sus progenitores (a partir de este momento uno de sus padres siempre estará ausente), roles ambiguos, trato diferencial derivado de la autoridad diferente sobre hijos diferentes, alteraciones del comportamiento como intento de mediación, conflictos de lealtades y bajo sentimiento de pertenencia por pertenecer a varios sistemas familiares con límites difusos (condición de miembro poco clara). Es necesario tener en cuenta todos los factores mencionados para realizar un plan de intervención psicoterapéutica adecuado a un menor inmerso en una familia reconstituida, ya que son cada vez más frecuentes en nuestra sociedad y poseen dinámicas y factores de estrés diferentes a las familias tradicionales.

PREVENCIÓN DEL SUICIDIO A TRAVÉS DE INTERVENCIONES ASISTIDAS POR ANIMALES: UN ESTUDIO PILOTO

ALEXANDER MUELA, ENEKO SANSINENEA, JUAN MANUEL MACHIMBARRENA, ANE EGUREN IKAZURIAGA, MIREN NEKANE IBARRECHE ARREGUI Y UXUE LEGARRA FRUTOS

UNIVERSIDAD DEL PAÍS VASCO

El suicidio en la juventud es un problema de salud pública de carácter global. Después de los accidentes de tráfico, es la segunda causa de defunción en el grupo de edad de entre 15 y 29 años. El objetivo de este trabajo es realizar el diseño, la implementación y la evaluación piloto de un programa para la prevención del suicidio a través de terapia asistida con animales para jóvenes que se encuentran en situación de acogimiento residencial. El programa de prevención consta de 6 sesiones de intervención de carácter grupal y se trabajan aspectos tales como los mitos y creencias con respecto al suicidio, los factores de riesgo que pueden incrementar la probabilidad de la conducta suicida, las señales de alarma de la conducta suicida, los factores precipitantes de la conducta suicida y los factores protectores. Asimismo, se enseñan habilidades para buscar ayuda y ayudar a los y las compañeras. Además, los jóvenes practican diversas técnicas de regulación emocional. En la aplicación piloto del programa participaron 12 jóvenes de edades

comprendidas entre 13 y 18 años (M de edad = 15.64 años, DT = 1.86; 54.5% mujeres) que presentaban factores de riesgo de conducta suicida. Se evaluó la ideación suicida, las autolesiones no suicidas y otras variables relacionadas con el intento de suicidio tales como el dolor mental, la tolerancia al dolor mental, la desesperanza y la conectividad. Después de la aplicación de la intervención, se observó un descenso de la ideación suicida y otros factores de riesgo asociados al intento de suicidio tales como el dolor mental, la tolerancia al dolor mental o la conectividad. Es importante llevar a cabo acciones específicas para prevenir el suicidio en jóvenes que se encuentran en situación de riesgo. Es necesario realizar nuevos estudios para obtener una mayor evidencia empírica del programa.

INTERVENCIÓN DE LA FÓBIA A TRAGAR. A PROPÓSITO DE UN CASO

MÒNICA MOLINA* Y ALOMA RIERA SOLER**
*HOSPITAL DE MATARÓ; **CONSORCI SANITARI DEL MARESME

Motivo de la consulta: Paciente niña de 6 años que acude al Servicio de urgencias de Salud mental infanto-juvenil de Mataró acompañada de los padres por nula ingesta de alimentos sólidos y líquidos, que ingresa en la Unidad de Hospitalización Total infanto-juvenil (URPIJ Mataró). Historia del problema: Inicia dificultades para deglutir 9 meses antes del momento de ingreso. El inicio del cuadro coincide con un diagnóstico de disfagia en el padre y con un episodio de atragantamiento de la paciente. Descripción de las conductas problema: Nula ingesta de alimentos sólidos y líquidos y un cuadro de ansiedad que se manifiesta en el momento de las ingestas. Objetivos terapéuticos: - Reducir el cuadro de ansiedad durante las ingestas. - Realizar ingestas normalizadas de alimentos líquidos y sólidos. - Reducir tiempo de ingestas. Selección del tratamiento: Tratamiento de orientación cognitivo-conductual. Selección y aplicación de las técnicas de evaluación utilizadas: Psicometria, registros, observación y entrevista clínica. Aplicación del tratamiento: El primer paso fue establecer, junto a la família, la LB de ingestas. Iniciamos una jerarquía de alimentos en función de la dificultad conjuntamente con los padres. Seguidamente, procedimos a iniciar la exposición gradual. Cada semana se aplicaba, un ítem de la jerarquia establecida, incrementando la dificultad semana tras semana. La intervención se realizó en todas las ingestas del día. A lo largo de 6 semanas, la paciente remitió por completo el cuadro de ansiedad y pudo ingerir con normalidad los alimentos que comía previamente al inicio de la fobia específica. Paralelamente consiguió reducir el tiempo invertido en cada ingesta. Tras el ingreso se derivó el caso a hospitalización parcial para afianzar la evolución. La fobia a tragar es un cuadro de ansiedad común en niños/as de edades entre 4-9 años. Una intervención psicológica cognitivo-conductual puede resultar eficaç si se aplica de forma rigurosa con la colaboración de todo el equipo interdisciplinar en régimen de hospitalización total y parcial.

ESTUDIO DE CASO: ADOLESCENTE CON DEPRESIÓN Y FOBIAS DE IMPULSIÓN. INTERVENCIÓN BREVE CENTRADA EN RECURSOS

MARIA JOSE MENDOZA LANCETA
SISTEMA EXTREMEÑO DE SALUD

VSRA es la menor de dos hermanos y tiene 13 años. Su madre sufrió maltrato y síntomas depresivos, su padre padeció problemas de adicción. Y su hermano experimentó sintomatología depresiva, pero ninguno acudió a salud mental. Asiste a USMIJ desde hace varios años, por síntomas depresivos y fobias de impulsión. El problema surge tras acoso escolar en primaria. Posteriormente esas experiencias se repitieron aunque cambió de centro en tres ocasiones. Al inicio de la intervención no va al instituto, no tiene rutina diaria, ni académica, ni lúdica. Pasa mucho tiempo con el móvil. Esta siempre triste y/o enfadada, experimenta crisis de ansiedad frecuentes. Es insegura y presenta baja autoestima, su discurso y pensamiento están centrados en lo negativo. Presenta apatía, anhedonia y abulia acusadas. Nuestra intervención debía ser breve por cambio personal de mi rotación y, debido a que experiencias psicoterapéuticas previas (centrados en el insight y en los orígenes de su conducta) no supusieron beneficio, acordamos realizar una intervención breve focalizada en despertar sus propios recursos. Como objetivos de intervención nos planteamos: • Iniciar una rutina de actividades tanto en casa como con grupos de iguales. • Iniciar en actividades de carácter académico pero atractivas, aprender idiomas. Apuntarse a la escuela de adultos. • Incrementar conciencia del papel proactivo en su recuperación. Utilizamos técnicas de activación conductual, de desactivación fisiológica y de relajación, proyección al futuro, cambio en la narrativa, uso muy frecuente del elogio y de la co-construcción de alternativas de afrontamiento. Tras cinco sesiones: • Realiza tareas domésticas. • Mantiene relaciones de amistad. • Realiza ejercicio físico y baile a diario. • Estudia idiomas. • Está matriculada en la escuela de adultos. • Ha mejorado su aspecto y su autoestima; y • No presenta crisis de ansiedad. Los resultados destacan la importancia de analizar la historia psicoterapéutica para no repetir elementos infructuosos, realizando una planificación de la intervención adaptada al usuario y al profesional, como elementos que marcan la diferencia.

LA ADOPCIÓN. UNA REVISIÓN DE LAS ALTERACIONES PSICOPATOLÓGICAS Y NEUROPSICOLÓGICAS ASOCIADAS

VIRGINIA PÉREZ NAVARRO, MARTA SANCHEZ AMORES, LAURA PÉREZ LUNA Y CARMELA RUIZ GALINDO
HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS

La adopción es una medida de protección del menor de carácter definitivo, que otorga al menor el mismo vínculo legal que un hijo biológico en la familia adoptiva. Actualmente, se está desarrollando una mirada más compleja del proceso de adopción que incluye el

abandono inherente al mismo, y que orienta el esfuerzo investigador al estudio de las variables psicológicas asociadas. Objetivo: Revisión de las principales alteraciones psicopatológicas y neuropsicológicas asociadas al proceso de adopción, así como del estilo de apego más frecuente en niños adoptados. Se revisan las publicaciones de los principales grupos de trabajo nacionales sobre adopción (universidades públicas; asociaciones públicas y privadas) en sus directorios digitales.Los criterios de inclusión fueron que las publicaciones utilizaran una muestra de familias adoptivas en España, y que el objeto de estudio fuera (1) estilos de apego, (2) alteraciones psicopatológicas y/o (3) alteraciones neuropsicológicas. Se observa en los menores adoptados notable retraso del desarrollo psicológico a nivel generalizado en el momento de la adopción y mayor prevalencia de problemas de aprendizaje, TDAH, retraso del lenguaje, trastornos de la conducta y trastornos del vínculo. La adopción tardía se relaciona más intensamente con trastornos sociales e internalizantes. En concreto, la prevalencia de TDAH en niños adoptados es muy superior a la de la población general (25-50%). Los estudios muestran elevados porcentajes de apego inseguro, encontrando entre un 31-36% de apego desorganizado. Los factores psicosociales, especialmente la institucionalización y la edad en el momento de la adopción, condicionan la presentación y el pronóstico de las variables descritas. La hipoestimulación durante el 'período crítico' del desarrollo cerebral en los primeros años de vida, así como la vivencia de abandono intrínseca a la adopción han demostrado tener una gran influencia en la salud mental de los menores adoptados, encontrando mayor prevalencia de alteraciones a nivel psicopatológico, neuropsicológico y vincular.

REVISIÓN SOBRE LOS EFECTOS DEL TRAUMA EN LA CONSTRUCCIÓN DE LA IDENTIDAD

CRISTINA PEDROSA DUQUE*, MÓNICA DÍAZ MÉNDEZ**, PAULA RANCAÑO* Y MARÍA DOLORES MÉNDEZ***

**SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS; **HOSPITAL DE ZAMUDIO; ***HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS*

La experiencia de un acontecimiento vital adverso puede ocasionar el desarrollo de trastorno de estrés postraumático o, si son eventos prolongados y repetidos en el tiempo, trauma complejo o DESNOS. Este se caracterizaría por desregulación del afecto, alteraciones de la identidad y alteraciones en el ámbito relacional. Cuando estas experiencias traumáticas surgen en la infancia, el desarrollo del menor se encuentra comprometido, pudiendo desarrollar diferentes problemas psicológicos, entre ellos, la construcción de su identidad. Objetivo: Analizar y revisar los efectos en el desarrollo y construcción de la identidad en personas que han sufrido experiencias vitales adversas. Revisión bibliográfica en la Web of Science en los últimos 5 años. Se incluyen los términos "trauma", "trauma complejo", "maltrato", "identidad" y "apego". Se localizan 45 trabajos. Se incluyen 15 según criterio racional, así como artículos de referencia, excluyendo los no relacionados (sociología y ámbito médico). Experimentar eventos traumáticos como la violencia en el ámbito familiar, abuso sexual, catástrofes naturales o guerras parece estar asociado al desarrollo de problemas en la identidad de adolescentes y en la adultez. Podrían considerarse como mediadores entre trauma e identidad la función reflexiva y la existencia de apego inseguro en relación a las figuras paternas. Podría considerarse como moderadora y mediadora la centralidad del acontecimiento traumático en el sentido de uno mismo. La investigación sobre las relaciones entre trauma e identidad revisten cierta complejidad. La importancia de su estudio para la prevención e intervención sobre las secuelas psicológicas pasa por tener en cuenta los procesos de mentalización y las dinámicas vinculares con las figuras de apego, así como la integración o no de la experiencia traumática en la persona y cuál es el lugar que le otorga el superviviente en su vida. La búsqueda de factores protectores y el comportamiento resiliente es un campo que requiere más exploración.

ESTUDIO PILOTO DE LA ADAPTACIÓN ESPAÑOLA DEL PROGRAMA ATTACHMENT VIDEOFEEDBACK INTERVENTION PROGRAMME (AVI)

ANE EGUREN IKAZURIAGA, ALEXANDER MUELA Y GORETTI SOROA MARTINEZ

UNIVERSIDAD DEL PAÍS VASCO

El Attachment Videofeedback Intervention programme es un programa de intervención dirigido a familias con menores de 1-5 años que se encuentran en situación de vulnerabilidad o riesgo de desprotección infantil que ha mostrado ser eficaz para promover la sensibilidad de los cuidadores principales, lo que, a su vez, se ha observado que redunda positivamente en un incremento del apego seguro del niño. En este trabajo se presenta la adaptación del AVI para la población española. En una primera fase, se realizó un proceso de adaptación del AVI junto a los autores originales de la Universidad de Quebec de Montreal (Canadá). En una segunda fase, se procedió a la aplicación piloto del AVI con familias que se encontraban en situación de riesgo de desprotección. En el estudio participaron 24 niños y niñas de edades comprendidas entre 0 y 5 años (M de edad = 33.00 meses, DT = 14.56; 83.33% niños) y sus padres (M de edad = 36.27 meses, DT = 6.41; 75.00% madres). En lo que se refiere a la implementación, se realizó una evaluación de la fidelidad y el cumplimiento del programa completo. Se utilizó un diseño experimental de dos grupos aleatorios con una medida pretest y una evaluación postratamiento. Se evaluó la Disponibilidad Emocional y la Función Reflexiva Parental. Los resultados indican que los padres y madres pertenecientes a las díadas que recibieron el AVI mostraron un aumento de la disponibilidad emocional. Asimismo, en comparación con el grupo de control, presentaron una mayor función

reflexiva. Estos resultados sugieren que el AVI puede ser un tratamiento de intervención prometedor para mejorar la conducta sensible parental.

PROGRAMA ATTACHMENT VIDEOFEEDBACK INTERVENTION (AVI) PARA LA PREVENCIÓN DE PROBLEMAS SOCIEMOCIONALES EN LA PRIMERA INFANCIA

ANE EGUREN IKAZURIAGA, GORETTI SOROA MARTINEZ Y ALEXANDER MUELA
UNIVERSIDAD DEL PAÍS VASCO

El programa AVI corresponde al grupo de intervenciones basadas en el apego cuyo objetivo principal es la mejora de la sensibilidad del cuidador desde una perspectiva conductual. Los problemas socioemocionales se evaluaron a través de las dimensiones de conductas internalizantes, conductas externalizantes y problemas de conducta en total del Child Behaviour Checklist/1½-5. El objetivo del presente trabajo consistió en examinar la influencia de la versión española del programa de intervención basado en el apego Attachment Videofeedback Intervention programme (AVI), sobre los problemas socioemocionales de niños y niñas de edad prescolar que se encontraban en situación de riesgo de desprotección infantil. En el estudio participaron 16 niños y niñas de edades comprendidas entre 18 y 60 meses de edad (M de edad = 37.56 meses, DT = 12.52; 81.25% niños) y sus respectivos padres y madres (M de edad = 37.29 años, DT = 5.98; 68.75% madres). Todas las familias se encontraban en situación de vulnerabilidad o riesgo de desprotección y habían sido detectadas por el servicio de protección infantil del Ayuntamiento de Donostia-San Sebastián. Los resultados indican que los niños y las niñas pertenecientes a las díadas que recibieron el AVI mostraron una disminución de los síntomas externalizantes, principalmente de agresividad y problemas de atención. Apenas se observaron cambios en los síntomas internalizantes. Estos resultados sugieren que el programa AVI puede ser un tratamiento de intervención temprana prometedor para prevenir problemas de conducta en la primera infancia, a pesar de que se necesitan mayores estudios para corroborar los resultados mostrados.

INTERVENCIÓN EN EL TRASTORNO DE CONDUCTA INFANTIL: A PROPÓSITO DE UN CASO

MÓNICA DÍAZ MÉNDEZ
HOSPITAL DE ZAMUDIO

Varón de 6 años derivado a Centro de Salud Mental de Parla por pediatra por trastorno de conducta (TC). Presenta cambios de ánimo bruscos, desobediencia, rabietas e impulsividad de un mes de evolución principalmente en casa, aunque también con iguales. Convive con ambos progenitores.Se plantean como objetivos terapéuticos: - Reducción de las conductas disruptivas y desobedientes en el hogar. - Aumento de la reflexividad y gestión emocional. - Mejora de las relaciones familiares y con iguales. Evaluación mediante entrevista clínica y autorregistros con la madre. Se propone intervención de 8 sesiones para trabajo individual con el menor y trabajo con los padres. En evaluación se objetivan dificultad para el control del impulso y gestión emocional en el menor y un inadecuado mantenimiento de la jerarquía por parte de los padres, entrando en conflictos simétricos. Se interviene con los padres para restablecer la jerarquía mediante entrevista conjunta y entrenamiento en dar órdenes y con el paciente en la mejora de la gestión emocional mediante técnica de la tortuga y juego terapéutico. Se produce importante mejoría tras cuatro sesiones, reduciéndose el comportamiento disruptivo y desobediente, mejoran las relaciones con iguales y con los padres, percibiéndose éstos con más recursos de manejar situaciones conflictivas, pudiendo ayudar al menor a controlar el impulso y la gestión emocional. Los problemas de conducta infantil están influidos por las características individuales del niño y por el manejo de los padres, teniendo los adultos una mayor responsabilidad en su mantenimiento. En este caso, la rápida intervención y la permeabilidad de los padres y del menor en la intervención permitieron que el problema no se retroalimentara, previniendo un empeoramiento de la situación y resultando eficiente la intervención. Una intervención temprana en los TC puede prevenir el agravamiento de la sintomatología y disminuir la resistencia al tratamiento.

IMPACTO DEL DEPORTE EN EL DESARROLLO SOCIOEMOCIONAL Y COGNITIVO EN LA INFANCIA

SILVIA ÁLAVA SORDO (COORD.)
CENTRO DE PSICOLOGÍA ÁLAVA REYES

El deporte es un gran impulsor del correcto desarrollo en la infancia. Proporciona un desarrollo global. Sus efectos van a más allá de lo físico y están en la base de una buena salud. La actividad física ayuda a desarrollar capacidades cognitivas, especialmente las funciones ejecutivas, la memoria, la velocidad de procesamiento y la atención. A nivel emocional, la práctica deportiva reduce el estrés, aumenta la autoestima, favorece el desarrollo de habilidades sociales e incrementa el bienestar emocional. Es un factor protector en el desarrollo de trastornos de ansiedad y depresión en niños y adolescentes. Los objetivos del simposio son conocer cuáles son los hábitos y frecuencia de la práctica deportiva de los niños en España. Saber si hay diferencias por sexo. Conocer cómo los padres perciben que el deporte afecta al desarrollo cognitivo y socioemocional de sus hijos/as. Y conocer las tendencias de seguimiento de reglas en el deporte. Para ello contamos con una muestra de 1.000 padres y madres de niños de entre 4 a 12 años. La media de edad de los padres era de 41 años. Se ha creado un cuestionario estructurado de 17 preguntas con escala Likert de 1 a 5. Los resultados de la encuesta muestran, que de media, los niños dedican 9 horas a la semana a la actividad física. Siendo 5 horas a la semana lo más habitual.

Los padres consideran que el baloncesto, seguido de las artes marciales, son los deportes que más creen que favorecen el correcto desarrollo cognitivo y emocional en sus hijos y el rugby y el fútbol el desarrollo de las habilidades sociales. También mostraremos comunicaciones en las que, a través de ejercicios deportivos, se investigan las tendencias de seguimiento de reglas, y cómo un acatamiento mayormente complaciente puede relacionarse con un patrón de conductual más rígido.

IMPACTO DEL DEPORTE EN EL DESARROLLO COGNITIVO Y SOCIOEMOCIONAL EN LA INFANCIA

SILVIA ÁLAVA SORDO
CENTRO DE PSICOLOGÍA ÁLAVA REYES

Se ha realizado una revisión teórica sobre el impacto que el deporte tiene en el desarrollo cognitivo y socioemocional de los niños, concluyendo que todas las prácticas deportivas con independencia del deporte practicado o de si están dirigidas a entrenar habilidades específicas, tienen un efecto positivo en el desarrollo cognitivo de los niños y los niños que practican actividades físico-deportivas obtienen puntuaciones más altas en Inteligencia Emocional, tienen una mayor autoestima y tienen una menor incidencia de ansiedad y depresión. El objetivo fue conocer cuáles son los hábitos y frecuencia de la práctica deportiva de los niños en España y saber si hay diferencias por sexo y por edad. La investigación se realizó siguiendo un diseño observacional transversal. Mediante un cuestionario respondido por 1000 padres y madres españoles, con hijos de entre 4 y 12 años, se valoró los hábitos deportivos y el consumo de tiempo de exposición a pantallas de los niños con fines recreativos. De media los niños dedican 9 horas a la semana a la actividad física. Siendo 5 horas a la semana lo más habitual. El 21% practica deporte casi a diario. Existiendo diferencias por edad, pero no por sexo. El fútbol es el deporte más practicado por los niños en España (2,6 días a la semana), seguido de la natación (1,8 días a la semana). Los niños dedicaban 7,5 horas a la semana a las pantallas con fines recreativos. El tiempo va aumentando significativamente con la edad y no hay diferencias significativas por sexo. Esta investigación subraya la relevancia de la importancia del deporte en edades tempranas y su efecto en el correcto desarrollo cognitivo y socioemocional en la infancia.

HÁBITOS DEPORTIVOS EN LA INFANCIA E IMPACTO EN EL DESARROLLO SOCIOEMOCIONAL

MIGUEL ÁNGEL LÓPEZ GONZÁLEZ, SILVIA ÁLAVA SORDO Y LORENA DE PAZ GARCÍA
CENTRO DE PSICOLOGÍA ÁLAVA REYES

La bibliografía empírica sitúa la práctica deportiva como un factor de protección infantil frente a problemas de índole psicológico y social (a partir del modelo de Inteligencia Emocional de Reuven Bar-On), fomentando la adquisición adaptativa de habilidades socioemocionales y permitiendo un adecuado desarrollo de los menores. Objetivo: Conocer la opinión de los padres acerca del impacto de modalidades deportivas en el desarrollo socioemocional de sus hijos. Investigar posibles diferencias entre las opiniones de los padres según el sexo y la edad de sus hijos. Se recogió la opinión de 1000 padres españoles, mediante una encuesta, sobre el impacto de diferentes modalidades deportivas (fútbol, baloncesto, tenis, padel, rugby…) en las habilidades sociales y emocionales (basadas en el modelo de Inteligencia Emocional de Salovey y Mayer) de sus hijos. Se analizaron las diferencias entre las opiniones de los padres y madres según el sexo y la edad de sus hijos. Los padres consideran que el rugby y el fútbol son los deportes más beneficiosos para la adquisición de habilidades sociales en sus hijos. Por otro lado, consideran que las artes marciales y el baloncesto juegan un papel muy importante en la adquisición de las cuatro habilidades emocionales del Modelo de Salovey y Mayer. Se han encontrado diferencias entre las opiniones de los padres y madres según el sexo y la edad de sus hijos. La bibliografía científica no especifica el impacto de cada tipo de deporte sobre las habilidades socioemocionales, aunque reivindica su efecto beneficioso para dichas habilidades. Entre las limitaciones de la investigación, cabe mencionar que únicamente se ha utilizado una encuesta recogiendo la opinión de los padres. Con esta investigación se especifica el impacto de la modalidad deportiva a nivel socioemocional en los menores.

HÁBITOS DEPORTIVOS EN LA INFANCIA Y SU IMPACTO EN EL DESARROLLO COGNITIVO

LORENA DE PAZ GARCÍA, MIGUEL ÁNGEL LÓPEZ GONZÁLEZ Y SILVIA ÁLAVA SORDO
CENTRO DE PSICOLOGÍA ÁLAVA REYES

El deporte contribuye al desarrollo cognitivo infantil. Este trabajo recoge la percepción de las familias sobre cómo influye el deporte en el desarrollo cognitivo infantil. Objetivo: 1. Conocer la opinión de los padres sobre el efecto en el desarrollo cognitivo en sus hijos de los hábitos deportivos. 2. Indagar sobre la influencia del sexo y la edad en los hábitos deportivos. Se realizó un diseño observacional transversal. Mediante un cuestionario respondido por 1000 padres y madres españoles, con hijos de entre 4 y 12 años, se valoró la opinión de las familias sobre los hábitos deportivos y su efecto en el desarrollo cognitivo infantil, concretamente, en la velocidad de reacción, la atención, la planificación, el control de impulsos, la toma de decisiones y la solución de problemas. Además, se comparó la información obtenida en los cuestionarios con la hallada en estudios empíricos. El 98% de las familias considera que el deporte es clave en el desarrollo infantil. Opinan que el baloncesto y las artes marciales son los deportes que más contribuyen al desarrollo cognitivo de sus hijos y que el fútbol es el deporte que más ayuda a solucionar problemas. Asimismo, el surf, el golf, el esquí y el rugby fueron los deportes menos valorados en relación al desarrollo cognitivo infantil, aunque perciben que el surf

y el esquí mejoran la velocidad de reacción y el golf influye en la planificación, la atención y el control de los impulsos. Los estudios señalan que el deporte mejora el desarrollo cognitivo infantil. La opinión de las familias sobre las repercusiones del deporte en sus hijos es congruente con la evidencia empírica. Estos resultados son trascendentales en educación, siendo recomendable fomentar el deporte infantil.

RELACIÓN ENTRE TENDENCIAS DE SEGUIMIENTO DE REGLAS, GRADO DE DERIVACIÓN Y FLEXIBILIDAD CONDUCTUAL

JOSE MANUEL ARAYA CARDALDA
CENTRO DE PSICOLOGÍA ÁLAVA REYES

Este trabajo se centra en estudiar la relación entre las tendencias de seguimiento de reglas (Pliance y Tracking), y la Flexibilidad Conductual. También se investiga si el grado de derivación, una de las propiedades de la respuesta relacional arbitraria, influye en el seguimiento. Objetivo: Conocer si los participantes con un seguimiento predominante de tipo pliance presentarán mayores problemas para adaptarse a un contexto cambiante, mayor rigidez conductual. Y si el seguimiento de reglas será mayor en la condición de reglas directas (bajo nivel de derivación). Se seleccionaron 32 niños de entre 9 y 12 años procedentes de dos escuelas de fútbol. Se emplearon dos fases: en la fase 1(diseño experimental intrasujeto bifactorial) se utilizó una tarea de discriminación condicional para dividir a los sujetos en dos grupos en función de la tendencia de seguimiento predominante. En la fase 2 (diseño experimental intergrupo bifactorial), se preparon cuatro subgrupos dependiendo del grado de derivación. Posteriormente se mide la habilidad de los sujetos para ajustarse a un programa de alternancias de ganancias y pérdidas de puntos. La mayor parte de los participantes que mostraron una regulación tracking, se situaron en un rango de rendimiento Medio Alto (62.5%) y Alto (25%) en la Fase 2. Por su parte aquellos en el grupo pliance se agruparon en el rango Rendimiento Medio Bajo (50%), Rendimiento Medio Alto (31.3%) y Rendimiento Bajo (18.8%). Los sujetos con una tendencia de comportamiento de tipo tracking poseen estilos interactivos sensibles a un rango de contingencias más amplio. Además, los participantes en la condición grado de derivación bajo, tuvieron mayores problemas para ajustar su comportamiento a las contingencias demandada. La facilidad para descartar una regla en caso de que no sea consistente con las contingencias, parece estar relacionada con el grado de derivación de la misma.

NEUROMOTRICIDAD Y MATEMÁTICAS EN INFANTIL. APROXIMACIÓN METODOLÓGICA SEGÚN EL MÉTODO BAPNE

FRANCISCO JAVIER ROMERO NARANJO
UNIVERSIDAD DE ALICANTE

La conexión de la música con otras disciplinas como las matemáticas, el movimiento, el teatro o una lengua extranjera es una realidad educativa interdisciplinar cada vez más vigente. El profesorado desea tener estrategias prácticas basadas en evidencias donde las matemáticas puedan ser aprendidas desde otra óptica menos racional y más intuitiva. El objetivo de este artículo es justificar la unión de varias disciplinas con actividades de carácter interdisciplinar basadas en el método BAPNE. Es por ello que aportar recursos prácticos en el que la psicomotricidad gruesa y la psicomotricidad fina, teniendo en cuenta la orientación espacial y las habilidades visuoespaciales sirvan como complemento enriquecedor en el aprendizaje de la competencia matemática. La adquisición de vocabulario en 2 idiomas a través del movimiento y de melodías específicas ayuda claramente a: un mejor aprendizaje de las propiedades y relaciones en relación a los tamaños, formas geométricas, dirección y sentido, alto-bajo, encima-debajo, largo–corto, igualdad y diferencia, clasificaciones, etc. Aportar recursos vinculados al aprendizaje de las propiedades y relaciones de los objetos, medidas y relaciones espacio temporales, lógica y resolución de problemas y relaciones numéricas, puedan ser trabajadas a través de la neuromotricidad en el que la música y el movimiento son materias que ayudan a fortalecer su aprendizaje. Para ello, el papel de las funciones cognitivas (lenguaje, memoria, red atencional, praxias, gnosias, etc.) son fundamentales a la hora de secuenciar y dar a entender cada concepto. El resultado es aportar recursos estructurados y bien secuenciados para el aprendizaje de dicha materia. Es importante aportar una metodología muy sistematizada que aporte secuencias de aprendizaje adaptadas a la edad del alumnado.

REVISIÓN SISTEMÁTICA SOBRE EL EFECTO DE INTERVENCIONES SOBRE LA REGULACIÓN EMOCIONAL EN PROBLEMAS EXTERNALIZANTES.

GLORIA LÓPEZ GONZÁLEZ
SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

Las principales características de los trastornos externalizantes suelen ser hiperactividad, desobediencia, agresividad, peleas y rabietas. Estos trastornos se corresponden con los diagnósticos de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, Trastorno Negativista Desafiante y Trastorno de Conducta de las clasificaciones DSM y CIE. Las competencias emocionales son definidas como el conjunto de conocimientos, capacidades, habilidades y actitudes necesarias para tomar conciencia, comprender, expresar y regular de forma apropiada los fenómenos emocionales. La investigación ha encontrado que el desarrollo de las competencias emocionales y sociales en niños y adolescentes puede ayudar a reducir los niveles de agresividad, violencia y conductas disruptivas, disminuyendo así ciertos tipos de violencia, como el acoso escolar y el ciberbullying. Objetivo: Revisar la literatura científica sobre los efectos de las intervenciones sobre la competencia emocional en el tratamiento de problemas de conducta externalizante en niños y adolescentes. Se realizó una búsqueda en las bases de datos PsychINFO y Pubmed utilizando los términos (externalizing behavior problems) AND

(emotion regulation treatment) y esta se restringió a los últimos 10 años. En la mayoría de los estudios realizados 8/10, se encontraron mejorías tanto en los problemas de conducta externalizante como en las dificultades para la regulación emocional. La mayoría de las intervenciones comprendían aspectos de manejo de contingencias, mejora de la regulación emocional y trabajo con los padres. El trabajo con la escuela también resultó fundamental. En resumen, parece que las intervenciones psicológicas de tipo conductual son las que acumulan mayor cantidad de evidencia hasta el momento. Por otro lado, la intervención en regulación emocional parece ser eficaz para reducir los problemas de conducta externalizantes, y también para los internalizantes. Intervenciones más tempranas tienen mejores resultados.

ASSOCIATIONS OF NON-SUICIDAL SELF-INJURY AND SELF-CRITICAL RUMINATION IN A HUNGARIAN COMMUNITY ADOLESCENT SAMPLE

MELINDA REINHARDT
INSTITUTE OF PSYCHOLOGY - ELTE EÖTVÖS LORÁND UNIVERSITY

Lifetime prevalence of non-suicidal self-injury (NSSI; e.g., deliberate cutting, hitting, biting or scratching of the own body surface without suicidal intent) varies across 18% and 40% in community adolescent samples. Among youth who has engaged in NSSI, self-critical rumination is particularly high. This kind of cognitive and attentional bias might increase the risk of NSSI. Therefore, our aim was to explore the relationship between NSSI and repetitive, self-punishing, negative self-focus in adolescence. In secondary grammar schools, 1015 Hungarian adolescents (66.1% girls; Mage=16.81, SD=1.42) took part in the cross-sectional study. NSSI was assessed with the Inventory of Statements About Self-Injury, while trait self-critical rumination was measured by the Self-Critical Rumination Scale. 58.8% (n=597) of the adolescents have never engaged in NSSI, while 9.5% (n=96) engaged in NSSI before the past month (previously self-harmers) and 31.7% (n=322) reported at least one episode of NSSI in the previous month (current self-harmers). Non-self-harmers can be featured with the lowest self-critical rumination. Previously and current self-harmers did not differ according to self-critical rumination ($F(2)=52.41$; $p<0.0001$). Adolescents who engage(d) in repetitive NSSI and use(d) multiple forms of NSSI can be described with stronger negative self-focused rumination. Self-critical rumination increased the odds of NSSI acts by 8.9% (OR=1.089 [1.069-1.110]). Lifetime prevalence of at least one episode of NSSI among Hungarian secondary school students is relatively high. Moreover, we pointed out that self-critical, repetitive, negative self-focus could be a significant risk factor for NSSI. During adolescence, which is a quite unstable period in identity development, identifying self-related maladaptive emotion regulation processes is especially important. On this basis, in the prevention and intervention of NSSI, reducing repetitive, excessively negative self-related thoughts should be a substantial focus.

EL PAPEL DE LA FAMILIA Y LOS IGUALES EN EL AJUSTE EMOCIONAL DURANTE EL CONFINAMIENTO

ANA RODRÍGUEZ-MEIRINHOS
UNIVERSIDAD LOYOLA ANDALUCÍA

La pandemia del COVID-19 ha desencadenado importantes repercusiones en la salud mental de los jóvenes. Diversos estudios han evidenciado un incremento en los niveles de depresión, ansiedad y estrés durante el confinamiento. Sin embargo, hace falta investigación sobre los factores que han promovido o dificultado el ajuste emocional de los adolescentes durante la pandemia. Dada la importancia de los contextos de la familia y los iguales para el desarrollo adolescente, el objetivo fue analizar cómo el cambio en la relación con las amistades y la familia durante el confinamiento se vinculaba con la vitalidad y depresión. Participaron 1175 jóvenes (70.9% chicas) de entre 16 y 25 años (M=19.40; DT=2.44) que cumplimentaron un cuestionario online. Respecto a los resultados, la mayoría de los participantes afirmaron que la calidad de sus relaciones sociales se había mantenido igual, tanto con sus amistades (69.7%) como con su familia (55.3%). Sin embargo, un 20.1% percibió un empeoramiento en el clima familiar y solo un 14.4% en las relaciones con sus iguales. De modo similar, un mayor porcentaje de jóvenes reportaron que su clima familiar había mejorado (24.6%) en comparación con las amistades (15.9%). El empeoramiento en la relación con los iguales se relacionaba con menores niveles de calidad positiva y mayor presencia de conflictos con los iguales. La misma tendencia se detectó en la relación entre el cambio en las relaciones familiares y dimensiones del clima familiar; aquellos jóvenes que reportaron un empeoramiento de la relación familiar mostraron niveles más bajos en cohesión y expresividad y mayores puntuaciones en conflicto. Finalmente, el deterioro en las relaciones sociales se relacionó con puntuaciones más bajas de vitalidad y más altas de depresión. Estos resultados resaltan la importancia que los contextos de la familia y los iguales han tenido en la prevención del desajuste emocional durante la pandemia.

EXPERIENCIAS DE DUELO EN FAMILIAS DE ADOLESCENTES CON PROBLEMAS DE SALUD METAL

ANA RODRÍGUEZ-MEIRINHOS*, FRANCISCO JAVIER NIETO CASADO** Y LUCÍA ANTOLÍN-SUÁREZ**
**UNIVERSIDAD LOYOLA ANDALUCÍA; **UNIVERSIDAD DE SEVILLA*

Una necesidad emocional frecuente, aunque poco estudiada, entre las madres y los padres de hijos con problemas de salud mental tiene que ver con el afrontamiento de las pérdidas y el proceso de duelo después de recibir el diagnóstico. La gestión de estas experiencias supone una importante carga emocional que

afecta al bienestar emocional de los progenitores. Sin embargo, y pese a su notable impacto, son muy pocos los trabajos que se hayan interesado en analizar cuáles son concretamente las pérdidas que las familias experimentan y cómo influyen éstas en su desempeño parental. Objetivo: Ofrecer datos descriptivos sobre las experiencias de pérdida experimentadas por madres y padres de adolescentes con problemas de salud mental e investigar su relación con las prácticas parentales (apoyo parental, promoción de autonomía y control psicológico). La muestra estuvo conformada por 224 cuidadores principales (190 madres y 34 padres) de adolescentes, entre 12 y 17 años (M = 14.43, DT = 1.64), que eran atendidos en equipos de salud mental de Andalucía Occidental. Los resultados mostraron que los progenitores experimentaban sentimientos de pérdida en niveles moderados. Las pérdidas más frecuentes tenían que ver con la ruptura de las expectativas sobre el futuro del hijo o de la familia que fue y que podría haber sido, el cambio en los roles y rutinas anteriores y la pérdida de los apoyos como resultado del deterioro de la vida social. Asimismo, los análisis evidenciaron que las experiencias de duelo se relacionaban negativamente con las prácticas parentales de apoyo y promoción de autonomía, y positivamente con el control psicológico. De la evidencia obtenida se deriva la necesidad de ofrecer apoyo parental para ayudar a las familias elaborar los sentimientos de pérdida, ya que cuando no están adecuadamente gestionados, estos influyen negativamente sobre el desempeño parental.

DETERMINANTS OF QUALITY OF LIFE AND PSYCHOSOCIAL ADJUSTMENT TO PEDIATRIC CROHN'S DISEASE: A SYSTEMATIC REVIEW

TOUMA NATHALIE
LABORATOIRE DE PSYCHOPATHOLOGIE ET PROCESSUS DE SANTÉ - UNIVERSITÉ DE PARIS

Crohn’s disease is diagnosed in 20% of cases during childhood or adolescence. Being confronted with invalidating symptoms at such sensitive developmental stages can lead to significant psychosocial difficulties. While the determinants of psychological distress have been identified in previous reviews, those for psychosocial functioning and quality of life have not. This systematic review explored the determinants of quality of life and psychosocial adjustment to pediatric Crohn’s disease. This review followed the Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses. Keywords were entered in four databases: PubMed, PsychInfo, PubPsych and Cochrane Library. Studies were included if they: (a) comprised a sample of children and/or adolescents (8-20 years old) with Crohn’s or Inflammatory Bowel Disease; (b) investigated psychosocial adjustment with a quantitative measure in one of the following domains: quality of life, psychosocial functioning, anxiety, stress, depression or self- esteem; (c) statistically explored predictors and/or correlates of psychosocial adjustment. Twenty-nine articles among the one hundred and sixty-eight identified met the inclusion criteria. Parental stress and disease activity were strong determinants of quality of life, which is consistent with the literature on psychological distress. New evidence showed that internalizing symptoms, negative illness perceptions and abdominal pain were also common determinants of theses outcomes. Results relative to psychosocial variables such as school adjustment and social functioning were not yet conclusive. This review identified that some determinants of distress, quality of life and psychosocial functioning are similar. Thus, some patients may be at increased risk of presenting difficulties adjusting to the disease. Therapeutic education, therapies focused on pain management or on the parent-child relationship can be considered to allow a better adjustment to the disease. Future studies focused on domains that are particularly sensitive during childhood and adolescence, such as social and school adjustment, could also help identify patients at risk and propose appropriate interventions.

CONDUCTA PROSOCIAL EN LA ADOLESCENCIA: UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

ANGELA XIMENA CHOCHO ORELLANA, ESTEFANIA GARZÓN Y MARCIA GABRIELA CAMPOVERDE PACURUCU
UNIVERSIDAD DEL AZUAY

La prosocialidad se concibe como una conducta voluntaria encaminada a beneficiar a otros, facilita las interacciones positivas mediante la ayuda, el compartir y el apoyo a los demás. Objetivo: Realizar una revisión exhaustiva de artículos empíricos publicados sobre conducta prosocial en adolescentes en Europa, Estados Unidos y América Latina durante los últimos 10 años. Se realizó una revisión bibliográfica exhaustiva de artículos empíricos publicados en revistas indexadas entre los años 2010 - 2020 en Europa, EE. UU y América Latina que consten en las bases de datos: Scielo, Ebsco, Dialnet y Redalyc escritas en inglés y español. Las palabras de búsqueda fueron: conducta prosocial, prosocialidad, adolescencia, adolescence, prosocial behavior, prosociality. Se identificaron 155 estudios y se seleccionaron 39, de acuerdo a los siguientes criterios: se incluyeron artículos dentro del rango, realizados con población adolescente, publicados en revistas indexadas; se excluyeron estudios fuera del rango, estudios con poblaciones no adolescentes, capítulos de libros, trabajos de titulación de tercer y cuarto nivel. Las variables fueron: metodología, factores relacionados, contexto de estudio y publicación, resultados de investigación. El 49 % de investigaciones fueron correlacionales y dentro del 51% estuvieron estudios teóricos, estudio de caso y cualitativos. Los factores relacionados con prosocialidad en adolescentes fueron: personales, socioculturales y emocionales. El 77% de los estudios se realizaron en contextos educativos, el 33% en contextos familiares. Los resultados de los estudios empíricos coinciden en la importancia de trabajar en prosocialidad para minimizar

emociones negativas en adolescentes, es un factor protector ante conductas internalizantes y externalizantes, mantiene relación negativa con agresividad e inestabilidad emocional y relación positiva con empatía. En cuanto a estudios en América Latina los países que más publican sobre el tema son: México, Colombia y Argentina. Los resultados encontrados coinciden con revisiones previas. Se concluye que la prosocialidad mejora el autocontrol emocional en adolescentes.

AJUSTE EMOCIONAL DE ADOLESCENTES CON DIAGNÓSTICO DE TDAH

ANA CIARRETA LÓPEZ, ANDREA GUTIÉRREZ GARCÍA Y ADRIANA DÍEZ GÓMEZ DEL CASAL
UNIVERSIDAD DE LA RIOJA

La literatura científica recoge datos dispares en relación a la comorbilidad del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH en adelante) con los trastornos de ansiedad. Algunos estudios coinciden en señalar que alrededor de un 25% de los niños con TDAH tiene asociado algún trastorno de ansiedad. Sin embargo, otros autores apoyados por estudios longitudinales, afirman que el riesgo de padecer trastornos de ansiedad en los casos con TDAH no es superior a los casos del grupo control. Los estudios revisados sitúan la comorbilidad del TDAH con algún trastorno afectivo en torno al 30%. El objetivo del presente trabajo es caracterizar a los adolescentes con TDAH entre 10 y 14 años a nivel social y emocional, y explorar si se encuentran significativamente más dificultades en dichos ámbitos que en el resto de los niños de la población general. Esta investigación emplea un diseño descriptivo, comparativo de corte transversal, en el que se comparan los resultados de una muestra clínica con los baremos de la población general y entre grupos de edad: 10-11 años, y 12-14 años. Así mismo, se comparan los resultados en función de la edad de los participantes. La muestra del estudio quedó constituida por 63 niños con diagnóstico de TDAH. Los instrumentos utilizados fueron el CDI (Inventario de Depresión Infantil) y el STAIC (Cuestionario de Autoevaluación Ansiedad Estado/Rasgo en niños). No se dan diferencias estadísticamente significativas en los resultados de la muestra clínica con la población general. El grupo de edad de 12-14 años mostró niveles más elevados de ansiedad. No se da diferencias significativas entre los grupos de edad en las puntuaciones de depresión. Se evidencia la importancia de la realización de estudios que permitan una mejor caracterización emocional de los adolescentes con TDAH.

ESTRATEGIAS DE REGULACIÓN EMOCIONAL E IDEACIÓN SUICIDA EN ADOLESCENTES CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL

FRANCISCO JAVIER NIETO CASADO*, ANA RODRÍGUEZ-MEIRINHOS** Y LUCÍA ANTOLÍN-SUÁREZ*
**UNIVERSIDAD DE SEVILLA; **UNIVERSIDAD LOYOLA ANDALUCÍA*

La ideación suicida es un grave problema entre los adolescentes, especialmente entre aquellos jóvenes que presentan problemas de salud mental. Múltiples estudios han vinculado el uso de estrategias negativas (i.e., supresión expresiva) y positivas de regulación emocional (i.e., reevaluación cognitiva) con el desarrollo y la prevención de las ideas suicidas durante esta etapa. No obstante, la mayor parte de los estudios se han llevado a cabo con población comunitaria, siendo pocas las investigaciones que se han centrado en la descripción de las estrategias de regulación emocional y su relación con la ideación suicida en población adolescente clínica. Objetivo: Explorar el uso de la reevaluación cognitiva y la supresión expresiva por parte de los adolescentes clínicos, examinar las posibles diferencias de género en el uso de estas estrategias y analizar la asociación entre ambas estrategias y la ideación suicida. La muestra estuvo compuesta por 200 adolescentes (56% chicas) que recibían tratamiento en Unidades de Salud Mental de Andalucía occidental. La edad de los participantes osciló entre los 12 y los 17 años (M = 14.42, DT = 1.63). Los resultados evidenciaron que los y las adolescentes hacían un uso moderado de ambas estrategias de regulación emocional, siendo mayor el uso de la reevaluación cognitiva frente a la supresión emocional. Además, los datos sugirieron que no había diferencias de género en el uso de ambas estrategias. Respecto a la ideación suicida, los resultados mostraron que la estrategia de reevaluación cognitiva estaba relacionada negativamente con la ideación suicida, mientras que la relación entre la supresión expresiva y la ideación suicida fue positiva. Los hallazgos encontrados sugieren la importancia de promover estrategias más adaptativas de regulación emocional con el propósito de prevenir el desarrollo de ideación suicida en adolescentes que sufren problemas de salud mental.

CONTRIBUCIÓN DE LA RUMIACIÓN Y PREOCUPACIÓN A LA APARICIÓN DE DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN ADOLESCENTES

FABIOLA ESPINOSA GARCÍA*, NURIA MARTÍN ROMERO** Y ALVARO SANCHEZ LOPEZ*
**UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID; **UNIVERSIDAD DE ALCALÁ*

Actualmente, la rumiación y la preocupación son conceptualizadas como distintas formas de pensamiento negativo repetitivo. Este tipo de pensamiento se ha asociado con el desarrollo temprano de la depresión y la ansiedad durante la adolescencia, especialmente en mujeres. Sin embargo, la mayoría de investigaciones han analizado la rumiación y la preocupación como predictores independientes de depresión y ansiedad

respectivamente, y sin considerar las diferencias observadas en el género. Los objetivos del presente estudio son: analizar la relación entre las dimensiones de preocupación y rumiación determinando la carga común y específica entre ambas dimensiones; analizar la contribución de la rumiación y la preocupación al desarrollo de sintomatología depresiva y ansiosa; y analizar las diferencias de género observadas en estos procesos. El estudio se realizó con una muestra de 159 adolescentes (61 chicos y 98 chicas) de entre 12-17 años recogida en institutos de educación secundaria. Se utilizó la escala RRS para evaluar la presencia de rumiación y el cuestionario PSWQ para la presencia de preocupación. Los instrumentos utilizados para evaluar la presencia de sintomatología depresiva y ansiosa fueron las escalas CESD-8 y GAD-7 respectivamente. La rumiación y la preocupación correlacionaron significativamente, pero sin llegar a un solapamiento total. Análisis factoriales apoyaron una solución de dos factores explicando el 53% de la varianza entre las dimensiones de pensamiento negativo repetitivo. La rumiación correlacionó tanto con sintomatología depresiva (r=0,67) como ansiosa (r=0,66) de manera similar, mientras que la preocupación mostró una mayor relación con los síntomas de ansiedad (r=0,68) que con los de depresión (r=0,51). Por último, mediante un modelo de ecuación estructural, se apoyó el papel de la rumiación y la preocupación para explicar las diferencias de género en la sintomatología. Estos resultados apoyan contribuciones generales y específicas del pensamiento negativo repetitivo al desarrollo de sintomatología afectiva durante adolescencia, especialmente en mujeres.

INTELIGENCIA EMOCIONAL EN ADOLESCENTES CON DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD

ANA CIARRETA LÓPEZ, ANDREA GUTIÉRREZ GARCÍA Y ADRIANA DÍEZ GÓMEZ DEL CASAL
UNIVERSIDAD DE LA RIOJA

Se ha descrito a partir de numerosos estudios la emocionalidad del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH en adelante), y se concluye que las personas con TDAH presentan entre otras, dificultades de competencia emocional en cuanto al reconocimiento emocional, expresión de las emociones y regulación emocional. Así mismo, se conoce que las regiones cerebrales implicadas en las disfunciones cognitivas del trastorno también desempeñan un papel fundamental en el reconocimiento y la regulación emocional. El objetivo del presente trabajo es la evaluación de la inteligencia emocional de una muestra clínica (N=63) de adolescentes entre 10 y 14 años con diagnóstico de TDAH. La evaluación se llevó a cabo a partir del cuestionario EQ-i: YV. Emotional Quotient inventory: Young Version. Se evaluaron las cinco grandes dimensiones de la inteligencia emocional que propone el autor: intrapersonal, interpersonal, manejo del estrés, adaptabilidad y estado de ánimo general. Esta investigación emplea un diseño descriptivo, comparativo de corte transversal, en el que se comparan los resultados de una muestra clínica con los baremos de la población general. Así mismo, se comparan los resultados por grupos de edad: 10-11 años, y 12-14 años Los resultados muestran diferencias estadísticamente significativas en las subescalas intrapersonal y manejo del estrés. Para los grupos de edad, se dan diferencias en estado de ánimo general e intrapersonal.Los resultados obtenidos en el presente estudio van en línea con los datos que aporta la literatura científica. Los adolescentes con diagnóstico de TDAH presenta más dificultades de en las habilidades que conforman su competencia emocional.

RISCO, EXPOSIÇÃO EMOCIONAL E VULNERABILIDADE: RECORTES CONTEMPORÂNEOS

LILIANA LIVIANO WAHBA (COORD.)
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

Introdução: O sofrimento contemporâneo está enraizado na cultura da exclusão e da busca de reconhecimento afetivo. Crianças sofrem de abandono, e jovens buscam pertença e vitalidade, conexão, seja em festas, substâncias, uso de Internet para trocas eróticas e vinculares. Essa busca, em si, atende necessidades emocionais básicas, mas de modo compulsivo leva a riscos e sofrimento. A marginalidade dos excluídos é fonte de dor, exclusão seja por circunstâncias familiares de desamparo, ou por condições psíquicas extremas de desestruturação do ego, como na psicose. Essas facetas de sofrimento contemporâneo refletem, de um lado, a sociedade produtivista e imediatista e, de outro, a falta de estrutura de muitos lares para amparar crianças e jovens. Objetivos: Verificar a atuação do psicólogo clínico para: conter vulnerabilidade, fortalecer a personalidade, oferecer apoios institucionais. A aplicação da atuação clínica, seja no acompanhamento terapêutico, ressignificando a condição psíquica alterada; em situação de acolhimento institucional a fim de fortalecer os vínculos estabelecidos pelas crianças no abrigo, contribuindo para seu desenvolvimento emocional, social e cognitivo; no estudo de Internet e o comportamento social de troca de nudes a fim de compreender as motivações e sofrimentos associados a esta prática; no uso de substâncias em raves e a ação do psicólogo na Redução de Danos, tem sido profícua. Método: pesquisas de campo por meio de observação e estratégias de intervenção em Equipes de Saúde, Acompanhamento Terapêutico, Psicodrama, Instituição de Acolhimento Infantil. Resultados: As diversas ações empreendidas verificaram a atuação do psicólogo clínico para diminuir sofrimento psíquico contribuindo para o bem estar psíquico e a saúde mental.

VULNERABILIDADES EM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: O ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO E AS MARGINALIDADES

LEONARDO TACCOLINI
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

O acompanhamento terapêutico (AT) teve início com o movimento antimanicomial do século XX no campo das psicoses. Atualmente, a prática foi ampliada e opera em diversos contextos, seja no campo do envelhecimento, da deficiência, do uso nocivo de substâncias, entre outros. Essa ampliação está relacionada ao propósito do trabalho de AT, que visa ampliar as possibilidades de significação e circulação do acompanhado, a partir de experiências compartilhadas pela dupla acompanhante-acompanhado e intervenções nas redes e instituições de seu contexto. Apresentar a atuação do acompanhamento terapêutico de uma pessoa de 24 anos com deficiência física e intelectual, sua família e as repercussões culturais. Relato de caso clínico sobre um período de dois anos e meio de trabalho com a acompanhada e a familia. O acompanhamento terapêutico possibilitou a ressignificação da deficiência - e as limitações decorrentes - para a paciente e sua família. Superou-se uma recusa sobre sua condição, assim como se elaborou uma compreensão do estigma relacionado à deficiência, o que abriu margem para uma maior aceitação de sua condição e uma expectativa familiar adequada à sua situação. A nova perspectiva sobre si permitiu que a paciente encarasse suas dificuldades de outra forma, assim como favoreceu a percepção de suas potências e qualidades, contribuindo para a redução de seu sofrimento e ansiedade. A prática de AT visa à ampliação das possibilidades de significação, pertença e circulação dos acompanhados. Atua, portanto, na contenção da vulnerabilidade e fortalecimento do sujeito a partir da atuação na rede de laços familiares e institucionais. Dessa forma, o AT se mostra uma prática potente para pessoas em condição de marginalidade, possibilitando um reposicionamento social e subjetivo.

O PSICÓLOGO CLÍNICO NA INSTITUIÇÃO DE ACOLHIMENTO DE CRIANÇAS

EDUARDO ARRUDA SAUTCHUK
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

A atuação do psicólogo clínico no ambiente de acolhimento institucional constitui-se como um grande desafio pela alta complexidade intrínseca ao contexto. A experiência profissional em um abrigo para a faixa etária de 0 a 5 anos evidenciou a importância da construção de práticas de intervenção com as crianças abrigadas. O acompanhamento clínico fortalece seu desenvolvimento, uma vez que foram vítimas de diferentes formas de violência e negligência. Descrever a atuação de um psicólogo em uma instituição de acolhimento sob a perspectiva clínica de orientação junguiana. Participantes: Crianças de 1 a 7 anos em acolhimento institucional em um abrigo na cidade de Curitiba, capital do estado do Paraná, no Brasil. Método qualitativo observacional. Foram realizadas anotações no diário de campo, posteriormente as atividades foram organizadas em categorias. Obtiveram-se 9 categorias, citadas a seguir: brincar; afeto e toque (carinho); observação e acompanhamento; rodas de conversa; grupo terapêutico de sonhos; contatos individuais; escuta; prontuários individuais; apoio a atividades pedagógicas. São apresentadas considerações sobre a realidade prática no dia a dia institucional, em que se fazem necessárias diversas adaptações e flexibilidade. Além disso, são propostos modelos que podem facilitar a individualização do acompanhamento psicológico das crianças. Há um formato sugerido de prontuário semelhante ao clínico para uso do psicólogo. Também é apresentada a concepção de um caderno de relatório padronizado para preenchimento dos cuidadores. Discute-se que as atividades citadas podem fortalecer os vínculos estabelecidos pelas crianças no abrigo, contribuindo para seu desenvolvimento emocional, social e cognitivo. O olhar e a intervenção clínica, ao assegurar espaço para as subjetividades em meio à coletividade institucional, promove a restauração de afetos e possibilidade de reequilíbrio do desenvolvimento psicológico infantil.

RISCOS DA EXPOSIÇÃO NOS NUDES E SOFRIMENTOS ASSOCIADOS

AROLDO CARDOSO JR
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

Práticas de Internet têm sido vinculadas a uma percepção social negativa acerca da tecnologia, especialmente quando se consideram práticas inovadoras. No entanto, se existem aspectos negativos (i.e., abuso digital, solidão), também existem aspectos positivos (i.e., possibilidades de conexão e de disseminação de informações na sociedade) em práticas digitais inovadoras. Uma prática atual é o nude, que se relaciona com o erotismo na cultura. O nude vem sendo considerado como uma prática de alto risco, especialmente entre adolescentes, no entanto, tem sido pouco explorado como os jovens têm efetuado essa prática e qual a sua função dentro da cultura digital. Compreender a prática de troca de nudes segundo: (a) definição de nudes, o que é esta prática, (b) riscos e benefícios na troca de nudes, (c) sofrimentos associados aos nudes 94 participantes entre 18 e 26 anos responderam questionário online com questões gerais sobre a frequência de envio de nudes, percepção de risco e benefício e associações com outras práticas como uso de álcool e drogas. Foi realizada uma análise quantitativa e qualitativa desses resultados. 2 participantes estiveram em sessão de psicodrama online onde se buscou a simbolização do nude pelo insight dramático. Foi realizada uma análise temática e simbólica sobre essa sessão. Verificou-se (a) sofrimento decorrente de exposição e pouca proteção a riscos por parte dos participantes; (b) motivação principal para a troca de nudes é a busca de parceiros e interesse erótico; (c) sofrimentos relacionados ao corpo (especialmente

satisfação / insatisfação e a influência de padrões corporais), medo de exposição, pressão individual e social para envio de nudes. As novas formas de vinculação e erotização na contemporaneidade também provocam riscos expondo vulnerabilidade de usuários e sofrimento psíquico. A pesquisa contribuiu com a atual discussão sobre a relação entre o uso de Internet, os nudes e a saúde mental.

SUBSTÂNCIAS PSICODÉLICAS, JOVENS, RAVES E REDUÇÃO DE DANOS

FERNANDO BESERRA
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

Em eventos de música eletrônica o uso de substâncias psicoativas (SPA), da classe dos psicodélicos, ocorre de forma recorrente. Na participação de ações de redução de danos (RD) nestes espaços, criamos espaços de acolhimento psicológico para as pessoas com crises induzidas pelo uso destas substâncias. Objetivo: Investigar a reação subjetiva de pessoas que passaram por crises induzidas por psicodélicos e o relato dos participantes relacionados à experiência no atendimento dos redutores de danos. Foram realizados dois estudos de caso, com participantes adultos jovens do gênero feminino e masculino. Foram utilizados para os estudos de caso os seguintes instrumentos: entrevista em profundidade; WHOQOL-Bref (World Health Organization Quality of Life); CEQ (Challenging Experience Questionary) e ASSIST (Teste de triage do envolvimento com álcool, cigarro e outras substâncias).
Foram realizados dois estudos de caso, com participantes adultos jovens do gênero feminino e masculino. Foram utilizados para os estudos de caso os seguintes instrumentos: entrevista em profundidade; WHOQOL-Bref (World Health Organization Quality of Life); CEQ (Challenging Experience Questionary) e ASSIST (Teste de triage do envolvimento com álcool, cigarro e outras substâncias). Foram construídas as categorias temáticas a partir dos discursos dos participantes: efeitos na experiência psicodélica; em busca de ajuda; uso de psicodélicos e indicação de continuidade do uso e relação com os psicodélicos, além de subcategorias para cada tema. As experiências de crise foram identificadas muito impactantes e o suporte em crise permitiu a minimização do sofrimento vivenciado pelos participantes. A pesquisa contribuiu para a compreensão das crises induzidas por psicodélicas por jovens no contexto de festas de música eletrônica e sobre o relato de ser atendido na redução de danos durante a crise.

CHILDREN WITH DEVELOPMENTAL LANGUAGE DISORDER SHOW STATISTICAL LEARNING IMPAIRMENT EVEN WITH EXPLICIT INSTRUCTIONS: ELECTROPHYSIOLOGICAL EVIDENCE

ANA PAULA SOARES, ALEXANDRINA LAGES, HELENA BALDASSARRE AND FRANCISCO JAVIER GUTIÉRREZ DOMÍNGUEZ
UNIVERSIDADE DO MINHO

A key question in psycholinguistic research is whether language difficulties exhibited by children with developmental language disorder are due to deficits in the ability to implicitly pick up patterns in the sensory environment, and the extent to which explicit learning mechanisms can be used to compensate those deficits. The research conducted so far has led however to inconsistent results which might stem from the fact that most studies tested the learning of the regularities embedded in the input after the exposure phase, by using post-learning behavioural tasks. Here we analysed the electrophysiological correlates of statistical learning as the exposure to an auditory stream made of the repetition of three-syllable nonsense words occurred, first, under implicit and, subsequently, under explicit conditions, to ascertain the extent to which the previous knowledge of the to-be-learned regularities elicit the same neural responses. The probability of syllable co-occurrences was also manipulated to further analyse the conditions under which statistical learning works. Fifteen Portuguese children (Mage=5.4±0.51) with developmental language disorder and 15 Portuguese children (Mage=5.2±0.42) with typical language development, matched in age and non-verbal IQ, participated in the study. The nonsense words were generated from 32 Portuguese syllables, half of which used either in the implicit or in the explicit versions of the task. Results showed, in both groups, an enhancement in the N100 component in the last part of the tasks, indexing transient effects arising from the length of exposure to the stream, although evidence for the emergence of a pre-lexical trace of words in the brain was only observed for children from the control group in the N400 component. These results suggest that children with developmental language disorder showed deficits in the ability to extract regularities embedded in the auditory input and that the use of explicit instructions did not compensate for those deficits.

POSITIVE PSYCHOLOGY: A STUDY OF PREDICTORS OF RESILIENCE IN SPANISH ADOLESCENTS

MARTA DOMÍNGUEZ PEÑA Y ROCÍO CABALLERO CAMPILLO
UNIVERSIDAD PONTIFICIA DE COMILLAS

The COVID19 generated an enormous adaptation response for the adolescent population. Few studies have promoted the study of strengths and affect in adolescent resilience. The aims of this study have been to explore if there have been changes in affect and strengths in the sample of adolescents at the pandemic time compared to

previous studies; as well as to investigate predictors of resilience in the adolescent population. It is a correlational cross-sectional study. 121 adolescents (16-19 years old) have been assessed in three domains: resilience (dependent variable), affect and strengths (independent variables). Three different tests were taken by a group of adolescents at a school in Madrid, Spain: a) PANAS, b) Resilience Scale, and c) VIA-Y. A T Student test was performed to compare if there were differences about pre-COVID19 levels. Later, Pearson correlation analysis was asses to analyzed the relationship between the variables and finally, regression analyses were carried out to identify significant predictors of resilience. Student's t-test analysis indicated that adolescents had lower levels of positive affect (p = .001), but higher levels of negative affect and of the strengths courage, openness to experience and integrity (p = .001). All the variables analyses had a positive and significant relationship with resilience (p = .001), except for negative affect, which was found to be negatively correlated with resilience. Stepwise regression analysis showed that teamwork, positive affect, gratitude, authenticity, and openness to experience were significant predictors of resilience. The final model of resilience explained 40.1% of the variance. Adolescents have suffered in this first year of the pandemic, but despite this they have been able to build strengths that enable them to be resilient. It is important to promote the positive aspects of adolescence, especially in difficult situations, in order to promote resilience and better cope with the pandemic.

OPINIÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE A IMPORTÂNCIA DOS ÓRGÃO DOS SENTIDOS NA SEXUALIDADE DO ADOLESCENTE

MANUEL ALBERTO MORAIS BRÁS, EUGENIA JORGE ANES E MARIA JOSÉ GOMES
INSTITUTO POLITÉCNICO DE BRAGANÇA

O desejo desenvolve-se no mundo dos símbolos, na curva de um seio, na intensidade do olhar, no murmúrio da voz, no tom da carícia. Os cheiros podem ser extremamente afrodisíacos. A sexualidade é atividade sensorial que utiliza os cinco sentidos. Este conhecimento é fundamental na promoção da sexualidade saudável. Objetivou-se avaliar a opinião dos enfermeiros sobre qual o órgão dos sentidos mais importante na esfera da sexualidade do adolescente. Pesquisa de metodologia quantitativa, observacional, descritivo, correlacional e transversal. Amostragem não probabilística. Amostra constituída por 1735 enfermeiros de 226 Centros de Saúde de Portugal. Dos 1735 enfermeiros, 93,3% eram do sexo feminino e 6,7% do sexo masculino. Para os enfermeiros os dois órgãos dos sentidos mais importantes na esfera da sexualidade são o tato e a visão, identificando para os rapazes, o tato (53,1%) com maior importância e a visão (47,0%) para as raparigas. A opinião dos inquiridos sobre o órgão dos sentidos mais importante na esfera da sexualidade está estatisticamente correlacionada com a região de saúde onde exercem atividade (p <0,001). Os enfermeiros das regiões de Beja e Viseu associam o paladar aos rapazes e a visão a ambos os sexos; os enfermeiros de Aveiro e Castelo Branco consideram ser a audição para as raparigas e; Coimbra, Portalegre e Évora sugerem o olfato para ambos os sexos e a audição para o rapaz. Concluímos que os dois órgãos dos sentidos mais importantes na esfera da sexualidade são o tato e a visão, estatisticamente correlacionados com a região de saúde onde exercem atividade (p <0,001). Todos usamos e abusamos dos sentidos para absorver informação, mas é aceite no campo da sexologia que a visão é o nosso sentido privilegiado. É fulcral o conhecimento da perceção dos enfermeiros acerca da importância dos órgãos dos sentidos para uma efetiva e salutogénica educação sexual.

RELAÇÃO ENTRE TRAÇOS PSICOPÁTICOS EM CRIANÇAS E ESTILOS PARENTAIS: PERSPETIVA PARENTAL EM PERÍODO DE PANDEMIA

CATARINA SÁ
UNIVERSIDADE TRÁS OS MONTES E ALTO DOURO

Atualmente atravessamos um período de pandemia que afetou toda a dinâmica do país, sobretudos as dinâmicas familiares, uma vez que as crianças passaram a frequentar as aulas a partir de casa, durante um grande período de tempo. Apesar do desenvolvimento da psicopatia ainda não ser bem compreendido, estudos sugerem que os traços psicopáticos começam a desenvolver-se na infância. Cada estilo adotado pelos pais influencia a criança quer no seu comportamento quer nas suas emoções. Assim, um estilo parental negativo está associado a, por exemplo, comportamentos antissociais nas crianças. A presente investigação teve como principais objetivos: i) explorar a presença de diferentes traços psicopáticos em função de diferentes estilos parentais; ii) averiguar se existe relação entre os diferentes estilos parentais e os vários traços de psicopatia nas crianças; e iii) perceber se os diferentes estilos parentais predizem a presença de traços psicopáticos nas crianças. A amostra foi constituída por 307 pais de crianças com idades compreendidas entre os 10 e os 12 anos (M = 11.00; DP = 0.679). Foram utilizados como instrumentos o Child Problematic Traits Inventory (CPTI), o Questionário de Estilos e Dimensões Parentais (QDEP) e um questionário sociodemográfico.
Os principais resultados sugerem que os diferentes estilos parentais estão maioritariamente associados e positivamente os traços psicopáticos, à exceção do estilo parental autoritativo que se correlacionou de forma negativa. Tendo em conta os resultados, parece-nos que na presença de um estilo parental autoritativo, os traços psicopáticos das crianças tendem a diminuir. Face ao exposto, parece-nos que que o estilo parental autoritativo é o estilo mais adequado, sendo que os pais dão valor não só à obediência como também à autonomia, pelo que os programas de intervenção parental devem reforçar esta dimensão.

STATISTICAL LEARNING IN CHILDREN AND ITS RELATION TO PROFICIENCY IN SPOKEN AND WRITTEN LANGUAGE

ALEXANDRINA LAGES, HELENA BALDASSARRE, JOANA ARANTES, FRANCISCO JAVIER GUTIÉRREZ DOMÍNGUEZ AND ANA PAULA SOARES
UNIVERSIDADE *DO* MINHO

Statistical learning (SL), a form of implicit learning that entails detecting patterns in the sensory input, has been assumed to play an important role in the acquisition of both spoken and written language. Research proving the link between SL and many aspects of spoken and written language proficiency are however scarce and the few conducted so far focused either on spoken or written language have led to inconsistent results. The disparity of results might arise from the fact that these studies have been based mostly on cross-sectional data obtained from a wide range of participants presenting different ages, typical or atypical language trajectories such as developmental language disorder (DLD) and Developmental Dyslexia (DD) that are heterogeneous conditions which might influence the results. In this study we aim to analyze the associations between SL, spoken and written language skills using data collected from the same children in a three-year longitudinal design. Spoken language skills of twenty-one children were assessed at pre-school using the Teste de Linguagem – Avaliação de Linguagem Pré-Escolar and Teste Fonético Fonológico ALPE. SL was assessed using the typical SL task under implicit and, subsequently, under explicit learning conditions. In each of these tasks, children were exposed to an acoustic continuum of nonsense words generated from an artificial language with high and low levels of predictability (familiarization phase) and afterwards performed a two-forced-choice-task (2-AFC) in which they were asked to decide which element of a pair would correspond to a "word" heard before (test phase). Children written language skills were assessed at primary school using the Avaliação da Leitura em Português Europeu. Results from the structural equation modeling indicated a reciprocal relationship between SL and spoken skills. Both SL and children's spoken language skills predicted written language skills. Future intervention programs should take SL skills into account.

THE ASSOCIATION OF COGNITIVE TENDENCIES WITH ANXIETY AND DEPRESSION SYMPTOMS IN CHILDREN

QIAOCHU ZHANG
CITY UNIVERSITY OF HONG KONG

Due to the COVID-19 related life changes and stress, anxiety, and depression symptoms in children have been rising (Hawes, Szenczy, Klein, Hajcak, & Nelson, 2021). Early-onset anxiety and depression symptoms in childhood predict anxiety and depression disorders in adolescence and adulthood (Cohen, Andrews, Davis, & Rudolph, 2018; Ranøyen et al., 2018). Research on children's cognitive and personality vulnerability is important. This study investigated the relationships among trait anxiety, cognitive tendencies, and anxiety and depression symptoms among children after the COVID-19 pandemic, with a newly brief scale to measure cognitive tendencies in children. 321 children aged between 9 and 11 completed the CAPNIS-Children scale established in Study 1 and a set of psychological inventories to measure trait anxiety and anxiety and depression symptoms in a real life setting. Trait anxiety was directly related to both attention to negative and positive information. Mediation analysis showed that attention to negative information was a partial mediator of the relationship between trait anxiety and psychological symptoms. Attention to positive information was only related to depression but not anxiety symptoms. The brief Chinese version of the Attention to Positive and Negative Information Scale has been established to measure the cognitive tendency to focus on negative and positive information in children exposed to COVID-19 pandemic. Trait anxiety is, directly and indirectly,related to both depression and anxiety symptoms.In addition to negative cognitive tendency, high trait anxiety was associated with a reduced tendency to focus on positive information, revealing the importance of positive cognition in children with high trait anxiety. Attention to positive information differentiated the cognitive tendency between anxiety symptoms and depression symptoms.

ATENCIÓN EN MODALIDAD ONLINE A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES ¿CÓMO INCLUIR EL JUEGO EN TERAPIA?

MARÍA DE LOS ÁNGELES HERANE TSCHORNE
PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CHIE

En este tiempo de Pandemia, que nos ha desafiado desde lo personal y lo laboral, los profesionales en salud mental que trabajamos con población infanto-juvenil, desde modelos que incorporan el juego en terapia, nos hemos visto impelidos a adaptar nuestro modo de trabajo para buscar adaptar nuestras estrategias a formatos online. En esta nueva realidad a la que hemos tenido que adaptarnos, es fundamental que las y los profesionales de la salud mental compartamos nuestras experiencias y conocimientos, en favor de las niñas, niños y adolescentes con quienes trabajamos. La finalidad de este taller es compartir, con las y los profesionales que trabajan con población infanto-juvenil, algunas de las estrategias de juego utilizadas en modalidad online. Se parte el taller presentando algunas actividades de juego, desde un enfoque más práctico y ejemplificando cada estrategia, con lo que se pretende favorecer una mayor cercanía de los espectadores con las distintas actividades lúdicas. En la parte final del taller, se realizará una breve presentación teórica en relación al uso del juego en terapia, sus beneficios y los resguardos que se plantean tener en consideración. Se busca, durante todo el taller, favorecer el proceso reflexivo de las y los participantes.
Algunas de las actividades de juego que se presentan son: Acuario familiar, Story Cubes, Bandeja de Arena y Títeres (se utilizarán aplicaciones gratuitas). Conocer,

experimentar y analizar estrategias de juego en el trabajo psicológico clínico, en modalidad online, con población infanto-juvenil. Reflexionar sobre el uso de estrategias de juego en el trabajo psicológico clínico con población infanto-juvenil, en modalidad online. El formato del taller es práctico, se busca que desde la experiencia, se reflexione sobre el aporte de estas técnicas de juego en el trabajo psicológico clínico. Se requiere que espectadores del taller puedan acceder a través de internet a distintos sistemas gratuitos de juego.

RELACIÓN ENTRE PRÁCTICAS PARENTALES Y PROBLEMAS EXTERNALIZADOS EN POBLACIÓN ADOLESCENTE CLÍNICA

FRANCISCO JAVIER NIETO CASADO[*], ANA RODRÍGUEZ-MEIRINHOS[**] Y LUCÍA ANTOLÍN-SUÁREZ[*]
[*]UNIVERSIDAD DE SEVILLA; [**]UNIVERSIDAD LOYOLA ANDALUCÍA

Los problemas externalizados son considerados uno de los problemas más frecuentes y preocupantes durante las primeras etapas del ciclo evolutivo, principalmente dado a su impacto en el desarrollo y bienestar de los menores. Múltiples investigaciones han subrayado la importancia del contexto familiar en el desarrollo de los problemas externalizados en población infantil, con estudios vinculando ciertas prácticas parentales con la ocurrencia de este tipo de problemas. Sin embargo, a pesar de su alta prevalencia entre los jóvenes, pocos estudios han explorado la relación entre las prácticas parentales y los problemas externalizados en población adolescente. Objetivo: Examinar la relación entre algunas prácticas parentales (apoyo, promoción de autonomía y control psicológico) y los problemas externalizados y explorar el rol moderador del género de los participantes en las asociaciones anteriores. En el estudio participaron un total de 190 adolescentes clínicos (107 chicas, 83 chicos) con edades comprendidas entre los 12 y los 17 años (M = 14.42, DT = 1.66). Los cuestionarios se cumplimentaron en las Unidades de Salud Mental donde eran atendidos. Los resultados indicaron que el apoyo parental y la promoción de autonomía estuvieron asociadas negativamente con los problemas externalizados. A su vez, la relación entre el control psicológico y los problemas externalizados fue fuerte y positiva. Respecto al rol del género, los análisis de moderación mostraron que el género no moderó ninguna de las relaciones existentes entre las tres prácticas parentales y los problemas externalizados. Los hallazgos de este trabajo aportan información sobre la relación entre las prácticas parentales y los problemas externalizados en adolescentes clínicos, sugiriendo la idoneidad de promover prácticas parentales positivas con el propósito de prevenir – independientemente del género del o de la adolescente – la emergencia de los problemas externalizados en esta población.

A IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM TRANSDISCIPLINAR EM MÚLTIPLOS QUADROS PSICOPATOLÓGICOS DA CRIANÇA

FRANCISCA FERREIRA[* **], CATARINA GRANDE[*] E MARIA JOÃO PADRÃO[**]
[*]UNIVERSIDADE DO PORTO; [**]CLINICA MARIA JOÃO PADRÃO

Até muito recentemente na história da saúde mental, o estudo do desenvolvimento comportamental e do desenvolvimento neurobiológico seguiam rumos independentes, o que não é de todo uma abordagem útil tendo em conta que as diferentes disciplinas que atuam na saúde mental infantil e no neurodesenvolvimento - psicologia clínica, pedopsiquiatria, neuropediatria, pediatria do desenvolvimento, psicoterapias e neurociências - têm muito a aprender umas com as outras. Pretendemos com este trabalho dar a conhecer a abordagem interdisciplinar que o nosso grupo adotou com o propósito de unir as diferentes valências clínicas ao serviço do doente e da sua família, sobretudo em casos de perturbações com origem biopsicossocial e que exigem, por isso, intervenções multifacetadas. Apresentamos 3 vinhetas clínicas que ilustram a importância da interdisiplinaridade. Apresentamos 3 vinhetas clínicas que ilustram a importância da interdisiplinaridade como método de abordagem e intervenção a distintas apresentações clínicas – M., 14 anos, restrição alimentar e traços obsessivos do comportamento; A., 8 anos, dificuldades de aprendizagem e concentração associadas a quadros de ansiedade; e C., 8 anos, perturbação do comportamento e alterações do processamento sensorial em contexto social, familiar e académico. Os resultados destes processos de avaliação-intervenção ilustram a evidência do sucesso de um trabalho transdisciplinar em equipa. A consulta multidisciplinar em equipa, a permanente articulação com os contextos educativos da criança e o trabalho direto com as famílias focando as suas prioridades, são varáveis que revelaram ser essenciais como indicadores positivos ao trabalho da equipa clínica. Os autores pretendem discorrer sobre a necessidade de enquadrar a saúde mental infantil numa perspetiva ecológica e holística, utilizando como recurso principal a família e as suas potencialidades.

CLÍNICA AMPLIADA E A ATENÇÃO À SAÚDE DE ADOLESCENTES NA CONTEMPORANEIDADE

RAFAEL NOGUEIRA FURTADO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA

A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) foi um passo decisivo para assegurar o acesso e a qualidade de serviços à população, conforme prevê a Constituição Federal de 1988. De modo a promover o cuidado integral à saúde, psicólogos foram incorporados ao SUS, em diferentes níveis de atenção. Todavia, esta inserção suscita tensões, ao se procurar transpor modelos tradicionais de atendimento clínico para equipamentos públicos e coletivos de saúde. Em face destas tensões emerge o que se convencionou chamar de clínica

ampliada. A clínica ampliada busca romper com modelos de atendimento individual em consultórios privados, ressignificando o conceito de cuidado, saúde e doença. Nesta perspectiva, trata-se de estabelecer diálogos com o contexto histórico e político em que os usuários dos serviços se inserem, reconhecendo a subjetividade humana como uma construção biopsicossocial. O presente trabalho tem como objetivo discutir os desafios da atuação de psicólogos, segundo a perspectiva da clínica ampliada, para o cuidado à saúde de adolescentes na contemporaneidade. Cumpre identificar as diferentes problemáticas enfrentadas por esta população, tendo em vista a conjuntura histórica e social da atualidade. Trata-se de estudo teórico, fundamentado na análise qualitativa e interpretação de bibliografia especializada. Para a coleta de dados utilizaram-se as bases Scielo e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). As palavras-chave utilizadas para a busca foram: clínica ampliada, adolescência, contemporaneidade, psicologia clínica, Sistema Único de Saúde. Inicialmente são explicitados os fundamentos teórico-filosóficos da clínica psicológica ampliada e, posteriormente, discutem-se problemáticas relativas à adolescência na contemporaneidade, tais como desenvolvimento identitário, consumo de álcool e outras drogas, saúde mental, sexualidade e gravidez. O trabalho destaca as singularidades do desenvolvimento de adolescentes na contemporaneidade e os desafios colocados aos profissionais psicólogos. Espera-se, assim, contribuir para intervenções inclusivas e críticas, pautadas nas necessidades dos sujeitos em sofrimento mental.

ATENDIMENTO A ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE SUPERVISÃO DE ESTÁGIO

RAFAEL NOGUEIRA FURTADO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA

Condições de vida marcadas pela exclusão, ausência de recursos socioeconômicos, baixa escolarização, entre outros aspectos, compõem a chamada vulnerabilidade social. Desigualdades e injustiças afetam o desenvolvimento humano, produzindo impactos para a saúde mental. Busca-se relatar experiência de supervisão de estágio profissionalizante, no qual foi prestado atendimento psicológico a adolescentes em situação de vulnerabilidade social. Cumpre destacar os desafios do trabalho, problematizando a atuação de psicólogos junto a esta população. Trata-se de Relato de Experiência de supervisão de estágio realizado entre os meses de fevereiro e junho de 2021, por alunos do 7º semestre do curso de Psicologia da Universidade Nove de Julho, na cidade de São Paulo, Brasil. São apresentados os casos de dois adolescentes, ambos com 13 anos, vinculados a uma Organização não Governamental. Para todos os atendimentos foi obtido o consentimento livre e esclarecido dos responsáveis. Realizaram-se 10 sessões semanais de psicoterapia breve individual com estes adolescentes. As demandas trazidas pelos pacientes consistiram em dificuldades no relacionamento com os pais e familiares, consumo de álcool e outras drogas, dificuldades no controle de comportamentos agressivos e condutas autolesivas. Como proposta terapêutica, foram aplicadas técnicas de psicoeducação e o desenvolvimento de habilidades sociais. O atendimento a esta população evidenciou os efeitos negativos da vulnerabilidade social para a saúde mental. Considera-se que estratégias como psicoeducação e desenvolvimento de habilidades sociais podem ser úteis no cuidado psicológico prestado a estes indivíduos. O estabelecimento da aliança terapêutica e a construção do vínculo entre psicólogo e paciente mostraram-se decisivos para a boa evolução do trabalho.

ESTUDIO SOBRE LOS EFECTOS EN LA SALUD MENTAL EN NIÑOS Y NIÑAS POR COVID 19

MARIA ADELA BERTELLA Y MARÍA AGUSTINA ANGRIMAN
UNIVERSIDAD AUSTRAL

El estudio se desarrolló desde la cátedra de psicopatología infanto-juvenil de la carrera de Psicología de la Universidad Austral en 2020, vinculando los efectos de la pandemia por COVID-19, contenidos teóricos y el desarrollo de competencias clínicas en estudiantes de grado. Objetivo: Explorar los efectos de la pandemia en la salud mental de un grupo de niños de 7 a 11 años. Estudio empírico, mixto (cuantitativo y cualitativo) y exploratorio. Se utilizó como técnica de recolección de datos un instrumento estandarizado elaborado ad hoc para cuidadores de los niños. Este instrumento explora los efectos de la pandemia en las áreas familiar, escolar y personal. En el área personal las variables indagadas fueron: miedos, comportamientos vinculados a tristeza, comportamientos vinculados a enojo, dificultades en la alimentación, dificultades en el sueño y somatizaciones. Participaron 85 cuidadores (79 mujeres/ 6 hombres) de la Provincia de Buenos Aires. El análisis de datos se hizo a partir del SPSS versión 26. Para recuperar la perspectiva de los niños se utilizó una técnica gráfica en la que dibujaron y relataron cómo se sentían durante la pandemia y cómo recordaban haberse sentido antes. Participaron 76 niños entre 7 y 11 años (48 niñas/ 28 niños). Para el análisis cualitativo se utilizó el modelo de categorización. Las variables indagadas en el área personal presentaron un aumento estadísticamente significativo en relación con lo descripto por los cuidadores sobre cómo se encontraban los niños anteriormente ($p < 0,05$). En la categorización de los gráficos y verbalizaciones, prevalecieron sentimientos de felicidad y ambivalencia antes de la pandemia, mientras que durante la pandemia prevalecieron tristeza, miedo, aburrimiento y enojo.La investigación permitió a los estudiantes identificar los efectos de la pandemia en la sintomatología psicológica ya que hubo niños que se sintieron debilitados y con pocos recursos propios para hacer frente a la pandemia.

AUTOCONCEPTO Y ANSIEDAD SOCIAL EN ADOLESCENTES ECUATORIANOS: ANÁLISIS DE DIFERENCIAS POR SEXO

EUGENIO FABIÁN MACAS ORDÓÑEZ*, SILVIA VACA GALLEGOS*, CARLA LÓPEZ NÚÑEZ**, BELÉN PALADINES COSTA* Y RAFAEL NICOLÁS SÁNCHEZ PUERTAS*
*UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA; **UNIVERSIDAD DE SEVILLA

La adolescencia constituye una etapa fundamental en el desarrollo del ser humano debido a los múltiples cambios físicos, emocionales y sociales que conlleva. Variables como el autoconcepto y la ansiedad social pueden repercutir en el bienestar personal o socioemocional del individuo. Son escasos los estudios desarrollados en población ecuatoriana que relacionen estas dos variables y menos aun diferenciándolas por sexo. El objetivo del estudio fue identificar los niveles de ansiedad social y autoconcepto en una muestra de adolescentes de la ciudad de Loja (Ecuador) atendiendo a las diferencias por sexo. Se realizó un estudio correlacional con 173 adolescentes de entre 14 a 17 años seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, los instrumentos fueron la Escala de Ansiedad Social en adolescentes (SAS-A) y el Test de Autoconcepto Forma-5 (AF-5). Este estudio cuenta con el comité de Bioética de la Universidad San Francisco de Quito (USFQ; Código 2017-028E). Respecto al autoconcepto, las mujeres reportan un perfil superior en las dimensiones laboral, emocional y física; mientras que los hombres muestran predominio en la dimensión social y familiar. Sin embargo, el no encontrar diferencias significativas permite inferir que el sexo no influye en el autoconcepto. También se encontraron niveles altos de ansiedad social, siendo estas puntuaciones ligeramente superiores para las mujeres. A pesar de ello, no se evidencian diferencias por sexo en esta variable. Por último, existe una correlación negativa entre la puntuación global de ansiedad social y el autoconcepto, con variaciones en función del sexo. Se concluye que las mujeres muestran diferencias significativas entre la ansiedad social y todas las dimensiones de autoconcepto mientras que los hombres únicamente con las dimensiones emocional y social. Estas conclusiones preliminares podrían servir como base para la implantación de programas de prevención y tratamiento en el ámbito de la salud mental en adolescentes ecuatorianos.

ADICCIÓN A INTERNET Y SU RELACIÓN CON LA SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN ADOLESCENTES

ANA BELÉN GONZÁLEZ LUNA Y VALENTINA LUCENA JURADO
UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

En la actualidad, el uso de internet está muy generalizado en España, observando un elevado uso en edades muy tempranas, que conlleva determinados posibles efectos negativos a nivel psicológico. Diversos estudios previos han evidenciado una relación significativa entre ideación suicida como consecuencia de sintomatología depresiva y un uso compulsivo de internet en adolescentes. El objetivo del presente estudio es conocer si existe relación entre un uso compulsivo de internet y síntomas depresivos para así, desarrollar acciones dirigidas a población de riesgo, adolescentes con ideación suicida.
Para ello, se llevó a cabo un estudio expost facto en alumnado de Educación Secundaria de la Mancomunidad de Alto Guadalquivir de Córdoba, mediante la pasación en hora de tutoria de un cuestionario ad hoc en el que se media entre otras variables disforia, autoestima negativa e ideación suicida. La muestra estuvo constituida por un total de 1044 alumnos (541 hombres y 497 mujeres) con edades comprendidas entre los 11 y los 18 años (M=14,5; DT=0,666). El análisis de la correlación mostró un alto grado de relación entre el uso compulsivo de internet y la ideación suicida (r=0,146, p<.001). A pesar de que se debe de continuar realizando estudios en otros contextos y situaciones, cabe destacar la importancia del desarrollo de guías y recursos con población adolescente sobre el uso de internet y la prevención en salud mental para, paliar y frenar el aumento progresivo del uso de las tecnologías, así como de los problemas de salud mental que puedan derivar: depresión y/o suicidio entre otros.

ESTILOS EDUCATIVOS PARENTALES Y ESTRÉS COTIDIANO INFANTIL EN EDUCACION PRIMARIA

LIDIA ARIAS CALERO
UNIVERSIDAD DE MALAGA

El estrés cotidiano infantil se refiere a elementos estresantes del día a día, basados en eventos frecuentes y predecibles, pero de baja intensidad, susceptibles de perjudicar el bienestar de los niños y niñas. Los estilos educativos familiares influyen en el proceso socializador infantil, siendo una variable contextual que moldea el ajuste social y emocional de los menores. El estudio pretende examinar la relación entre el estrés cotidiano infantil y los estilos educativos familiares ejercidos por madres y padres y percibidos por sus hijos e hijas. La muestra experimental del estudio está formada por 208 estudiantes de 8 años (106 niños, 102 niñas) pertenecientes a dos colegios públicos de educación primaria de Málaga educativos de educación primaria de Málaga capital, previos consentimientos informados familiares facilitados. Se analiza tanto el estilo educativo materno como paterno, respectivamente, mediante el cuestionario Prácticas Educativas Familiares en versión abreviada para hijos (PEF-H2), administrado a los estudiantes en el entorno escolar. Además, estos participantes cumplimentan el inventario de estrés cotidiano infantil (IECI) como instrumento de medida del estrés percibido en torno al ámbito familiar, escolar y de la salud. Mediante un estudio correlacional bivariado se han evidenciado correlaciones estadísticamente significativas y positivas del estilo educativo permisivo (tanto materno como paterno) con las escalas del inventario de estrés cotidiano. La evaluación de los estilos educativos, mediante la información percibida de los hijos e hijas de cada progenitor por separado, da una

visión más completa y potencialmente eficaz para conocer mejor sus efectos en la temática del estrés cotidiano infantil. En este caso, supone un avance en la identificación de patrones educativos específicos asociados a niveles de estrés cotidiano infantil a nivel familiar, lo que incide en el nivel general de estrés percibido, que repercute a su vez en un buen ajuste y desarrollo psicológico y emocional.

CARACTERÍSTICAS DE TREINAMENTOS DE HABILIDADES SOCIAIS EM GRUPO COM CRIANÇAS COM DESENVOLVIMENTO TÍPICO E ATÍPICO

ISABELLA GOULART BITTENCOURT E MARINA MENEZES
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

As habilidades sociais (HS) podem ser desenvolvidas por meio de treinamentos em grupo, cuja estrutura precisa ser elaborada a partir de fatores relacionados à criança (idade, indicadores de desenvolvimento e avaliação das HS) e de dados obtidos através da literatura científica. Assim, objetivou-se caracterizar os treinamentos de habilidades sociais (THS) em grupo realizados com crianças com desenvolvimento típico ou atípico com idade entre seis e 12 anos, em artigos empíricos nacionais e internacionais, publicados entre 2009 e 2019. Foram consultadas cinco bases de dados (SciELO, BVS, PsycInfo, SCOPUS e Web of Science) e encontrados 325 manuscritos. Após excluir os duplicados e aplicar os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 29 estudos, cuja análise resultou nas categorias: informações gerais (local e ano de publicação) e características dos THS (quantidade e etapas das sessões, temas trabalhados, contexto em que ocorreu e quem coordenou). Os resultados indicaram que a maioria dos estudos foi publicada em 2016 (n=7) e produzida no âmbito internacional (n=18). Houve predomínio de treinamentos destinados a crianças com desenvolvimento típico, realizados por psicólogos, sobretudo em escolas e contextos de saúde. Os principais temas das sessões foram controle e expressividade emocional, empatia, civilidade e assertividade. Não foi observada variação das temáticas dos THS devidos aos diagnósticos das crianças, porém as habilidades de fazer amizades e o gerenciamento de bullying foram os assuntos mais abordados com crianças com desenvolvimento atípico. Houve similaridades nas etapas das sessões em intervenções com crianças com desenvolvimento típico e atípico, no entanto a quantidade média de sessões foi maior em THS com crianças com desenvolvimento atípico. Constatou-se que o contexto do THS, a estrutura das sessões e os temas repercutiram no desenvolvimento das HS das crianças. A fim de elaborar THS em consonância com as necessidades dos participantes, indica-se que tais aspectos sejam avaliados em conjunto.

SIGNIFICAÇÕES DE CRIANÇAS SOBRE A PARTICIPAÇÃO EM UM TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS EM GRUPO

ISABELLA GOULART BITTENCOURT E MARINA MENEZES
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

As habilidades sociais são classes de comportamentos que podem ser desenvolvidas em diferentes contextos, como em treinamentos de habilidades sociais (THS). O objetivo deste estudo qualitativo foi descrever as significações de crianças sobre a experiência de participar de um THS em grupo. Seis meninos e quatro meninas, de oito a 14 anos, que frequentaram um THS realizado em um serviço de psicologia de uma universidade no sul do Brasil, participaram de entrevistas on-line, com desenhos seguidos de relato, cujo conteúdo foi submetido à análise temática, com auxílio do software webQDA. As significações das crianças sobre a experiência de participar do THS geraram duas dimensões ("Participando do THS" e "Aprendendo e sugerindo") e ampliaram a compreensão sobre os motivos pelos quais crianças participaram do THS (timidez, não interagir com as pessoas, aprender sobre sentimentos e diminuir a raiva, melhorar o comportamento considerado desobediente, por brigas com o pai e pela mãe considerar que participar do THS seria bom). As significações infantis apresentaram razões diferentes e complementares às relatadas por adultos em outras pesquisas relacionadas a THS e permitiram identificar os aspectos que influenciaram a relação entre pares e o envolvimento das crianças com a intervenção, como a idade, a relação com as coordenadoras do THS e as atividades realizadas durante o treinamento, cujas preferências foram: brincar, trabalhar em grupo, escrever, desenhar e fazer cartazes. As crianças relataram que aprenderam sobre comportamentos (ajudar as pessoas, fazer amizades, não brigar, respeitar as pessoas, esperar a sua vez de falar e dividir as coisas), pensamentos e sentimentos (falar como se sentiam, não serem tão tímidos, irritar-se menos e pensar antes de agir). Este estudo corrobora a necessidade e a importância de que as pesquisas busquem a perspectiva das crianças acerca de suas experiências e que isso seja considerado avaliações antes e depois do THS.

PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO PARA PADRES EN PROBLEMAS DE CONDUCTA INFANTILES: UNA INTERVENCIÓN GRUPAL

ALBERTO ESCAÑO GONZÁLEZ, AZAHARA ARQUILLO ROSA Y DAVID DEL RÍO LARA
HOSPITAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA (CÓRDOBA)

Los problemas de comportamiento infantiles son un conjunto amplio de conductas entre las que se incluyen las dificultades para acatar normas, comportamientos desafiantes, explosiones de ira y rabietas, que en algunos casos pueden ser transitorios, pero en otros pueden cronificarse. Si no se actúa tempranamente, estos problemas pueden desembocar en diagnósticos psicopatológicos como el Trastorno negativista

desafiante, el Trastorno de conducta o el Trastorno por Déficit de atención e Hiperactividad. Presentamos la aplicación grupal del Programa EmPeCemos dirigido a padres de hijos/as con problemas de conducta, llevado a cabo en la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil del Hospital Los Morales en Córdoba. Entrenar a padres con hijos con problemas de conducta en habilidades eficaces para potenciar conductas prosociales en sus hijos y reducir comportamientos problemáticos. Intervención grupal con 6 padres y 6 madres con hijos/as de 5 a 11 años con problemas de conducta. La periodicidad del programa es semanal, y es dirigido por tres residentes de Psicología Clínica. El Programa "EmPeCemos" se compone de 12 sesiones de 1,5 horas por sesión donde enseñamos habilidades y estrategias de manejo conductual mediante debate, modelado, ensayo guiado, feedback, refuerzo social y práctica en contextos naturales. Tras cada sesión, y una vez finalizado el programa, entregamos a los participantes un cuestionario de satisfacción donde valoraron en una escala de 4 puntos (nada útil, poco útil, bastante útil, muy útil), aspectos como la metodología empleada, utilidad percibida y dificultades ante los contenidos. Todos los participantes, tras cada sesión y una vez finalizado el programa, valoraron como "bastante útiles" o "muy útiles" las habilidades y estrategias entrenadas, la metodología empleada, y los contenidos del programa. La intervención temprana mediante programas de entrenamiento para padres es una alternativa eficiente y eficaz, tanto para prevenir la aparición de problemas de conducta como para mejorarlos, evitando su cronificación.

PERSPECTIVES ON PARENTS' EARLY ENGAGEMENT WITH PARENTING PROGRAMS: EVIDENCE AND A FRAMEWORK FOR FUTURE RESEARCH

CAROLINA GONZÁLEZ URRUTIA
UNIVERSITY OF QUEENSLAND- AUSTRALIA

Engagement of parents in parenting interventions is a key challenge for the implementation and dissemination of evidence-based parenting programs. Low parent participation rates, disparities in definitions and measures of parental engagement, and mixed results in identifying variables associated with parental engagement hamper the effectiveness of evidence-based interventions. This theoretical paper summarises the evidence on parental engagement and provides a framework to guide future research of parenting programs. This review summarised relevant literature obtained from a previously published systematic review and subsequent publications from the author, focusing on empirical studies evaluating the initial engagement of parents with parenting programs. Research about parental engagement has been conducted over the last 20 years. Two perspectives relating to parents' early engagement with parenting programs were identified, Factor-Driven and Theory-Driven Research. The first perspective builds upon specific factors associated incidentally with engagement in prior studies, i.e., parent, child, program, and community factors. Theory-Driven research has used theories from other fields (i.e., health behaviour theories, behavioural economics, social influence, and marketing) and incipient theoretical developments within family studies to inform constructs related to parents' early engagement. Based on these perspectives, a framework is proposed for the design and implementation of research and interventions to guide parents' initial engagement with parenting interventions. This paper identified two perspectives on initial parental engagement in parenting programs showing limited cross-over of ideas. There is a need to integrate these developments to contribute to theory-driven evidence that informs specific facilitators and barriers for engagement and thus provide a more comprehensive understanding of early parental engagement for future research and practice. The framework suggested aimed to provide some guidelines for the development of future research to enhance more effectively parents' initial engagement with parenting programs.

ONLINE SEXUAL GROOMING EXPERIENCES IN A PORTUGUESE SAMPLE

CELINA MANITA
UNIVERSIDADE DO PORTO

Online sexual crimes involving minors, namely child pornography and sexual grooming, have been growing throughout the last decade, being, presently, one of the most concerning criminal phenomena. The covid-19 pandemic has exacerbated the problem, and there are already official indicators that these types of crimes have increased during the pandemic, but there is not enough research about its impact. Trying to improve the knowledge about this phenomenon, namely about online sexual grooming experiences occurred when the subjects were still minors, we conducted a set of studies, recurring to a mixed methodology. We conducted a set of studies, recurring to a mixed methodology – presential and online questionnaires, in depth interviews and document analysis. The data were collected from different samples (e.g, students, victims, offenders, non-victims). In this paper we will present and discuss part of the results of the main study: the data collected through an online questionnaire applied to 436 individuals over 18 years, in which subjects were asked to, retrospectively, report online sexual grooming experiences, and also to report sexual interactions maintained during the covid-19 pandemic, including child pornography consumption and child sexual grooming. Variables like age, gender, patterns of internet use, parental supervision, online sexual grooming experiences, characteristics of the groomers, relationship and grooming dynamics, emotional impact in the victims, were studied. The results show a significant number of online sexual grooming experiences, perpetrated by unknown and known adults, mainly by males. The negative emotions prevail when the first approaches is done by the offender; however, the type and duration of the relationship established with the adult and some vulnerabilities, like preview sexual traumatic experiences, sexual curiosity,

can lead to a change on the grooming dynamics and contribute to a positive emotional involvement between the child and the adult. More research and supervision is needed.

PERSPECTIVAS DE CRIANÇAS BRASILEIRAS SOBRE O NOVO CORONAVÍRUS E A PANDEMIA DE COVID-19

MARINA MENEZES
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

A imprevisibilidade da pandemia de COVID-19 e os efeitos das restrições para combater o novo coronavírus representam aspectos que necessitam ser investigados na população infantil. O presente estudo objetivou analisar perspectivas de crianças brasileiras sobre o novo coronavírus e a pandemia de COVID-19. Realizou-se um estudo qualitativo, descritivo, exploratório com 29 crianças brasileiras, de ambos os sexos, com idades entre 4 e 11 anos e 11 meses. A coleta de dados ocorreu de outubro a dezembro/2020, através de videochamadas síncronas do Google Meet, onde cada criança individualmente foi convidada a elaborar três desenhos: 1) sobre o que era o coronavírus; 2) o cotidiano em casa/escola antes do coronavírus; 3) o cotidiano em casa/escola depois do coronavírus; descrever os desenhos; relatar suas perspectivas e enviar os desenhos por e-mail à pesquisadora. As videochamadas foram gravadas e transcritas para posterior análise temática dos dados, que ocorreu através da familiarização com os dados, geração e classificação de códigos em temas e refinamento em categorias. Como resultado, emergiram 9 categorias: Conhecendo o coronavírus; Pegando o coronavírus; Vencendo o coronavírus; Quando não tinha o coronavírus; Estudando e indo para a escola antes do coronavírus; Vivendo com o coronavírus; Mudando a escola com o coronavírus; Experimentando sentimentos, emoções e pensamentos sobre o coronavírus; e Quando a pandemia acabar. As perspectivas sobre o coronavírus e a pandemia demonstraram o que as crianças conheciam e pensavam sobre os sintomas, emoções, sentimentos e comportamentos de risco, cuidado e prevenção. A restrição de contato físico e da escola; as aulas online e a duração da pandemia foram referidos negativamente. Acolher narrativas infantis sobre o coronavírus e reconhecer que crianças são competentes para descrever suas perspectivas, pode subsidiar psicólogos e demais profissionais da saúde e educação a auxiliarem as crianças a lidar com experiências como a da pandemia de COVID-19.

INTERVENÇÕES PSICOLÓGICAS EM CONTEXTO DE ALTA E PÓS-ALTA HOSPITALAR PEDIÁTRICA: REVISÃO INTEGRATIVA

MARINA MENEZES
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

A alta hospitalar representa uma etapa significativa nas práticas da equipe de saúde, pois influencia na continuidade do tratamento evitando reinternações. Objetivou-se analisar o estado da arte de publicações nacionais e internacionais sobre intervenções psicológicas na alta ou pós-alta hospitalar pediátrica. Realizou-se uma revisão integrativa em 11 bases de dados (SCOPUS, Web of Science, SciELO, PubMed, LILACS, BDENF, CINAHL, COCHRANE Library, EMBASE, IndexPsi e PsycINFO) utilizando os descritores “Alta do Paciente”, “Criança”, “Pediatria”, “Adolescente”, “Prática Psicológica”, “Atendimento Psicológico”, “Intervenção Psicológica” em português, inglês e espanhol. Incluiu-se artigos completos, empíricos e de revisão, e foram excluídas teses, dissertações, livros e artigos publicados fora do intervalo de tempo 2010-2021. Na primeira etapa da seleção, utilizou-se os especificadores “title/abstract/keywords” e “psychology” e um gerenciador de referências para remover os artigos duplicados, totalizando 225 publicações. Três juízes independentes participaram da segunda etapa, que consistiu na leitura dos artigos para a remoção das publicações que não correspondessem ao objetivo e critérios de seleção da pesquisa. A amostra final foi composta de 9 artigos. As publicações foram divididas em cinco categorias de análise considerando os locais de intervenção e o público atendido: (1) Atendimento Pediátrico Geral; (2) UTI Pediátrica; (3) UTI Neonatal; (4) Doenças Crônicas; e (5) Internação Psiquiátrica. Diversas intervenções possíveis para o momento da alta e acompanhamento após-alta nestes contextos foram encontradas, destacando-se a psicoeducação de pais e crianças e o acompanhamento da equipe multiprofissional via telefone ou tecnologias de videochamada. A análise em conjunto das obras possibilitou reconhecer que as intervenções psicológicas apresentaram resultados satisfatórios na redução da taxa de readmissões hospitalares e no nível de sofrimento experienciado pelas crianças e suas famílias. Sugere-se que mais pesquisas com este tema específico sejam realizadas na área de pediatria geral, visto os benefícios e a lacuna identificada na literatura sobre o tema, principalmente no Brasil.

IDEAÇÃO SUICIDA E ACONTECIMENTOS DE VIDA NEGATIVOS EM ADOLESCENTES INSTITUCIONALIZADOS E NÃO-INSTITUCIONALIZADOS

MARTA BRÁS, PATRÍCIA ABRANTES E CLAUDIA ISABEL GUERREIRO CARMO
UNIVERSIDADE DO ALGARVE

A ideação suicida é frequente em adolescentes institucionalizados. Os modelos explicativos do suicídio identificam os acontecimentos de vida negativos como fatores de risco para a ideação suicida, os quais são bastante prevalentes em adolescentes institucionalizados. Existem, porém, poucos estudos sobre o tipo de relação, direta ou mediada, entre os acontecimentos de vida negativos e a ideação suicida em adolescentes institucionalizados, comparando-os com os não-institucionalizados. O presente estudo tem como objetivo comparar a ideação suicida e os fatores de risco e de proteção entre os adolescentes institucionalizados e

não-institucionalizados, e analisar se a relação entre os acontecimentos de vida negativos é direta ou mediada por determinadas características psicológicas. Participaram 105 adolescentes (12-19 anos), divididos em Grupo institucionalizado (GI, n= 46) e o Grupo Não-institucionalizado (GNI, n=59), que preencheram instrumentos acerca da vivência de acontecimentos de vida negativos, sintomatologia depressiva, satisfação com o suporte social e ideação suicida. O GI foi recolhido em instituições de acolhimento temporário de jovens e o GNI foi recolhido em escolas básicas e secundárias. As análises estatísticas descritivas e inferenciais foram realizadas através do programa SPSS. Quando se compararam os grupos, o GI apresentou níveis superiores de ideação suicida e de acontecimentos de vida negativos, e o GNI maior satisfação com o suporte social. No GI, a relação entre os acontecimentos negativos e a ideação suicida foi totalmente mediada pela sintomatologia depressiva. No GNI essa relação foi parcialmente mediada pela satisfação com o suporte social. Os adolescentes institucionalizados parecem ter um risco acrescido de ideação suicida, quer por vivenciarem mais acontecimentos negativos, quer por este ser potenciado pela sintomatologia depressiva. Para o Grupo Não-institucionalizado, o risco de ideação suicida é inferior, salientando-se o papel protetor da satisfação com o suporte social. São discutidas as implicações práticas dos resultados para a intervenção psicológica no grupo institucionalizado.

PREDICTION OF ADOLESCENTS' SUICIDE RISK USING MACHINE LEARNING AND SOCIAL SURVEY DATA FROM JAPAN

RYO ISHII
NARA UNIVERSITY OF EDUCATION

Suicides among adolescence continue to be a serious problem because it is the major cause of death. Especially, the rate of suicide among Japanese teen has not declined in the last decade. The rate of suicide after adolescence has declined along with the develop of leading theories such as the interpersonal theory of suicide and the dissemination of the prevention programs. Although it has been pointed out that failure in developmental tasks is a risk for suicide, those extant theories and prevention programs do not take it into account. Time perspective, the foundation of adolescent developmental task, can play a critical role in their suicidal problem. Especially, adolescents who cannot have future time perspective because of family-related problems such as socioeconomic status should experience feelings of perceived burden and thwarted belongingness which create suicidal desire. The present study investigated the extent to which time perspective and family socioeconomic status predict adolescents' suicidal desire. The purpose of this study was not to investigate the relationship between variables but to find out the individuals who has suicidal desire using machine learning. The data of the survey on the way of life and attitudes of junior and senior high school students (NHK Broadcasting Culture Research Institute) was analyzed. Questionnaire survey with interview was administered to 1142 junior and senior high school students and their parents in the summer of 2012. The results of balanced random forest analysis, which is a major machine learning method, showed that adolescents' time perspective and family socioeconomic status were one of the important predictors. The results of balanced random forest could find 78.57% of adolescents who had suicidal desire. Those results indicate that time perspective, the foundation of adolescent developmental task, plays the significant role in their suicide.

TRATAMIENTO GRUPAL DE LOS PROBLEMAS DE LA IMAGEN CORPORAL EN ADOLESCENTES

LAURA ZARAGOZA FERRANDO
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE ALICANTE

Los problemas de la imagen corporal definidos como el conjunto de alteraciones de la percepción, las emociones y las cogniciones asociadas al cuerpo, representan un porcentaje importante de la psicopatología típica de la adolescencia, especialmente en el caso de las mujeres. Esta problemática se ha asociado a una peor calidad de vida y una elevada comorbilidad con otros trastornos, siendo necesario su tratamiento y prevención. Se pretende el estudio de la eficacia, aceptabilidad y viabilidad de un tratamiento grupal de los problemas de imagen corporal en adolescentes. En el estudio se incluyeron 5 participantes mujeres de entre 16 y 18 años. En concreto se aplicó un programa grupal de tipo cognitivo conductual que incluía elementos como la psicoeduación, la exposición, la regulación emocional y la reestructuración cognitiva, entre otros componentes. Los problemas en la regulación emocional fueron evaluados con la escala DERS adaptada para adolescentes y la presencia de síntomas psicopatológicos se exploró mediante el BDI y el BAI. Asimismo, los problemas relacionados con la imagen corporal se abordaron con el Body Shape Questionnaire (BSQ). Finalmente también se evaluó la calidad de vida de las participantes en relación al problema de imagen corporal con el Cuestionario sobre Calidad de Vida (BIQLY). Se realizó un contraste de medias relacionadas para comprobar si los cambios producidos en el grupo eran significativos. Se apreció cambios significativos en las puntuaciones de ansiedad (sig. 0,03), síntomas depresivos (sig. 0,024), calidad de vida (sig. 0,022), regulación emocional (sig. 0,034) y especialmente en los problemas con la imagen corporal (sig. 0,003). Todas las pacientes terminaron el grupo con mínimas faltas de asistencia y expresaron una elevada aceptación del tratamiento. Asimismo, los resultados del análisis estadístico ponen de manifiesto la eficacia de este tratamiento para mejorar los problemas de la imagen corporal en adolescentes.

¿CÓMO AFECTAN LOS DISPOSITIVOS DIGITALES EN LA PRIMERA INFANCIA?

DOMINICA DÍEZ MARCET
FUNDACIÓ ALTHAIA - XARXA ASSISTENCIAL UNIVERSITÀRIA DE MANRESA

Los dispositivos digitales han entrado progresivamente en nuestras vidas y también en la primera infancia, directa e indirectamente, sea a través del uso de diferentes tipos de pantallas a edades precoces o del uso que los adultos hacemos de ellos. El cerebro en los primeros años de vida es aún inmaduro y no está preparado para recibir la cantidad de información que puede percibir a través de las pantallas a nivel visual ni cognitivo. A menudo, a edades precoces, los menores quedan fascinados y atrapados por la velocidad y luminosidad de las pantallas generándose unos hábitos sedentarios de conducta y perdiendo interés por las actividades imprescindibles para su desarrollo, tales como el juego simbólico o los cuentos. La aparente fascinación que producen las pantallas a menudo puede confundirse con aprendizaje. Pero ¿cómo afectan al desarrollo infantil? El niño pequeño aprende con el movimiento y contacto con las personas significativas para él, más que delante de cualquier pantalla. Hasta los 3 años de edad necesita la experiencia real para integrar cualquier aprendizaje. Cada vez tenemos más evidencia científica sobre las repercusiones de las pantallas a nivel evolutivo. Se comentarán diferentes estudios sobre sus efectos a nivel de lenguaje, sueño, obesidad, problemas visuales y afectación psicológica así como su interferencia en las diferentes etapas evolutivas. Los objetivos de la sesión es ofrecer información y formación a los profesionales de la psicología sobre los signos de alerta y las pautas a trabajar con las familias para un uso saludable de pantallas en función de cada edad. Exposición de estudios científicos ilustrativos y prácticas de mindfulness para entender las habilidades del cerebro así como sus limitaciones cuando se produce una interferencia en los procesos atencionales. Presentación de power point del ponente.

EMPATÍA Y GRATITUD COMO PREDICTORES DE LA PROSOCIALIDAD DE NIÑOS EN ARGENTINA Y COLOMBIA

MARIANA TEZÓN
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA

Varios estudios muestran la relación entre la empatía y la gratitud con los comportamientos prosociales, en algunos casos se han abordado estas relaciones de manera independiente en diferentes contextos culturales. La presente investigación tiene como fin estudiar la relación entre la empatía y la gratitud y cómo ésta relación puede predecir los comportamientos prosociales en niños, niñas y adolescentes argentinos y colombianos. La muestra estuvo compuesta por 318 niños, niñas y adolescentes (159 colombianos y 159 argentinos), 59% femeninos y 41% masculinos, con edades entre los 10 y los 16 años (M = 12.28, DT = 1.1). Se empleó el Cuestionario de empatía en español para niños y adolescentes tempranos (Richaud, Lemos, Mesurado y Oros, 2017); la Escala de Gratitud (Carmona-Halty, Marín-Gutierrez y Belmar-Saavedra, 2015); y la Escala de conducta prosocial (Mesurado, et.al. 2019) El procedimiento estadístico implicó: i) estudiar la invarianza de los instrumentos de medición para cada país; ii) se realizó un análisis multigrupo para comparar los modelos teóricos en ambos países, determinando en qué medida el patrón de relación propuesta es consistente con los datos observados en cada una de las muestras. Los instrumentos de medición no encontraron diferentes estadísticamente significativas al analizar ambos modelos. El modelo hipotetizado- que refiere a que la empatía favorece a la gratitud, y al tiempo la relación entre empatía y gratitud promueven la prosocialidad- obtuvo un buen ajuste en ambos países (Argentina: $\chi2 = 30.50$; gl = 13, $p < .01$; GFI = .93; AGFI = .85; CFI= .73 y RMSEA = .11). Los modelos hipotetizados, tanto en Argentina como en Colombia, muestran que la empatía favorece la gratitud y, al tiempo, su relación predice de las conductas prosociales.

ESTUDIO SOBRE LA EFICACIA PROMOCIÓN DE LA PROSOCIALIDAD EN JOVENES COLOMBIANOS

MARIANA TEZÓN
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA

La conducta prosocial implica el estudio de variables en emociones positivas que orienten sobre las intervenciones desde un enfoque salugénico en la niñez. Colombia es un país que adhiere a este tipo de estudios en términos de prevención Objetivo: Estudiar la efectividad de un Programa (Hero) para promover la salud mental en adolescentes colombianos. Participantes: 166 adolescentes colombianos de 12 a 17 años (M = 13,85; DE = 1,89), 54% mujeres, 46% hombres, de nivel socioeconómico medio. A partir de un estudio descriptivo, se analizaron, mediante una encuesta de percepción sobre la aplicabilidad, las variaciones en los niveles de prosocialidad, empatía, gratitud y satisfacción a lo largo de 5 módulos del programa. Luego, a través de un análisis exploratorio, se identificaron categorías sobre la percepción de los aspectos más valorados por los usuarios. Finalmente, se realiza una descripción estadística de estas categorías. Se evidencia un crecimiento regular y progresivo de cada una de las variables promovidas por el programa Hero. Los resultados indican que los adolescentes progresivamente aumentaban sus niveles de empatía [Traza de Hotelling $F (4, 109) = 4.30$, $p \leq .01$, eta = .14], de gratitud [Traza de Hotelling $F (4, 109) = 2.79$, $p \leq .05$, eta = .09], de satisfacción [Traza de Hotelling $F (4, 109) = 2.35$, $p \leq .05$, eta = .06] y prosocialidad [Traza de Hotelling $F (4, 109) = 9.88$, $p \leq .001$, eta = .27] durante el transcurso del programa. A través de este estudio es evidente la aceptación a la usabilidad de las nuevas tecnologías para la promoción de la salud mental y la efectividad en los procesos de intervención desde un enfoque salugénico a las emociones positivas en adolescentes colombianos

ENVIRONMENTAL/ ORGANIZATIONAL/JOB HEALTH

EXAMINING DEMOGRAPHIC, SOCIO-EMOTIONAL AND EDUCATIONAL DIFFERENCES IN THE LEVELS OF MENTAL RESILIENCE AMONG ARAB TEACHERS

IHAB ZUBEIDAT, WALEED DALLASHEH AND SEHRAB MASRI
SAKHNIN COLLEGE FOR TEACHER EDUCATION

Mental resilience is considerable one of the key elements that assist in the absorption process of beginning teachers, in affinity to organizational commitment and management style. The present study aimed to explore significant differences in demographic, socio-emotional and educational factors between beginning teachers and specialized in teaching with different levels of mental resilience, as well as to examine the relationship between mental resilience and these factors. 298 Israeli Arab beginning teachers and specialized in teaching, 81 males and 217 females, participated in the study. The participants filled out Demographic Background Variables Questionnaire, Personal Resilience Questionnaire, Subjective Happiness Questionnaire, Positive and Negative Affects Scale, Rosenberg Self-Esteem Scale, Liebowitz Social Anxiety Scale and Teaching Motivation Questionnaire. Significant differences were found in the relationships between the level of mental resilience and teaching status, teaching specialization and seniority in teaching, while no significant differences were found in the relationships between the level of mental resilience and gender, course of study and religious background. Apart from a significant positive correlation between mental resilience and subjective happiness, the other correlations – between mental resilience and negative effects, social anxiety, social fear and social avoidance were negative. In addition, significant differences were found between three categories of beginning teachers and specialized in teaching, with a low, medium and high level of mental resilience, in the variables social avoidance, social anxiety, general effects, negative effects and motivation in teaching. The obvious conclusion is that some of the goals of the college workshops with beginning teachers and specialized in teaching will focus on raising mental resilience, lowering stress levels in teaching and absorption difficulties among this population, especially those with low teaching experience and teachers from a real course of study.

SATISFAÇÃO LABORAL, BEM ESTAR E MINDFULNESS

MARIA JOSÉ GOMES*, MARCO PINHEIRO** E OLGA MOURA RAMOS***
**INSTITUTO POLITÉCNICO DE BRAGANÇA;*
***INSTITUTO UNIVERSITÁRIO DE LISBOA;*
****HOSPITAL PEDRO HISPANO*

O contexto laboral ocupa um lugar central na vida do ser humano, desempenhando um dos papéis sociais com maior importância e que mais tempo ocupa na vida quotidiana. A satisfação laboral traduz a forma como os profissionais se sentem nos seus contextos de trabalho. A satisfação laboral e atitudes de atenção plena (mindfulness) têm sido objeto de estudo da área da psicologia social, do trabalho e das organizações. A prática de mindfulness tem vindo a crescer exponencialmente no contexto laboral e têm sido produzidas evidências que corroboram os benefícios do mindfulness e a sua relação positiva com a satisfação no trabalho. Objetivou-se avaliar a satisfação laboral, o bem estar e atitudes de mindfulness dos trabalhadores. Estudo quantitativo, transversal, descritivo e correlacional, numa amostra de 272 respondentes, dos quais a maioria do sexo feminino (n=214; %=78.7), Casado ou em União de Facto (n=143; %=52.6) e com ensino superior completo (n=239; %=87.9). Utilizou-se como instrumento de recolha de dados um questionário online: questões socioprofissionais; a Mindful Attention Awareness Scale; a Satisfaction With Life Scale; e a Generic Job Satisfaction Scale. Constatamos que a consciencialização para a atenção plena, o bem-estar ou satisfação com a vida e a satisfação com o trabalho se encontram em níveis moderadamente positivos, concluindo-se igualmente que a variável sociodemográfica "estado civil" é aquela que origina diferenças estatisticamente significativas nos níveis de bem-estar, bem como que a prática de exercícios de meditação e/ou mindfulness nas atividades diárias influencia positivamente o bem-estar e satisfação no trabalho. A prática de exercícios de meditação e/ou mindfulness na atividade diária influencia positivamente a satisfação com a vida e o bem-estar, bem como a satisfação no trabalho, havendo diferenças estatisticamente significativas entre quem pratica e quem não. Um programa de Redução do Stress Baseado no Mindfulness poderá contribuir para a satisfação e bem-estar dos trabalhadores.

ASSESSING WORK-RELATED QUALITY OF LIFE DURING THE COVID-19 PANDEMIC: GENDER PERSPECTIVES AMONG A BRAZILIAN SAMPLE

PATRICIA SILVA AND HENRIQUE PEREIRA
UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR

Work-related quality of life (WRQoL) is being affected by the COVID-19 pandemic, particularly in the case of women. The selection of a Brazilian sample is especially relevant due to the fact that Brazil is a country that has traditionally demonstrated noticeable gender, employment, and WRQoL-related inequalities. In addition, despite the lack of studies concerning this topic, WRQoL gender disparities among Brazilians have worsened during the COVID-19 pandemic, with particularly negative impacts on women. This study sought to evaluate the impacts of COVID-19 on Brazilians' WRQoL from a gender-based perspective. A sample of Brazilian nationals composed of 190 women and 147 men completed an online survey containing the Fear of COVID-19 scale, the Negative Impacts of COVID-19 scale, and the Work-Related Quality of Life scale. The researchers calculated descriptive statistics, t-tests and ANOVAs for the comparison between genders, Pearson correlation tests to assess the association

between variables, and linear regressions to assess the predictive factors of WRQoL in the sample. The study was approved by the Ethics Committee of the University of Beira Interior, with code no. CEUBI-Pj-2020-088. Results showed that women reported significantly higher levels of COVID-19-related fears, and lower levels of overall WRQoL, well-being, career satisfaction, and control over work. Correlation analyses found a positive correlation of WRQoL with all other dimensions of the same scale and a negative correlation of WRQoL with fear of COVID-19 and with negative impact of COVID-19. Gender, fear, and the negative impacts of COVID-19 were significant predictors of overall WRQoL (explaining 13.4% of variance), of career satisfaction (explaining 10% of variance), and of control over work (explaining 3% of variance). These results contribute to the analysis of the COVID-19 pandemic's complex effects on increasing gender inequality in a manner unfavorable to women in the Brazilian organizational context.

PERDÓN, RESILIENCIA Y AFRONTAMIENTO EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN LAS ORGANIZACIONES

ÓSCAR SÁNCHEZ HERNÁNDEZ (COORD.)
UNIVERSIDAD DE MURCIA

La promoción de la salud mental en las organizaciones es un asunto pendiente en la actualidad. En este simposio se abordarán el efecto de variables novedosas en el ámbito organizacional como es el perdón y sus efectos en el afrontamiento tanto en organizaciones empresariales como educativas. El perdón ha demostrado ser un factor protector de problemas emocionales y sociales pero las investigaciones se han centrado más en el contexto clínico. No son muchos los estudios del perdón en el ámbito educativo, pero si hablamos del ámbito organizacional en España, es una verdadera novedad el estudio del efecto del perdón en el afrontamiento del estrés en las empresas familiares donde los resultados señalan la relación con el apoyo social como posible variable mediadora. Se aborda durante, prácticamente, todo el simposio el conocido marco teórico del afrontamiento junto a variables relevantes en una muestra de empresas familiares que, como sabemos, es el motor económico de nuestro país y tienen unas particularidades importantes para tener en cuenta en los estudios de promoción del bienestar. De igual forma se expone un estudio piloto sobre una intervención realizada para el fomento de la resiliencia en organizaciones que tienen un alto riesgo para la salud mental como son las fuerzas de seguridad. Es muy importante llevar y aplicar los conocimientos de investigación a la práctica aplicada para realmente preparar, fortalecer y prevenir problemas emocionales en trabajos con alto riesgo para la salud mental. Es fundamental fomentar las organizaciones saludables dados los efectos positivos en el bienestar, la productividad, la creatividad y la prevención de problemas emocionales, así como de otros efectos laborales indeseables.

PERDÓN, AFRONTAMIENTO Y APOYO SOCIAL EN EMPRESAS FAMILIARES

ÓSCAR SÁNCHEZ HERNÁNDEZ*, ANA CANALES GARCÍA**, PEDRO JUAN MARTIN CASTEJÓN* Y Mª REYES PIÑERO*
**UNIVERSIDAD DE MURCIA; **SANDER PSICÓLOGOS: BIENESTAR & CIENCIA*

En los últimos años está surgiendo con fuerza estudios para fomentar las organizaciones saludables dados los efectos positivos en el bienestar, la productividad, la creatividad y la prevención de problemas emocionales, así como de otros efectos laborales indeseables. Una variable novedosa es la fortaleza del perdón. El estrés interpersonal, el conflicto y la injusticia en el lugar de trabajo son fuentes muy comunes y reales de reducción del bienestar y la productividad de los trabajadores. Algunos estudios señalan que el perdón está relacionado con la productividad y el bienestar en el lugar de trabajo. En este estudio se enmarca el perdón como una estrategia de afrontamiento siendo el objetivo principal de esta investigación analizar la relación del perdón con las diversas estrategias de afrontamiento para determinar el proceso que media los beneficios del perdón. La muestra estuvo formada por 258 gerentes de pymes familiares españolas que, como sabemos, es el motor económico de nuestro país y tienen unas particularidades importantes para tener en cuenta en los estudios de promoción del bienestar. Las variables estudiadas son el perdón y afrontamiento mediante análisis correlacional, regresiones y puntuaciones t. Los resultados señalan la relación del perdón principalmente con el apoyo social como posible variable mediadora. Son muchas las investigaciones que han señalado los efectos beneficiosos del apoyo social como estrategia de afrontamiento y como factor de resiliencia. El perdón podría ser uno de los elementos más comunes que se pasan por alto pero que son cruciales para el éxito de cualquier organización. Dadas las especiales características de las empresas familiares donde, no sólo está en juego la buena marcha de la empresa y su continuidad, sino el cuidado de unas positivas y adecuadas relaciones familiares el perdón puede ser un recurso de afrontamiento clave en este particular contexto.

INFLUENCIA EN EL AFRONTAMIENTO DEL TAMAÑO Y ÓRGANOS DE GOBIERNO DE LA EMPRESA FAMILIAR

PEDRO JUAN MARTIN CASTEJÓN*, Mª REYES PIÑERO* Y ANA CANALES GARCÍA**
**UNIVERSDIDAD DE MURCIA; **SANDER PSICÓLOGOS: BIENESTAR & CIENCIA*

Dirigir una empresa familiar es una tarea compleja ya que hay que armonizar los intereses familiares y empresariales. Esta interconexión entre familia y empresa provoca que, con frecuencia, se deban afrontar problemas de muy diversa índole. Por ello, es aconsejable establecer la estrategia más adecuada para afrontar dichos conflictos. Dichas estrategias las podemos agrupar en dos grandes bloques. Por una parte,

está la estrategia de afrontamiento centrada en el problema directamente o que busca soluciones encaminadas a dicho fin y lleva al afrontamiento de compromiso; y por otra, la estrategia de afrontamiento centrada en la emoción que se dedica principalmente a controlar la respuesta emocional ante la situación estresante y lleva al afrontamiento de la falta de compromiso. El objetivo del presente estudio es analizar si los factores debidos al tamaño de la empresa familiar (micro pyme, pequeña y mediana empresa) y sus respectivos órganos de gobierno (Consejo de Familia, Consejo de Administración, Protocolo Familiar) influyen en la forma en la que el gerente de la empresa afrontar los problemas y conflictos que se puedan presentar. Basado en un estudio empírico donde han participado 258 gerentes de pymes familiares españolas y utilizando la escala de afrontamiento de WOC-RR, en su versión abreviada de 25 ítems. Los resultados muestran una influencia significativamente positiva producida por la presencia del Consejo de Familia y el Protocolo Familiar a la hora de utilizar la estrategia de afrontamiento centrada en el problema, no habiendo encontrado ninguna diferencia significativa en las estrategias de afrontamiento centrada en la emoción. Estos resultados tienen importantes implicaciones a nivel de gestión empresarial, teniendo en cuenta que tanto la investigación académica como la propia experiencia empresarial indican que la forma de afrontar los conflictos es un factor clave para la continuidad del negocio familiar.

INFLUENCIA DE LAS VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS DEL CEO DE LA EMPRESA FAMILIAR EN EL AFRONTAMIENTO

Mª REYES PIÑERO[*], PEDRO JUAN MARTIN CASTEJÓN[*], ÓSCAR SÁNCHEZ HERNÁNDEZ[*] Y ANA CANALES GARCÍA[**]

[*]UNIVERSIDAD DE MURCIA; [**]SANDER PSICÓLOGOS: BIENESTAR & CIENCIA

La empresa familiar está formada por dos sistemas diferentes, el familiar y el empresarial, esto facilita la aparición de multitud de conflictos y problemas a afrontar. A la hora de llevar a cabo dicho afrontamiento, el gerente (CEO) de la empresa puede hacerlo de dos formas, bien con un afrontamiento de compromiso o, por el contrario, con un afrontamiento de falta de compromiso o evitación. El CEO que se posiciona en un afrontamiento de compromiso se centra en el afrontamiento enfocado al problema siempre y cuando consideren que la situación externa es modificable, con soluciones como puedan ser contratar o despedir a miembros de la familia que trabajan en la empresa. Sin embargo, cuando la solución se vuelve más compleja para ser solucionada, las estrategias se centran principalmente en la búsqueda de gestión y control de la emoción. El presente estudio tiene como principal objetivo valorar la influencia de factores personales del CEO (sexo, nivel de estudios y pertenencia a la familia empresaria) en la forma de afrontar los problemas. Para ello, hemos realizado un estudio empírico donde han participado 258 CEO de pymes familiares españolas, y para medir la forma de afrontamiento hemos utilizado la escala de afrontamiento de WOC-RR, en su versión abreviada de 25 ítems. Los resultados muestran una influencia significativamente positiva producida por las interacciones del sexo con el nivel de estudios y con pertenencia a la familia empresaria en la escala de la estrategia de afrontamiento centrada en el problema. También se han encontrado diferencia significativa en las estrategias de afrontamiento centradas en la emoción debidas a los factores de sexo y nivel de estudios, y en la interacción de ambos factores. Estos resultados ayudan a comprender mejor cual sería el perfil más idóneo que debería de tener el CEO a la hora del afrontamiento.

PROMOCIÓN DE LA RESILIENCIA EN LOS CUERPOS DE SEGURIDAD DE LA POLICÍA

JUAN MANUEL ESPAÑA CARMONA[*], ANA CANALES GARCÍA[**] Y ÓSCAR SÁNCHEZ HERNÁNDEZ[***]

[*]MINISTERIO DEL INTERIOR (ESPAÑA); [**]SANDER PSICÓLOGOS: BIENESTAR & CIENCIA; [***]UNIVERSIDAD DE MURCIA

Muchos policías sufren de problemas de estrés, por lo que adoptar medidas tempranas para reducirlo, así como detectar los posibles niveles de éste es crucial para la salud. El programa que planteamos está basado en entrenamientos que se han realizado para aumentar la resiliencia en cuerpos de seguridad siguiendo la línea de otros estudios. El objetivo principal de este estudio piloto fue analizar la satisfacción con la intervención y el nivel de aprendizaje de las diversas competencias relacionadas con la resiliencia y comprobar si estas competencias se relacionaban con otras medidas de resiliencia y bienestar psicológico. La muestra de este estudio piloto estuvo formada por 21 participantes que habían realizado el programa Resiliencia en Policías. El curso se desarrolla en un total de 30 horas, impartidas durante 6 sesiones semanales con una duración de cinco horas cada una. Se midieron las variables de competencias de resiliencia, satisfacción con la intervención, resiliencia y bienestar. Los resultados indican una alta satisfacción con la intervención y un nivel notable en las competencias aprendidas de resiliencia. Se hallaron relaciones positivas de las competencias de resiliencia aprendidas en la intervención con la escala de resiliencia y con la de bienestar psicológico. Es muy importante llevar y aplicar los conocimientos de investigación a la práctica aplicada para realmente preparar, fortalecer y prevenir problemas emocionales en trabajos con alto riesgo para la salud mental. Se considera de total importancia implementar este tipo de formaciones, con el objetivo de dotar a los policías de herramientas que les brinden la posibilidad de aprender a enfrentar las situaciones estresantes y permitirles reflexionar sobre la necesidad de adoptar estilos de vida saludables, para su salud física, mental y emocional.

PERDÓN SALUDABLE VS PERDÓN NOCIVO Y SU RELACIÓN CON LA SALUD MENTAL EN PROFESORES

ANA CANALES GARCÍA* Y ÓSCAR SÁNCHEZ HERNÁNDEZ**
*SANDER PSICÓLOGOS: BIENESTAR & CIENCIA; **UNIVERSIDAD DE MURCIA

Cada persona tiene su concepción propia del perdón, que es importante conocer, sobre todo en el consejo o terapia psicológica. Está probado que la definición que tiene una persona del perdón puede influir en cómo lo experimenta y práctica. La resistencia a la práctica del perdón con frecuencia se debe a una confusa o deficiente comprensión de lo que es el perdón. Existen diferencias en la definición del perdón científico saludable manejadas por los investigadores y el perdón coloquial, definiciones manejadas por la población general, que pueden ser nocivas. Se presentan sendos estudios con la finalidad de determinar la influencia de las definiciones barajadas por los participantes respecto a la fortaleza del perdón y su relación con otras variables de la salud mental. La muestra del Estudio 1 estuvo formada por 144 profesores de educación primaria y secundaria y el Estudio 2 por 59 profesores de dichos niveles. Se evaluó el cuestionario de definición del perdón, variables relacionadas con la salud mental (optimismo, esperanza, bienestar, autocompasión y apreciación de la belleza y de la excelencia) y cuestionarios habituales del perdón (perdón rasgo, perdón estado, perdón decisional y perdón emocional). El perdón científico saludable se relaciona con las variables relacionadas con la salud mental mientras que el perdón coloquial inadecuado y nocivo no se relaciona con estas variables. Se considera muy importante educar en los matices que definen la fortaleza del perdón desde la ciencia y no desde una concepción coloquial nociva. En los estudios correlacionales y predictivos es necesario saber qué tipo de perdón están manejando los participantes y, por tanto, se está midiendo en relación con otras variables. Esto también podría afectar a la motivación o desmotivación en el aprendizaje de estas fortalezas tanto en intervenciones clínicas como educativas.

BURNOUT, VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS, LABORALES Y DE RESILIENCIA EN TRABAJADORES ESPAÑOLES ACTIVOS DURANTE LA COVID-19

SOFIA PASCUAL PUNTES* Y ROCÍO FERNÁNDEZ VELASCO**
*UNIVERSIDAD CAMILO JOSÉ CELA; **CENTRO UNIVERSITARIO CARDENAL CISNEROS

La pandemia por la COVID-19 ha provocado una de las mayores crisis económicas y de desempleo a nivel mundial, teniendo un grave impacto en la salud mental de los trabajadores y trabajadoras. Entre los efectos psicológicos negativos, el estrés crónico o burnout han visto incrementada su prevalencia. Este estudio tiene como objetivo identificar la influencia de variables sociodemográficas, laborales y de resiliencia sobre el burnout de los trabajadores y trabajadoras en activo durante la época de la COVID-19 en territorio español. Se diseñó un estudio transversal en el que se requirió a los 174 participantes, a través de una encuesta online, algunos datos sociodemográficos y cuestiones acerca de la situación laboral vivida por la COVID-19. Además, se administró el Cuestionario de Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo CESQT, que valora el desgaste del trabajador, y la Escala de Resiliencia CD-RISC que evalúa las cualidades personales del individuo. Variables sociodemográficas como el sexo o la edad y variables laborales como el teletrabajo, estar inmerso en algún expediente de regulación de empleo o el miedo a perder el puesto de trabajo, no revelaban una relación significativa con el burnout. No obstante, otras variables como la satisfacción laboral, tener capacidad para desconectar del trabajo, no realizar horas extras y mostrar un estilo persistente-tenaz-autoeficaz de resiliencia, predecían el burnout y además explicaban un 20-30% de la variabilidad en los perfiles de burnout de los trabajadores y las trabajadoras. A pesar de algunas limitaciones de este estudio, cabe afirmar que la información obtenida puede servir para futuras investigaciones debido a que recopila información acerca de la percepción de los trabajadores y trabajadoras españolas en activo durante la COVID-19, además de comprender cuáles son los diferentes factores que influyen en este síndrome y así poder mitigar o prevenir el estrés crónico laboral.

CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS DE LA CRISIS SANITARIA DE COVID-19 EN PROFESIONALES SANITARIOS: IMPLICACIONES PARA LA INTERVENCIÓN

HELENA GARRIDO HERNANSAIZ*, ROCÍO RODRÍGUEZ REY** Y NEREIDA BUENO-GUERRA**
*CENTRO UNIVERSITARIO CARDENAL CISNEROS; **UNIVERSIDAD PONTIFICIA COMILLAS

Los profesionales sanitarios han sido uno de los colectivos más afectados psicológicamente por la pandemia de COVID-19. Los objetivos son: 1) evaluar la evolución del estado psicológico en sanitarios de la primera a la segunda ola; 2) evaluar los niveles de burnout, crecimiento postraumático (CPT) y depresión durante la segunda ola y 3) explorar qué variables predicen impacto psicológico. Estudio longitudinal. Profesionales sanitarios en activo fueron evaluados entre marzo y mayo 2020 (T1; N = 263) y en noviembre (T2; N = 58). Se evaluó el impacto psicológico (IES-R), tristeza, resiliencia (BRS), afrontamiento, burnout (MBI-HSS), CPT (PTGI) y depresión (PHQ-2). También se evaluaron factores laborales (ej. contacto con pacientes COVID-19), aislamiento por miedo al contagio, preocupaciones y haber recibido apoyo psicológico. Un 62,7% mostraron un impacto psicológico severo en T2, 50,8% sintomatología depresiva, 78% agotamiento emocional y 37,3% CPT. La mayoría tuvieron que distanciarse de sus familiares por miedo a contagiarles (93,2%) y se sintieron aislados (89,8%). Trabajar más de lo habitual y contacto con pacientes graves y que han

fallecido de COVID-19 fueron factores de riesgo. Utilizar como estrategias de afrontamiento en T1 la rumiación, la distracción, el aislamiento, dejarse llevar por las emociones y la autoculpabilización se relacionó con mayor impacto psicológico en T2, mientras que intentar pensar en positivo actuó como factor de protección. La preocupación por el propio estado psicológico, por el contagio y por tomar decisiones difíciles se relacionó con mayor impacto. El 78% no ha recibido atención psicológica. La pandemia del COVID-19 está teniendo un profundo y prolongado impacto en los profesionales sanitarios. Intervenciones psicológicas destinadas a favorecer un afrontamiento adaptativo son necesarias, especialmente entre quiénes han tenido contacto con pacientes graves y/o fallecidos y quiénes refieren más preocupaciones. Además, es necesario reforzar el apoyo social para reducir la sensación de aislamiento.

CONTAGIO POR COVID19 EN LOS PROFESIONALES SANITARIOS: UN CASO CLÍNICO

LORENA VELAYOS JIMÉNEZ[*] Y MELISA CUESTA PASTOR[**]
[*]HOSPITAL UNIVERSITARIO PRÍNCIPE DE ASTURIAS; [**]HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA ELENA

El trabajo de los profesionales sanitarios durante la pandemia por COVID19 ha expuesto a estos a una mayor posibilidad de contagiarse en comparación con la población general. Se han visto envueltos en situaciones que les han generado desbordamiento y disregulación emocional. Ambas condiciones representan factores de riesgo para desarrollar patologías psiquiátricas y psicosomáticas. Objetivo: Analizar la sintomatología y tratamiento de una profesional sanitaria con afectación psíquica y psicosomática en el contexto de contagio por COVID19 y discutir sobre protocolos de intervención. Se analiza el caso de una enfermera de 45 años, encargada de trabajar en planta COVID en Primera Ola. Requirió 2 meses de aislamiento domiciliario tras contagio por COVID, trabajando posteriormente en UCI en uno de los momentos álgidos de la pandemia, sin experiencia previa. Fue evaluada por Salud Mental en abril de 2021, derivada desde Medicina Interna por sintomatología compatible con cuadro de COVID persistente. Presentaba además episodio depresivo mayor moderado, evaluado mediante entrevista clínica y BDI. Se trabajó durante 8 sesiones desde una perspectiva cognitivo conductual y basada en la narrativa del paciente. Presentaba como conflicto nuclear la soledad sentida a lo largo del proceso laboral y personal de la enfermedad. Se utilizaron técnicas cognitivo conductuales y psicodramáticas. La paciente presentó mejoría clínica en la sintomatología depresiva tras 8 sesiones de 1 hora, señalada subjetivamente y a través de la puntuación obtenida en el BDI. Mantenía sintomatología post COVID en forma de fatiga al mínimo esfuerzo, si bien mejoró en percepción subjetiva del dolor muscular. Se propone la elaboración de protocolos de tinte biopsicosocial para cuidar al profesional sanitario en momentos de crisis, que incluyan la disponibilidad de profesionales de salud mental para atender a segundas víctimas que lo requieran en caso de eventos adversos.

ORIENTAÇÃO SEXUAL: A PERCEÇÃO ENFERMEIROS DOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS PORTUGUESES

MANUEL ALBERTO MORAIS BRÁS, EUGENIA JORGE ANES E MARIA JOSÉ GOMES
INSTITUTO POLITÉCNICO DE BRAGANÇA

No que concerne aos comportamentos e orientações sexuais, a heterossexualidade é comummente associada ao padrão de normalidade, que excluiu à partida, a homossexualidade e a bissexualidade. Apesar de haver indicadores que nos mostram um certo grau de liberdade e tolerância crescente face às situações e vivências sexuais diferentes. É extremamente importante enquanto profissionais de saúde tenhamos perceção e discernimento para promover a igualdade de direitos e oportunidades entre sexos. Pretendemos avaliar a perceção dos enfermeiros sobre a sua orientação sexual, (Cuidados de Saúde Primários em Portugal).Metodologia quantitativa, observacional, descritivo, correlacional e transversal. Amostragem não probabilística. A amostra é constituída por 1735 enfermeiros de 226 centros de saúde de Portugal, 93,3% do sexo feminino e 6,7% do sexo masculino. A maioria dos enfermeiros (94,4%), classifica-se como heterossexual, 1,2% assume-se como bissexual, 0,1% diz ser homossexual e, (3,7%) dos inquiridos assumem ter orientação sexual, normal sem especificar. A análise em geral permite associar os enfermeiros de todas as regiões de Saúde à heterossexualidade, embora os enfermeiros das regiões de Faro, Viana do Castelo e Braga tenham uma maior proporção de homossexualidade, os enfermeiros das regiões de Aveiro, Beja, Vila Real e Bragança tenham uma maior percentagem de enfermeiros com orientação sexual “normal” e os enfermeiros das regiões de de Viseu, Coimbra e Açores estão associados a uma maior proporção de enfermeiros com orientação bissexual. A análise inferencial mostra que a orientação sexual dos enfermeiros portugueses dos CSP está estatisticamente relacionada com as regiões de trabalho ($p<0,05$). Concluímos que a maioria dos enfermeiros (94,4%), classifica-se como heterossexual a sua orientação. Estas diferenças são deferentes conforme região, estando provavelmente aqui associados um cunho cultural. O estudo da orientação dos profissionais de saúde e a sua análise é extremamente relevante, pois são eles os grandes intervenientes ao nível da educação e promoção da saúde.

ONLINE DSM-5-BASED MENTAL HEALTH SCREENING INVENTORY SHOWS POSSIBLE COVID-19 IMPACT ON CERTAIN DEMOGRAPHIC GROUPS

ROBERT EPSTEIN
AMERICAN INSTITUTE FOR BEHAVIORAL RESEARCH AND TECHNOLOGY

Recent studies conducted in the US, the UK, China, and elsewhere suggest that Covid-19 has had an adverse effect on the mental health of some demographic groups. Conditions such as depression, anxiety, and OCD appear to have been exacerbated either by Covid-19 or the restrictive social conditions produced by the virus. We analyzed data obtained from a validated online MH inventory, the EMHI, to investigate such matters. Validity of the EMHI, which is DSM-5-based, is supported by a validation study published in 2017 with 201,625 participants from 184 countries. We looked at how scores on the EMHI differed among various demographic groups in different countries when Covid-19 was most prevalent. We also sought to determine whether MH disorders were more prevalent during such periods compared to periods before and after the virus spread. We analyzed data from a racially and ethnically diverse sample of 40,906 individuals from 14 countries (49.8% from the US) to see how scores on the EMHI varied among different groups and over certain time periods. We focused our analyses on seven types of disorders: anxiety, depressive, obsessive compulsive, phobic, eating, substance use, and somatoform. Consistent with the findings of other recent studies, during active Covid-19 periods, more MH problems were reported by females, adolescents, and individuals with a history of therapy or hospitalization. Overall, however, we did not see significant increases in MH problems during active Covid-19 periods in most countries. We discuss how our findings are in some respects consistent with findings reported in recent studies. We also discuss an unexpected result of our analysis, namely that in most countries mental health problems did not appear to increase when Covid-19 was most prevalent.

SAÚDE LABORAL, LOCAIS DE TRABALHO SAUDÁVEIS, PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL POSITIVA

ANA GALVÃO (COORD.)
INSTITUTO POLITÉCNICO DE BRAGANÇA

O local de trabalho é reconhecido como um ambiente no qual a saúde, incluindo a saúde mental, pode ser protegida e promovida. As organizações enfrentam desafios como os da globalização, mudanças demográficas, incerteza económica e a necessidade de se manterem competitivas, os quais criam uma necessidade: a promoção da saúde no local de trabalho, conforme expresso pela European Network for Workplace Health Promotion. A Declaração de Luxemburgo (2007) adverte que a promoção da saúde no local de trabalho tem um papel significativo a desempenhar na preparação das pessoas e organizações para enfrentarem esses desafios, dependendo o sucesso futuro das organizações de funcionários bem qualificados, motivados e saudáveis.

A temática "Saúde Mental nos Locais de Trabalho" insere-se na "Ação Conjunta sobre Saúde Mental e Bem-estar", sendo o principal objetivo «desenvolver um quadro de ação para apoiar as empresas na adoção de políticas e práticas que evitem a doença mental e reforcem a saúde mental positiva». Na sequência dos resultados da Joint Action for Mental and Well-Being, a EU Health Policy Platform lançou um apelo aos países europeus para se focarem na questão da saúde mental no local de trabalho, através da conceção de melhores políticas de saúde e segurança laboral, centradas nos fatores de risco psicológico, e não apenas nos problemas de risco físico. A Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho tem evidenciado esforços no sentido de integrar a promoção da saúde mental numa abordagem global tendente a melhorar e a promover a segurança e saúde e o bem-estar dos trabalhadores. Este simpósio versa sobre temáticas que contribuem para a literacia em promoção da saúde mental positiva em contexto laboral. O investimento na promoção da saúde mental positiva e no bem-estar geral dos trabalhadores traz inúmeros benefícios para as empresas, traduzidos num melhor desempenho e numa maior produtividade.

SAÚDE LABORAL E FELICIDADE

MARCO PINHEIRO, MARIA JOSÉ GOMES E EUGENIA JORGE ANES
INSTITUTO POLITÉCNICO DE BRAGANÇA

O trabalho ocupa um lugar de destaque na vida das pessoas, sendo expectável que despolete sentimentos de realização profissional e pessoal. Os fatores que contribuem para a saúde laboral e felicidade no trabalho, referem-se a aspetos físicos e psicológicos, tais como a satisfação de necessidades fisiológicas, as interações humanas positivas, o reconhecimento, a segurança física e psíquica ou a autorrealização entre outros. O impacto que as condições de trabalho podem ter na saúde mental, nomeadamente no que diz respeito à ansiedade, depressão e stress, deve ser evidenciado tal como a relação entre a saúde mental e a felicidade. As evidências dizem-nos que a felicidade torna os trabalhadores mais produtivos e, apesar de ser um fenómeno predominantemente subjetivo é um fator muito significativo para a realização profissional. Objetivou-se avaliar os níveis de felicidade, ansiedade, depressão e stress do pessoal docente e não-docente do ensino superior. Questionário online composto por: questões socioprofissionais; Oxford Happiness Questionnaire Modificado, avaliando a Felicidade Total, Alegria, Positivismo e Confiabilidade; e, Escala de Ansiedade Depressão e Stress. Estudo descritivo e correlacional, num plano transversal. Amostra de 451 indivíduos, sendo a maioria do sexo feminino (n=323; %=71.6) e docentes (n=257; %=57.0). Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre docentes e não-docentes para as dimensões Ansiedade, com os não-docentes a apresentar níveis superiores e as quatro dimensões da Felicidade, com os docentes a apresentar

níveis superiores em todas. Existe correlação negativa entre as três dimensões da EADS e as quatro dimensões da Felicidade. Conclui-se que, não obstante, os participantes apresentarem um nível de felicidade satisfatório, este ainda tem muita margem para melhorar. As instituições deverão implementar medidas no sentido de promover a saúde mental e a felicidade dos seus funcionários, neste sentido o coaching psicológico poderá ser uma ferramenta útil para termos trabalhadores mais felizes e produtivos.

SAÚDE LABORAL E ENXAQUECA–PROPOSTA DE APLICAÇÃO DO PROTOCOLO TEAF (TREINO DE ESTADOS DE ÂNIMO FUNCIONAIS)

ODÍLIA D. CAVACO
INSTITUTO POLITÉCNICO DA GUARDA

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera a enxaqueca a sexta doença mais prevalente a nível mundial afetando mais de 1 bilião de pessoas. A enxaqueca é a segunda causa a nível mundial de anos vividos com incapacidade, sendo a primeira causa de incapacidade entre os 18 e os 50 anos, ou seja, nos anos mais ativos. No contexto laboral, a enxaqueca constitui um fator limitativo para o desempenho das funções profissionais, contribuindo para o presentismo e o absentismo laborais. Em Portugal, cerca de 700 mil pessoas sofrem de enxaqueca grave e faltam, em média, quatro dias por mês ao trabalho. Atendendo, por um lado, ao impacto da enxaqueca na qualidade de vida do trabalhador e na sua produtividade, e por outro, ao que se conhece sobre o funcionamento da enxaqueca e sobre os seus desencadeantes, propomos um protocolo de intervenção – o Treino de Estados de Ânimo Funcionais (TEAF) – por nós desenvolvido e a ser aplicado a trabalhadores que sofrem de enxaqueca. Revisão da literatura sobre – saúde laboral, enxaqueca no contexto laboral, medidas psicológicas de tratamento e prevenção da enxaqueca – nas bases de dados PubMed, The Cochrane Library e Scielo. Desenvolvimento de um projeto-piloto a apresentar a diferentes instituições/organizações, incluindo informação clínica sobre enxaqueca e medidas para reduzir o seu impacto na qualidade de vida do trabalhador e no seu desempenho profissional – dirigido às chefias e aos trabalhadores (identificados com diagnóstico médico de enxaqueca). A enxaqueca tem efeitos significativos na qualidade de vida, nas relações sociais e familiares, e de um modo direto e indireto no desempenho laboral, pelo que a tomada em consideração deste facto por parte das chefias é fundamental para se começar a fazer algo.

COMPROMISSO ORGANIZACIONAL DOS ENFERMEIROS EM PORTUGAL: EACO

EUGENIA JORGE ANES, MANUEL ALBERTO MORAIS BRÁS E MARCO PINHEIRO
INSTITUTO POLITÉCNICO DE BRAGANÇA

O compromisso organizacional pode ser entendido como um estado psicológico que caracteriza a ligação, a lealdade e a participação do colaborador com a organização. Esta investigação objetiva avaliar o nível de compromisso organizacional em enfermeiros em Portugal. Estudo de natureza quantitativa, não experimental, transversal, descritivo e analítico. Decorreu em 2020. Para recolha de dados foi utilizado um questionário constituído pela escala de avaliação do compromisso organizacional de Meyer e Allen (1997), à qual foram associadas questões de caraterização (sexo, idade, estado civil habilitações literárias, título em enfermagem, vínculo, funções, tempo de exercício profissional e número de trabalhos. Amostra não probabilística e acidental, que resulta da metodologia snowball sampling. A amostra em estudo é constituída por 485 enfermeiros maioritariamente feminina (86,80%), com idade compreendida entre 22 e 67 anos (média=40,44, dp=±11,01), casados (67,01%), licenciados (61,03%), com tempo de serviço entre 1 e 44 anos (média 16,78, dp=±11,22 anos). De forma global a amostra estudada apresenta em média, nível de compromisso organizacional correspondendo a 4,28 (±1,1). Por dimensões, foram encontrados scores superiores na componente calculativa verificando-se uma média de 4,54 (dp ±1,07), seguindo-se a componente afetiva com média de 4,42 (dp±1,47) e com menor pontuação surge a componente normativa com média de 3,89 (dp±1,63). Apresentam melhores níveis de comprometimento organizacional os enfermeiros mais velhos, com mais habitações, casados, com título de enfermeiro especialista, aqueles que exercem funções de gestão, com mais tempo de serviço e que trabalham apenas numa instituição. Em conclusão foram encontrados níveis médios, razoáveis de compromisso organizacional nos enfermeiros, que poderá colocar em causa a ligação, a fidelidade e participação com a instituição, pois a fidelidade está associada apenas a altos níveis de compromisso. Estas avaliações devem ser consideradas ao nível da tomada de decisão das organizações, pois permitem identificar determinantes potenciadores de altos níveis de compromisso organizacional.

SAÚDE LABORAL EM ENFERMEIROS IBÉRICOS

ANA RITA VELOSO GONÇALVES, EUGENIA JORGE ANES E MANUEL ALBERTO MORAIS BRÁS
INSTITUTO POLITÉCNICO DE BRAGANÇA

No contexto laboral da saúde, os enfermeiros, são um dos grupos profissionais que mais lidam com stress e as evidências têm identificado níveis significativos nestes profissionais, com consequente impacto negativo na sua saúde física, psicológica e no bem estar geral. Avaliar níveis de stress laboral, estratégias de coping e de engagement em enfermeiros portugueses e enfermeiros espanhóis. Estudo quantitativo e correlacional, numa amostra de 504 enfermeiros portugueses e 363 espanhóis. Preenchimento de questionário online a questões socioprofissionais e escalas Nurse Stress Scale, Brief COPE e Utrecht Work Engagement Scale.

Maioria do género feminino, casados ou em união de facto, com média de idades de 36 anos em Portugal e 38 em Espanha, a exercer a profissão há mais de 10 anos em hospitais públicos e por turnos. Relativamente à perceção de stress, constatou-se que os enfermeiros portugueses apresentavam níveis mais elevados, levando-os a recorrer a mais estratégias de coping enfrentando-o de forma adaptativa. As estratégias de coping mais privilegiadas pelos enfermeiros portugueses foram: coping ativo, planear, religião, reinterpretação positiva, humor, expressão de sentimentos e negação. Já os enfermeiros espanhóis, recorriam a outro tipo de estratégias: coping ativo, aceitação e auto distração. Quanto ao engagement, os enfermeiros espanhóis evidenciaram sentirem-se mais vigorosos, dedicados e absorvidos pelo trabalho e com maior compromisso laboral em relação aos enfermeiros portugueses. O stress a que os profissionais de enfermagem estão sujeitos durante a sua prática, foi mais elevado nos enfermeiros portugueses recorrendo a mais estratégias de coping, comparativamente com os enfermeiros espanhóis, nos quais o engagement apresenta níveis mais elevados, revelando-se profissionais mais vigorosos, dedicados e absorvidos pelo seu trabalho, sendo que todas as diferenças são estatisticamente significativas. Já os enfermeiros portugueses, ao nível do compromisso laboral, atribuem mais significado e utilidade ao seu trabalho, do que os enfermeiros espanhóis.

SATISFAÇÃO LABORAL, BEM ESTAR E MINDFULNESS

MARIA JOSÉ GOMES[*], OLGA MOURA RAMOS[**] E ANA GALVÃO[*]

[*]INSTITUTO POLITÉCNICO DE BRAGANÇA; [**]HOSPITAL PEDRO HISPANO

O contexto laboral ocupa um lugar central na vida do ser humano, desempenhando um dos papéis sociais com maior importância e que mais tempo ocupa na vida quotidiana. A satisfação laboral traduz a forma como os profissionais se sentem nos seus contextos de trabalho. A satisfação laboral e atitudes de atenção plena (mindfulness) têm sido objeto de estudo da área da psicologia social, do trabalho e das organizações. A prática de mindfulness tem vindo a crescer exponencialmente no contexto laboral e têm sido produzidas evidências que corroboram os benefícios do mindfulness e a sua relação positiva com a satisfação no trabalho. Objetivou-se avaliar a satisfação laboral, o bem estar e atitudes de mindfulness dos trabalhadores. Estudo quantitativo, transversal, descritivo e correlacional, numa amostra de 272 respondentes, dos quais a maioria do sexo feminino (n=214; %=78.7), Casado ou em União de Facto (n=143; %=52.6) e com ensino superior completo (n=239;%=87.9). Utilizou-se como instrumento de recolha de dados um questionário online: questões socioprofissionais; a Mindful Attention Awareness Scale; a Satisfaction With Life Scale; e a Generic Job Satisfaction Scale. Constatamos que a consciencialização para a atenção plena, o bem-estar ou satisfação com a vida e a satisfação com o trabalho se encontram em níveis moderadamente positivos, concluindo-se igualmente que a variável sociodemográfica "estado civil" é aquela que origina diferenças estatisticamente significativas nos níveis de bem-estar, bem como que a prática de exercícios de meditação e/ou mindfulness nas atividades diárias influencia positivamente o bem-estar e satisfação no trabalho. A prática de exercícios de meditação e/ou mindfulness na atividade diária influencia positivamente a satisfação com a vida e o bem-estar, bem como a satisfação no trabalho, havendo diferenças estatisticamente significativas entre quem pratica e quem não. Um programa de Redução do Stress Baseado no Mindfulness poderá contribuir para a satisfação e bem-estar dos trabalhadores.

COMPETÊNCIAS EMOCIONAIS E TRAÇOS DA PERSONALIDADE EM CONTEXTO LABORAL

OLGA MOURA RAMOS[*], MANUEL ALBERTO MORAIS BRÁS[**] E MARCO PINHEIRO[**]

[*]HOSPITAL PEDRO HISPANO - UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE MATOSINHOS; [**]INSTITUTO POLITÉCNICO DE BRAGANÇA

Traços de personalidade são disposições e tendências relativamente estáveis para pensar, sentir e agir de determinada forma. Competências emocionais são pilares da prática de enfermagem, podendo estas ser adquiridas, trabalhadas e treinadas. Identificar os níveis de empatia, resiliência e os traços de personalidade dos enfermeiros; identificar relações entre as variáveis socioprofissionais e as dimensões em estudo. Estudo exploratório, correlacional e inferencial numa amostra de 226 enfermeiros. Recolha de dados através de questionário online que integra questões do domínio socioprofissional, a Jefferson Scale of Physician Empathy, a Escala de Resiliência Connor-Davidson e o Big-Five Inventory. Do total de inquiridos (n=226), 79,6% (n=180) são mulheres e 65,8% (n=148) exerce enfermagem há mais de cinco anos. Os enfermeiros apresentam níveis altos nas três dimensões de empatia: Compaixão (M=6.00; DP=0.902), Tomada de perspetiva do doente (M=5.48; DP=1.492) e Capacidade de colocar-se no lugar do doente (M=5.56; DP=0.951). Os valores de resiliência são ligeiramente acima da média teórica (M=68.53; DP=0.510). Nos traços de personalidade as pontuações obtidas são ligeiramente superiores aos pontos de corte para a Extroversão (M=3.55; DP=0.611), Amabilidade (M=3.96; DP=0.510) e Conscienciosidade (M=3.95, DP=0.531) e inferiores nas dimensões Abertura para novas experiências (M=3.43; DP=0.619) e Neuroticismo (M=2.43; DP=0.505). Encontraram-se correlações positivas moderadas e estatisticamente significativas entre as dimensões Tomada da perspetiva do doente, Extroversão, Amabilidade, Conscienciosidade e Abertura para novas experiências. Verificaram-se diferenças estatisticamente significativas nas dimensões Extroversão, Compaixão e Colocar-se no lugar do doente para a variável sexo, obtendo-se pontuações mais elevadas nos homens para a dimensão Extroversão e nas mulheres para a dimensão Compaixão.

À semelhança de outros estudos, os enfermeiros demonstram níveis altos nas dimensões da empatia. Enquanto competência multidimensional, a empatia permite que o enfermeiro compreenda sentimentos, necessidades e perspetivas dos doentes, sendo essencial para a prática clínica.

EVALUACIÓN PSICOLÓGICA EN EL TRÁFICO Y LA SEGURIDAD: RECORRIDO HISTÓRICO Y PROPUESTAS DE MEJORA

ARMANDO GONZÁLEZ SÁNCHEZ
UNIVERSIDAD DE SALAMANCA

Las evaluaciones psicofísicas periódicas en España como prerequisito para desempeñar labores que entrañan riesgo están asentadas en la sociedad, pero necesitan una reevaluación. Objetivo: Mostrar el recorrido y dirección que toma esta labor para tomar medidas efectivas de mejora. A través de una encuesta a los profesionales de la psicología que se encuentran activamente desempeñando su labor como evaluadores en Centros de Reconocimiento (n=99) se evaluaron aspectos de su trabajo como sus condiciones laborales o las necesidades formativas. Se encontró: independencia entre los años de experiencia y el deseo de recibir formación sobre su trabajo, 1/4 de la muestra trabajaba como falsos autónomos, el 93% demandaba un convenio específico, independientemente de ser titular o no del centro, un 62% se encuentra pluriempleado, se dieron indicios de mala praxis. También se estudiaron los precios al público encontrándose una gran variablidad en ellos (CV≈25%), así como entre carga laboral, volumen de reconocimientos, satisfacción laboral sin patrones entre CCAA. Las organizaciones actuales no cubren las demandas y necesidades del colectivo de profesionales de la psicología en España que realizan evaluaciones en Centros de Reconocimiento. Al liberalizar el sector se precariza el trabajo de los profesionales ya que no existen entidades que unifiquen, controlen adecuadamente o simplemente atiendan a las demandas del sector, el cual se encuentra bajo legislaciones provinciales y con alta competencia. Este problema deriva en la calidad de los reconocimientos y por tanto en la calidad de la salud pública. Se propone la correcta asunción de competencias de las organizaciones existentes y en su defecto, la creación de nuevas organizaciones que de verdad velen por un adecuado funcionamiento del sector de los profesionales de la psicología en cuanto a los Reconocimiento Psicofísicos y en especial a quienes se dedican a la seguridad vial.

FACTORES RELACIONADOS A LA SOBRECARGA DE CUIDADORES INFORMALES DE ADULTOS MAYORES

MARINA DEL ROCÍO RAMÍREZ ZHINDÓN, SILVIA VACA GALLEGOS Y RAFAEL NICOLÁS SÁNCHEZ PUERTAS
UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

Los cuidadores informales desempeñan un papel esencial en la protección y cuidado de ancianos. Jacob et al. (2020). La sobrecarga es un fenómeno presente en los cuidadores, la tarea de cuidar a una persona mayor se transforma frecuentemente, en una fuente de estrés que provoca importantes alteraciones emocionales, físicas y sociales. La investigación tuvo como objetivo general identificar los factores relacionados a la sobrecarga en los cuidadores informales de adultos mayores. La presente investigación tuvo enfoque cuantitativo, con un diseño multivariante. Los instrumentos utilizados fueron Entrevista de carga para cuidadores [Zarit]; Cuestionario de variables sociodemográficas y familiares. La muestra fue de tipo accesibilidad-accidental de 100 cuidadores. Entre los resultados relevantes se obtuvo una sobrecarga intensa de 60%, se pudo identificar que las mujeres tienen mayores riesgos de sobrecarga en relación con los hombres, el tener una edad mayor a 52 años como factor de riesgo y los cuidadores informales que se encuentran al cuidado del adulto un tiempo mayor a 9 horas. Las caracterizaciones de los adultos mayores seis de diez fueron mujeres, con una edad promedio de 80 años, en su mayoría el nivel de estudio primario, presentan Alzheimer y fueron viudos. Los factores de riesgos de las características sociodemográficas de los cuidadores de adultos mayores para el desarrollo de la sobrecarga se encuentra el ser mujer, mayor a 52 años y el estar 9 o más horas al cuidado. Del presente estudio se derivan importantes implicaciones para la práctica clínica y las políticas en el ámbito de los cuidados paliativos.

O SABER - FAZER DA ESCUTA CLÍNICA NO ÂMBITO DA UNIVERSIDADE" COM CÓDIGO "T-12"

BEATRIZ ALBARELLO
UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA

A pesquisa-intervenção, descritiva e exploratória, de natureza científica e cunho metodológico, utiliza a abordagem qualitativa para descrever os processos subjetivos relacionados ao sofrimento no trabalho e analisar o processo de mobilização subjetiva e potência do sujeito, por meio da escuta clínica coletiva. Essa escuta é realizada pelo grupo de pesquisa LATRASA – Laboratório de Trabalho, subjetividade e Ação que privilegia a pesquisa, o ensino e a extensão ao atender demandas psicossociais de trabalhadores em situação de vulnerabilidade e risco. No workshop será apresentado o Saber-Fazer deste processo clínico no âmbito da Universidade. O objetivo deste trabalho é destacar a importância de um espaço para a clínica do trabalho no ambiente universitário. Será realizado uma exposição oral sobre as pesquisas interventivas no contexto do laboratório de pesquisa de trabalho, sofrimento e ação da Universidade Católica de Brasília. Os participantes do estudo são trabalhadores que estão vivenciando sofrimento no trabalho. Geralmente, a pesquisa é realizada em torno de dez trabalhadores, que demonstrarem interesse na pesquisa-intervenção, com número de sessões de pelo menos seis encontros de aproximadamente uma hora, cada. Essa escuta é realizada pelo grupo de pesquisa LATRASA – Laboratório de Trabalho, subjetividade e Ação que privilegia a pesquisa, o ensino e a extensão ao atender

demandas psicossociais de trabalhadores em situação de vulnerabilidade. O serviço de atendimento clínica do trabalho é realizado em formato coletivo, onde a demanda chega pelo trabalhador em sofrimento psíquico e através da escuta qualificada, é realizado um acolhimento e uma triagem. Após a identificação da demanda, cria-se os espaços, sendo necessário salas amplas para realizar as sessões coletivas. Será utilizado recursos tecnológicos.

PUBLIC HEALTH:

USE AND ABUSE OF SUBSTANCES

AVERSION THERAPY 2.0 - APPLICATION IN CLINICAL PRACTICE

SOLLMANN CHRISTOPH
PRAXIS AM FORSTWALD

The covert anchoring technique is a new approach that constitutes a complement to the hypnotherapeutic treatment plan.This technique has proved effective in treating certain addictions, such as smoking, drinking and can also be used to address poor dietary habits, such as eating too many sweets as well as intractable behavioral traits like fingernail biting. The technique combines the NLP concept of anchoring with elements of hypnotherapy and aversion therapy. Meticulous preparation is required before its implementation, along with the careful observation of indications and contraindications. Moreover the practical application of covert anchoring requires a solid grounding in hypnotherapeutic procedures. Aversion therapy 2.0, with the covert anchoring technique as its basis, directly targets changes in the subconscious mind, is far more elegant than its forerunners. The advantage of this technique is that it can be used as a single short-term intervention or to complete the multimodal psychotherapeutic treatment plan. The covert anchoring approach is a new form of aversion therapy, has been available since 2016. The technique is broken down into six steps: Establish an anchor (1); create a string of key words (2); create a story and weave in the core sentence (3); perform the story while the client is in trance (4); release the anchor (5); future-pacing and post-hypnotic instruction (6). For illustration a case vignette is included alongside a number of examples. The case vignette depicts the treatment of excessive alcohol consumption with the covert anchoring technique. This applied session will ensure that participants understand: 1. How covert anchoring can be applied in clinical practice, with a focus on practical application and video-demonstration. 2. Why covert anchoring could be successfull in the treatment of addiction. 3. How to realize the concept of multilevel communication, first introduced by Milton H. Erickson, here in a covert variant

ASOCIACIÓN ENTRE TRASTORNOS MENTALES Y ABUSO Y DEPENDENCIA DE DROGAS Y ALCOHOL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

JAIME ALBERTO CARMONA PARRA, JAIRO PINEDA, SARA LUCÍA URIBE MARÍN Y ESTEFANÍA SÁNCHEZ SANDOVAL
UNIVERSIDAD DE MANIZALES

Investigaciones recientes indican que trastornos mentales tales como, episodio depresivo mayor, trastorno de ansiedad generalizada, ataque de pánico y manía presentan relación estadísticamente significativa con el abuso y dependencia de drogas y alcohol en los estudiantes universitarios en el mundo, lo cual afecta su calidad de vida y desempeño académico. Objetivo: Analizar la asociación entre trastornos mentales y abuso y dependencia de drogas y alcohol en el último año, en estudiantes universitarios de una ciudad de Colombia. Investigación cuantitativa, análisis multivariado mediante distribuciones de frecuencias, porcentajes y prueba chi-cuadrado, con una muestra por participación voluntaria de N = 2.436 estudiantes mayores de 18 años. Los instrumentos utilizados fueron: la Entrevista Diagnóstica Internacional Compuesta, Adult Self - Report Scale, Alcohol Use Disorders Identification Test y National Institut on Drugs Abuse - Modified Assist Prescreen versión. Se realizó análisis descriptivo mediante tablas cruzadas, prueba de chi-cuadrado, con el programa Statistical Package for Social Sciences para identificar el nivel de asociación entre las variables. En el cruce de las variables: episodio depresivo mayor, trastorno de ansiedad generalizada, ataque de pánico y manía, con abuso y dependencia de alcohol y abuso y dependencia de drogas en el último año. El 16.5% de los estudiantes encuestados manifestaron presentar manía y abuso y dependencia de alcohol en los últimos 12 meses, el 13.6% manifestó que presentaba manía y dependencia de drogas, siendo este el trastorno que mayor porcentaje presento. La prueba chi-cuadrado mostró que hay una relación estadísticamente significativa. El abuso y la dependencia de drogas y alcohol representan un riesgo para el incremento en la incidencia de trastornos mentales en los estudiantes participantes del estudio, lo cual sugiere que campañas de prevención del consumo de alcohol y sustancias psicoactivas pueden contribuir a disminuir la los problemas mentales de la población universitaria.

EM ANO DE PANDEMIA: COMO AFETOU A SAÚDE DE ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR POLITÉCNICO

PEDRO DE MATOS GONÇALVES
INSTITUTO POLITÉCNICO DE LEIRIA

A presente investigação parte de um estudo longitudinal, de três anos, que avaliava a saúde, os estilos de vida, e hábitos de consumo, o stresse e estratégias de coping de estudantes de duas escolas (de Saúde e de Turismo) do Instituto Politécnico de Leiria. Aconteceu que no terceiro ano sobreveio a Pandemia COVID-19, o que nos levou a estudar os seus efeitos em comparação com os dois anos anteriores. Estudo Longitudinal por inquérito avaliando a variação dados antropométricos (peso, altura, perímetro abdominal etc.) estado de saúde, hábitos nefastos para ela, e das estratégias de coping induzidas pelo stresse (académico, a que se somou o pandémico) no 1º, 2º e, particularmente, 3º ano de estudos. Os dados antropométricos foram recolhidos no inicio dos três anos letivos. Utilizou-se um questionário incluindo estado de saúde, toma de medicamentos, abuso de drogas, consumo de álcool, hábitos tabágicos, consumos alimentares (particularmente, de fast-food) e doces, e um instrumento de diagnostico de estratégias de coping de pensamento ou de ação. (baseados em estudos anteriores dos autores). Os índices antropométricos tiveram uma inflexão significativa no ano da pandemia, aumentando ou diminuindo em comparação com os dois anos anteriores. A saúde, que é "boa" sofre maior influência dos hábitos de consumo no 3º ano. Ocorre uma fuga para

estratégias "de pensamento" em vez de "de ação". Os estudantes da Escola de Saúde não se comportam "melhor" que os da Escola de Turismo (mostrando a irrelevância da literacia). A mudança de vida requerida com a entrada no ensino superior induz stresse e requer estratégias de coping adequadas. A inclusão da pandemia aumenta o stresse sendo privilegiadas as estratégias de pensamento em vez das de ação. Os índices corporais e os hábitos de consumo nefastos são então incrementados.

DEJAR DE FUMAR Y NO AUMENTAR DE PESO CORPORAL EN EL INTENTO: PROGRAMA PSICOLÓGICO MULTICOMPONENTE

GLORIA GARCÍA FERNÁNDEZ
UNIVERSIDAD DE OVIEDO

Dejar de fumar se asocia en la población general a un aumento de peso corporal medio de 4 y 5 kilogramos (kg) aunque existe una gran variabilidad y hay personas que disminuyen peso y otras que llegan a aumentar peso de forma significativa hasta alcanzar los 10 kg. Los mecanismos implicados en el trastorno por uso de tabaco, la ingesta alimentaria y la regulación de peso corporal comparten factores subyacentes y aunque la nicotina tiene un efecto supresor del apetito y de la tasa metabólica, parece que el incremento de peso corporal también está mediado por el aumento de ingesta calórica tras la deshabituación tabáquica. Por este motivo es importante que en los programas psicológicos multicomponente para dejar de fumar, que resultan de elección en el abordaje del tabaquismo, se integren estrategias eficaces para prevenir un aumento de peso corporal significativo, especialmente para personas con mayor riesgo o vulnerabilidad como las personas con sobrepeso u obesidad, a las que un aumento de peso significativo tras dejar de fumar podría suponerles el agravamiento cardiovascular o problemas de salud adicionales como la diabetes. El objetivo general de esta sesión aplicada es describir cómo aplicar un programa psicológico multicomponente para dejar de fumar que integra un módulo novedoso de prevención de ganancia de peso corporal en el que se incorporan estrategias para mejorar hábitos alimentarios, incrementar ejercicio/actividad física e intervenir sobre conductas alimentarias desadaptativas (p. ej. episodios de sobreingesta). Se describirá el programa sesión a sesión para que los asistentes conozcan cómo implementar un programa dual dirigido a dejar de fumar y prevenir el aumento de peso corporal.

EVALUACION DEL ESTADO COGNITIVO DE SUJETOS ADICTOS TRATADOS EN UNA UNIDAD DE ATENCION A DROGODEPENDENCIAS

BARTOLOME MARIN ROMERO[*], EVA DÍAZ SOTELO[**] Y CARMEN GARCÍA LECUMBERRI[**]
[*]*HOSPITAL VIRGEN DE LAS NIEVES;*
[**]*UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN A DISTANCIA*

El tratamiento de las conductas adictivas en nuestro país no incluye, en la mayoría de los casos, el abordaje de los problemas neuropsicológicos subyacentes relacionados con el consumo de sustancias. No obstante, trabajos recientes justifican la necesidad de una evaluación de los problemas neuropsicológicos, normalmente de tipo disejecutivo, presentes en estos pacientes, siendo igualmente necesaria la inclusión de herramientas fácilmente aplicables y con validez ecológica. En este trabajo se pretende evaluar el estado cognitivo general y la presencia de disfunción prefrontal en un grupo de pacientes que han solicitado ser atendidos en un centro de tratamiento ambulatorio de atención a las drogodependencias. Los participantes (51 hombres y 20 mujeres, entre 18 y 59 años) fueron seleccionados siguiendo el orden de solicitud de atención en la Unidad de Drogas y Adicciones del Instituto Provincial de Bienestar Social (Córdoba). Fueron evaluados individualmente en dos sesiones (30 minutos cada una), utilizando el Montreal-Cognitive-Assessement y el Inventario-de-Síntomas-Prefrontales. Las puntuaciones obtenidas fueron comparadas con los grupos normativos utilizados en la validación de cada test. A todos ellos se les informó del objetivo del estudio y firmaron un consentimiento informado. En el Montreal-Cognitive-Assessment, los participantes mostraron un rendimiento cognitivo significativamente inferior al grupo normativo sin deterioro cognitivo (21,9±5,2 vs 27,4±2,2), siendo similar al del grupo normativo con deterioro cognitivo leve (22,1±3,1). No se detectaron diferencias entre sexos. El Inventario-de-Síntomas-Prefrontales reveló una disfunción prefrontal significativamente mayor en abmos sexos respecto a sus grupos normativos de población general (hombres: 54,8±24,5 vs 37,29±22,7; mujeres: 61,8±27,3 vs 36,8±21,9), no difiriendo de sus grupos normativos de adictos. El grado de deterioro cognitivo estuvo relacionado de forma directa y sigificativa con la presencia de distintos síntomas prefrontales expresados por los pacientes. Es necesario incluir una evaluación neuropsicológica junto con instrumentos de valoración subjetiva del rendimiento cognitivo, que permitan adaptar e individualizar el tratamiento de pacientes con trastornos por consumo de sustancias.

APLICACIONES CLÍNICAS DE LAS ARTES. EFECTOS VALIDADOS EN PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE DROGODEPENDENCIAS Y ALCOHOLISMO

AMADOR CERNUDA LAGO (COORD.)
UNIVERSIDAD REY JUAN CARLOS

Los trastornos de drogodependencias y alcoholismo han aumentado vertiginosamente en las últimas décadas. Su prevalencia está originando mucha investigación en tratamientos psicoterapéuticos y farmacológicos. La utilización de las artes a nivel clínico, como coadyuvante en el tratamiento de estos problemas, está siendo una alternativa cada vez más validada y utilizada para crear espacios de contención en los que los pacientes sean capaces de encontrar nuevas vías de comunicación y expresión a través del arte que les permita descubrir y potenciar sus recursos, colaborando con el equipo

multidisciplinar en el proceso terapéutico, involucrándose activamente en su propio tratamiento y siendo responsables de su proceso de recuperación. La utilización de las artes en contextos clínicos y de salud tuvo su origen en los años 40 en Reino Unido, en el Hospital psiquiátrico de Netherne, en Surrey. En los años 70, en el Hospital Psiquiátrico de La Habana comenzó a funcionar el Psicoballet -la aplicación de la danza a la enfermedad mental y los problemas de discapacidad- que, potenciado por la Sociedad Cubana de Psicología de la Salud, forma parte de los programas de Atención Primaria en su red sanitaria. La UNESCO destacó estas experiencias dándoles una consideración y validación internacional. Países como Australia, Canadá, Estados Unidos, Israel y Rusia incluyen las artes en sus programas sanitarios desde hace décadas. En este simposio se analizan y discuten experiencias validadas en España, Cuba y Rusia en entornos hospitalarios, en los que se han aplicado sistemas innovadores coadyuvantes de las artes en ámbitos sanitarios que numerosas instituciones internacionales ya están utilizando, comprobándose los beneficios de su inclusión y validando los resultados en este tipo de problemas de adicción a drogas y alcoholismo.

EFECTOS CLÍNICOS DE LAS ARTES COMBINADAS CON EQUINOTERAPIA EN LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE ADICCIONES

AMADOR CERNUDA LAGO
UNIVERSIDAD REY JUAN CARLOS

La popularidad de la Terapia Asistida con Animales va en aumento debido a las numerosas experiencias en instituciones sanitarias que han incorporado esta terapia y al crecimiento de la investigación. La Equinoterapia, o la Psicoterapia Asistida con Equinos, incorporó una innovación que surgió en Cuba, realizada por la profesora Idida Rigual, presidenta de la Sociedad Cubana de Musicoterapia, de mezclar caballos y artes en el tratamiento de diferentes problemáticas con resultados muy favorables. El objetivo de este trabajo es estudiar los beneficios de la equinoterapia reforzada con artes en la prevención y tratamiento de trastornos de adicción. Estudio cuantitativo. Participantes: 39 personas con problemas de adicción drogas y alcohol. Variables e Instrumentos: evolución clínica, ansiedad estado, estrés percibido valorado mediante Escala de Estrés Percibido y STAI. Procedimiento: una vez obtenidos los niveles de estrés y de ansiedad de las participantes se procedió a la aplicación del programa de intervención en grupo a lo largo de 48 sesiones, realizando dos sesiones semanales de una hora y media de duración cada una. Análisis de datos: para comprobar la existencia de diferencias significativas entre las fases del estudio se empleó el estadístico no paramétrico de Wilcoxon para muestras relacionadas, ya que los datos no se ajustaban a la distribución normal. Para valorar la magnitud del cambio experimentado tras la intervención se empleó la d de Cohen y el porcentaje de cambio entre las puntuaciones pretest-postest y pretest-seguimiento. Todos los análisis estadísticos fueron realizados con el paquete estadístico SPSS versión 15.0. Se obtuvo una buena evolución clínica general, con una mejoría constatada en 29 de los participantes, observándose cambios importantes en las variables estrés percibido (d = 1,08) y ansiedad estado (d = 1,31). Los positivos resultados hay que analizarlos con la debida cautela porque la muestra del estudio es relativamente pequeña.

BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD ARTÍSTICA COMO FACTOR PREVENTIVO DE CONDUCTAS ADICTIVAS EN ADOLESCENTES

MARÍA ESTHER PÉREZ PELÁEZ
UNIVERSIDAD ISABEL I

Los factores de riesgo son aquellas características sociales, culturales e individuales que, en conjunto y en un momento determinado, incrementan las condiciones del consumo de drogas. Los factores de protección son aquellas características que hacen que disminuyan o que no aparezcan los consumos de drogas. Objetivo: Realizar una investigación sobre los factores de protección que previenen el consumo de drogas en adolescentes y ver la diferencia existente entre los grupos de adolescentes que hacen alguna actividad física deportiva, actividad física artística (danza) y los adolescentes sedentarios que no practican ninguna actividad física. Estudio cuantitativo. Participantes: la muestra ha estado formada por 30 adolescentes de danza de 12 a 16 años; 30 adolescentes de 12 a 16 años que entrenaban deporte y 65 adolescentes sedentarios que no hacían deporte ni actividad física artística regular de ningún tipo. Variables e instrumentos: hemos evaluado las puntuaciones medias de las siete subescalas (reacción de la familia ante el consumo, grupo de amigos, acceso a las drogas, riesgo familiar, educación familiar ante las drogas, actividades protectoras, estilo educativo) y del índice de vulnerabilidad global del cuestionario FRIDA (Factores de Riesgo Interpersonales para el Consumo de Drogas en Adolescentes). Los resultados obtenidos indican que no hay diferencias en los grupos comparados, a excepción de la existencia de una diferencia significativa en la variable de la familia como factor de protección y del índice de vulnerabilidad global, que es menor en el grupo de danza y deporte que en el grupo que no realiza actividad física. La actividad artística es una herramienta educativa que auxilia ampliamente en el control preventivo de conductas adictivas en adolescentes frente a la actividad física y al sedentarismo, reduciendo el estrés y la ansiedad. Hemos contrastado que la actividad deportiva también colabora, pero no con la misma robustez y estabilidad.

EXPERIENCIAS DE ARTETERAPIA EN EL TRATAMIENTO DE TRASTORNOS DE DROGADICCIÓN EN LA SANIDAD EN RUSIA

POLINA SMIRNOVA AVSIUK
UNIVERSIDAD REY JUAN CARLOS

Los pacientes con adicciones químicas presentan unas características psico-comportamentales y motoras específicas que dificultan y prolongan su proceso de

rehabilitación. Para hacer frente a este problema, son cada vez más numerosos los centros de rehabilitación rusos que ofrecen terapias no convencionales en sus programas terapéuticos y la danzaterapia ocupa un lugar destacado entre ellas. El objetivo del presente trabajo es conocer los fundamentos y la utilidad de la aplicación de la danzaterapia en la rehabilitación de este colectivo en Rusia. Estudio Cualitativo. Revisión de los estudios científicos y experiencias clínicas recientes sobre los programas de rehabilitación de personas con adicciones químicas desarrollados en Rusia que incluyen métodos de arteterapia que actúan sobre el cuerpo y el movimiento. Fuentes de información: documentos del Ministerio de Educación y del Ministerio de Sanidad y de las principales universidades y publicaciones de Rusia. Procedimiento: recopilación, estudio y revisión documentos. La arteterapia se utiliza para el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación y el seguimiento de los pacientes. La danzaterapia propicia el reencuentro con el propio cuerpo, sus sensaciones y su control. Gracias a ello, permite el desarrollo de habilidades para la autoorganización, el autocontrol, la planificación, trabajar los límites intra e interpersonales, ayuda a identificar y expresar emociones reprimidas y optimizar la amplitud, el repertorio y la calidad del movimiento. La terapia artística orientada al cuerpo, especialmente la danza-movimiento terapia, constituye un elemento eficaz durante el proceso de rehabilitación de la adicción química, ya que permite modificar las tendencias narcisistas, la impulsividad y la tensión muscular generalizada características de estos pacientes.

EFECTOS DE LA INTERVENCIÓN CLÍNICA CON ARTES EN TOXICOMANÍAS Y ALCOHOLISMO

ANSELMA BETANCOURT PULSAN
UNIVERSIDAD CIENCIAS MÉDICAS DE GUANTÁNAMO

Las experiencias realizadas en nuestra cultura de introducir las artes en contextos clínicos son realmente esperanzadoras en la optimización del tratamiento de ciertas problemáticas. Las posibilidades que aportan las artes en la rehabilitación de adicciones son muy amplias. La mayoría de autores, especialistas en adicciones, destacan tres claves en el desarrollo de una adicción: la vulnerabilidad individual, el factor ambiental y las propias sustancias. El carácter grupal tiene su origen en los grupos de Alcohólicos Anónimos (AA). Normalmente las personas adictas suelen tener la necesidad de proyectar su angustia a través de la palabra, el adicto se siente reconocido y comprendido por el resto de iguales en los que encuentra el alivio y un cierto grado de bienestar necesario que le permita seguir adelante con su abstinencia. Si a la palabra le combinamos la expresión corporal que permite la danza, el proceso se amplifica y los aspectos psicoterapéuticos se multiplican. Estudiar los beneficios que aporta la danza en la recuperación y rehabilitación de toxicómanos y alcohólicos. Estudio cuantitativo. Participantes: se trabaja con un grupo de 34 adultos de una media de edad de 29 años, bajo control médico. Variables e instrumentos: ansiedad estado, ingesta de drogas y alcohol, control por STAI, DAST y Escala de Rosenberg. Procedimiento: se aplican 48 sesiones, 1 sesión semanal de hora y media de psicoballet cubano reforzado con técnicas cognitivas y control farmacológico. Un porcentaje elevado (67,6 %) mejora su control, eleva su autoestima, reduce su ansiedad y potencia su abstinencia. Es necesario estudiar las causas del éxito terapéutico y, sobre todo, analizar la causa de que a un porcentaje del grupo no le haya sido tan útil el proceso. La actividad artística complementa, potencia y facilita los objetivos terapéuticos en problemas de adicción colaborando con la terapia médica tradicional.

VIDEOJUEGOS Y ARTES INTERPRETATIVAS COMO INSTRUMENTOS DE APOYO EN REHABILITACIÓN DE DROGODEPENDENCIAS

PABLO MEDINA GALLEGO
UNIVERSIDAD FRANCISCO DE VITORIA

El mundo de los videojuegos y las artes escénicas ha sido históricamente, un ámbito relacionado con lo lúdico. El avance en la técnica de los últimos años y los estudios realizados al respecto aportan pruebas empíricas del poder rehabilitador del juego escénico en general, incluyendo a los videojuegos, en situaciones delicadas como el alcoholismo y la drogodependencia. Estudios recientes muestran las deficiencias en inteligencia emocional de los drogodependientes y cada vez son más numerosos los estudios médicos y psicológicos en adictos que utilizan los videojuegos como forma de terapia y prevención en las recaídas. Se trata de comprobar la utilidad de las artes escénicas, apoyadas con nuevas tecnologías, en el desarrollo de la inteligencia emocional de drogodependientes y alcohólicos. Estudio cuantitativo. Participantes: 34 personas adictas a las drogas de ambos sexos, de una edad media de 25 años (18 mujeres y 16 hombres). Variables e instrumentos: factores de inteligencia emocional medidas a través del Test Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test (MSCEIT). Procedimiento: se aplican 4 sesiones semanales de videojuegos durante 6 meses. De los 34 participantes, 21 tienen una recuperación óptima (14 mujeres y 7 hombres). Es interesante destacar que de los 21 sujetos que han experimentado recuperación, 17 (80,95%) mostraban las puntuaciones más altas en el factor CIE, lo que indica que eran los más inteligentes emocionalmente hablando. El teatro, reforzado con nuevas tecnologías como es el caso del videojuego, es un elemento que ayuda en el desarrollo de la inteligencia emocional, siendo ésta un predictor válido de la capacidad de recuperación de problemáticas de adicción.

CAMBIOS EN EL BIENESTAR SUBJETIVO Y CONSUMO DE DROGAS EN ADULTOS MEXICANOS DURANTE LA PANDEMIA

LEÓN FELIPE BELTRÁN GUERRA, JORGE LUIS ARELLANEZ HERNÁNDEZ Y ENRIQUE ROMERO PEDRAZA
UNIVERSIDAD VERACRUZANA

En marzo de 2020 inició una restricción en la movilidad social en México producto de la pandemia por COVID-19. A partir de ello, surgió la necesidad de explorar también las afectaciones en la salud mental y social, pues la percepción del bienestar se vió trastocada junto con los cambios en la dinámica personal y social. Objetivo: Explorar cambios en la percepción de bienestar subjetivo y condiciones de vida que presentan un grupo de adultos usuarios y no usuarios de drogas durante el confinamiento. Con un muestreo por conveniencia, se aplicó una encuesta online que incluyó la escala BISCOV y preguntas sobre consumo sustancias psicoactivas. Se realizaron dos levantamientos, n1= 302 personas, con una edad promedio de 26.7 años (DE=6.8), en abril de 2020; n2= 285 personas, con edad promedio 34.0 años (DE= 10.39), en septiembre de 2020. Los usuarios reportaron una percepción de bienestar significativamente más baja en indicadores como felicidad y satisfacción de vida, así como en dominios de vida. También, este grupo registró significativamente menor nivel de estudios, menores ingresos económicos, ocupación inestable, y carencia en el acceso a servicios de salud. Aun cuando no son los mismos participantes del primer al segundo levantamiento, se aprecia un ligero incremento en la percepción de bienestar, lo que conlleva a identificar comportamientos adaptativos. Los usuarios muestran una condición de deterioro en la percepción de bienestar subjetivo en el contexto de la pandemia, donde se incrementan los factores de riesgo. Dicha percepción se presenta probablemente como una forma de canalizar esta situación emocional, al parecer el consumo de sustancias puede ser una estrategia de afrontamiento para manejar su malestar emocional y generar condiciones que pudieran derivar en una adicción. Las condiciones de vida en el contexto actual no favorecen los procesos de adaptación ni el bienestar.

ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y CONSUMO DE DROGAS EN MEXICANOS EN EL CONTEXTO COVID-19. DIFERENCIAS ENTRE MUJERES-HOMBRES

JORGE LUIS ARELLANEZ HERNÁNDEZ, LEÓN FELIPE BELTRÁN GUERRA Y ERIKA CORTÉS FLORES
UNIVERSIDAD VERACRUZANA

En México, a partir de marzo del 2020 la vida cotidiana se vio modificada de manera sustantiva debido al confinamiento por la pandemia por COVID-19. Desde entonces, el confinamiento social de niños, niñas, adolescentes, hombres y mujeres ha detonado una serie de modificaciones en el comportamiento. Uno de los ámbitos necesarios de conocer y generar evidencia para su atención, es el de la salud mental. Objetivo: Explorar, en adultos mexicanos, los cambios en los síntomas de ansiedad, depresión y el uso de tabaco, alcohol y otras drogas en el contexto de la pandemia, en dos momentos durante el año 2020. A través de un muestreo por conveniencia se aplicó una encuesta en línea con las escalas Ansiedad-Depresión de Goldberg y un grupo de preguntas sobre el uso de sustancias psicoactivas. En n1=302 personas, n2=285. En ambas aplicaciones hubo una mayor participación de mujeres (76% y 70%). Más de la mitad de los hombres y las mujeres participantes registraron síntomas de ansiedad en los dos momentos de medición; si bien, ellas reportaron estos síntomas en mayor proporción (57% en el primer y 56% en el segundo), en comparación con los varones (52% y 50%). La ocurrencia de síntomas depresivos en ambos sexos fue muy alta, 75%; nuevamente las mujeres reportaron porcentajes ligeramente por encima al de los varones (76.5% en el primer momento y 74.6% en el segundo, en ellas; y 75% y 71.4% en ellos). Los varones reportaron porcentajes significativamente más altos en el consumo de tabaco, alcohol y de otras drogas, en comparación con las mujeres, en ambos momentos. Los hallazgos ofrecen una alerta sobre la alta presencia de síntomas de depresión y ansiedad tanto en hombres como en mujeres y un consumo mayor en los varones, seguramente relacionados con el contexto de la pandemia.

"UTILIZAÇÃO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS EM UNIVERSITÁRIOS... UM CONTRIBUTO PARA A LITERACIA"

OLÍVIA DA CONCEIÇÃO COSTA MARIA
UNIVERSIDAD DE LEÓN

O consumo de substâncias psicoativas por universitários permanece uma questão atual e inquietante. Implícitas encontram-se a nocividade direta, bem como as alterações nos seus estilos de vida. Atentar nesta temática contribui para o empowerment, bem-estar e literacia deste grupo. Identificar hábitos de consumo de substâncias psicoativas dos estudantes do Instituto Politécnico de Bragança. Estudo quantitativo, descritivo, correlacional e transversal. Amostra (não probabilística) de 392 alunos dos quais 238 (60.7%) são do sexo feminino. Utilização de sete dimensões do Drug Use Screening Inventory-Revised) de Tarter, 1990 com versão adaptada por Rodrigues & Cardoso, 2013. Nas dimensões uso de sustâncias e estrutura familiar, existe uma maioria de inquiridos com um nível de intensidade considerado normal. Para as restantes dimensões do DUSI-R, a maioria dos respondentes expõe níveis de intensidade problemáticos. As correlações entre as dimensões do DUSI-R eram negligenciáveis a moderadas. Verifica-se diferença estatisticamente significativa entre os respondentes de acordo com o sexo nas dimensões: uso de substâncias; padrão de comportamento; estrutura familiar; desempenho académico; e, relação com os pares. Nas dimensões uso de substâncias e competências sociais foram detetadas diferenças estatisticamente significativas entre os inquiridos de acordo com o já terem iniciado ou não a

atividade sexual. Verifica-se diferença estatisticamente significativa entre os respondentes que residem ou não em locais movimentados, na dimensão estrutura familiar e, por último, existem diferenças estatisticamente significativas entre os respondentes de acordo com se considera ou não pertinente mais empowerment formativo para as dimensões: uso de substâncias, padrão de comportamento, perturbação mental, estrutura familiar desempenho académico e relação com os pares. No que trata o uso de substâncias, e face ao objetivo conclui-se que, em termos globais, os valores médios são superiores a 15, com exceção da dimensão Estrutura Familiar, valor considerado como ponto de corte para o qual os hábitos podem ser considerados problemáticos.

RECUPERACIÓN NEUROPSICOLÓGICA EN PACIENTES CON TRASTORNO POR USO DE ALCOHOL EN PROGRAMA DE DESHABITUACIÓN ALCOHÓLICA

BERTA ESCUDERO[*], FRANCISCO ARIAS HORCAJADAS[**] Y LAURA ORÍO ORTIZ[*]
[*]UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID; [**]HOSPITAL DOCE DE OCTUBRE

El Trastorno por Uso de Alcohol (TUA) es una enfermedad neuropsiquiátrica que se ha relacionado con la presencia de déficits cognitivos. Esta disfunción podría resultar reversible en la abstinencia de alcohol.
El objetivo del presente estudio es analizar el funcionamiento cognitivo por dominios en pacientes diagnosticados con TUA, analizando posibles diferencias de género, y estudiar su evolución después de 6 meses en abstinencia en pacientes que participan en un programa de deshabituación de alcohol. Reclutamiento de 38 pacientes con TUA (DSM-5) del Servicio de Psiquiatría del Hospital 12 de Octubre (Madrid) y 44 participantes controles. Valoración neuropsicológica, en tiempo inicial (t=0) y a los 6 meses de abstinencia (t= 1), del desempeño cognitivo global y 5 dominios cognitivos: viso-espacial, memoria, funciones ejecutivas (FFEE), resistencia a la interferencia y velocidad de procesamiento. Las escalas administradas son: 1. "Test de detección de deterioro cognitivo en población alcohólica (TEDCA) "; 2. Test de palabras y colores de Stroop; 3. Test Stroop Neutro y Alcohol. Los pacientes realizan un programa de deshabituación alcohólica propio del hospital con terapia grupal e individual en abstinencia. En t=0 hay afectación en todas las funciones cognitivas evaluadas (p 0,05) (rendimiento similar en controles) en el seguimiento (t=1). No existen diferencias por género (t=0, t=1), a excepción de un rendimiento superior en FFEE en hombres (t=1) ($p<0,05$). Las FFEE pueden ser más resistentes a la recuperación en mujeres con TUA. La recuperación neuropsicológica a corto plazo en los pacientes TUA abstinentes puede resultar en una fuente de motivación para aquellos que inician tratamiento.

ESTILO DE APEGO ADULTO Y TRASTORNO POR CONSUMO DE ALCOHOL: ESTUDIO PRELIMINAR

NOELIA GARCÍA MUÑOZ[*] Y JUDIT LOPEZ[**]
[*]SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD; [**]HOSPITAL VIRGEN DEL PUERTO

El alcoholismo es un problema de salud pública. La teoría del apego está relacionada con el desarrollo del vínculo afectivo. Un estilo de apego inseguro genera ansiedad en el adulto y puede predisponer al consumo de alcohol como forma de manejo emocional. Objetivo: Describir los estilos de apego adulto en personas diagnosticadas de trastorno por consumo de alcohol grave (TCAG). Valorar el efecto mediador de los constructos alexitimia y dependencia emocional. Hipótesis 1: las personas diagnosticadas de TCAG tendrán perfil de apego adulto inseguro. Hipótesis 2: las personas diagnosticadas de TCAG obtendrán puntuaciones elevadas en alexitimia y dependencia emocional comparadas con población general. La muestra se compone de 14 personas; 10 hombres y 4 mujeres de entre 29 y 68 años con diagnóstico de TCAG, ingresados en Unidad de Alcoholismo Hospitalaria (Plasencia). Se establece criterio de exclusión: deterioro cognitivo. El diseño es no experimental, transversal y descriptivo. Se usan como herramientas: test Camir-R Apego Adulto, Escala Alexitimia ESCALEX y Escala Breve Dependencia Emocional. El 100% de la muestra puntúa elevada dependencia emocional, destacando en subanálisis el factor Baja Autonomía. El 50% de mujeres presentan elevada Alexitimia. Los hombres puntúan un 90% de Alexitimia nivel medio. En relación al estilo de apego un 40% de hombres y un 75% de mujeres puntúan bajo en factor Seguridad del Test Camir-R. Otros factores relevantes en mujeres son: percepción de Alta Interferencia Parental (75%), Elevado Rencor hacia los Padres (75%) y Trauma Infantil (75%). Entre los hombres un 60% de la muestra refería alta Permisividad Parental. Las personas con diagnóstico TCAG presentan un patrón de apego adulto inseguro y elevada dependencia emocional. Las mujeres perciben baja disponibilidad de las figuras de apego y sentimientos de sobreprotección en la infancia. Los hombres describen ausencia de guía parental, recordando sus figuras de apego como amenazantes o violentas.

CONSUMO DE SUSTANCIAS, PERFIL PSICOPATOLOGICO E IMPULSIVIDAD EN UN GRUPO DE JOVENES: DIFERENCIAS DE GÉNERO

EVA DÍAZ SOTELO[*], BARTOLOME MARIN ROMERO[**] Y CARMEN GARCÍA LECUMBERRI[*]
[*]UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN A DISTANCIA; [**]HOSPITAL VIRGEN DE LAS NIEVES

Se conoce que el consumo de alcohol y otras drogas está asociado con la presencia de síntomas psicopatológicos y niveles elevados de impulsividad. En ambientes de ocio nocturno es frecuente observar el consumo de sustancias con fines lúdicos, especialmente entre jóvenes.

Objetivo: Evaluar los patrones de consumo de sustancias en una población de jóvenes, la posible presencia de síntomas psicopatológicos, su nivel de impulsividad y si ésta guarda relación con los patrones de consumo. A los participantes (46 hombres, 35 mujeres; entre 18-35 años), reclutados en ambientes de ocio nocturno en Asturias, se les aplicó la Prueba de Detección de Consumo de Alcohol Tabaco y Sustancias (ASSIST), Cuestionario de Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT), Symptom Checklist 90 Revised (SCL-90-R) y Barratt-Impulsiveness-Scale-(BIS-11). Dada la situación de confinamiento por COVID-19, se aplicaron telemáticamente mediante Microsoft-Forms y entrevistas por videollamadas. Los sujetos fueron informados del objetivo del estudio, mostrándose conformes. Las puntuaciones obtenidas fueron comparadas con los valores de referencia de cada test. La relación consumo-impulsividad se analizó mediante correlación de Pearson. Se encontró presencia significativa de síntomas psicopatológicos respecto a la población general (40,2±20,1 vs 25,3±14,3), detectándose diferencias entre hombres y mujeres según la dimensión evaluada, y niveles elevados de impulsividad (mediana: 42,5 vs 32,5). Un grupo importante presentó un consumo de riesgo moderado (intermedio entre riesgo bajo y alto) de desarrollar problemas de salud asociados o un trastorno adictivo relacionado con el tabaco (43,9%), cannabis (35,4%) y alcohol (43,9%). Las mujeres, iniciadas en el consumo más prematuramente, consumieron más alcohol que los hombres (13,2±1,3 vs 9,4±0,9), aunque ellos consumieron más cocaína (1,6±0,6 vs 0,3±0,1). La correlación entre impulsividad y consumo de alcohol, cocaína, estimulantes-tipo-anfetamina y alucinógenos fue positiva y significativa. Los sujetos mostraron mayor presencia de síntomas psicopatológicos y riesgo de consumo de alcohol y otras sustancias, relacionándose con mayores niveles de impulsividad. Es imperativo establecer estrategias de prevención e intervención, en particular a las mujeres, especialmente en ambientes de ocio nocturno.

EVOLUCIÓN NEUROPSICOLÓGICA TRAS SEIS MESES DE ABSTINENCIA ALCOHÓLICA EN UN CASO CON ENCEFALOPATÍA DE WERNICKE

BERTA ESCUDERO*, FRANCISCO ARIAS HORCAJADAS** Y LAURA ORÍO ORTIZ*
*UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID;
**HOSPITAL DOCE DE OCTUBRE

El síndrome de Wernicke-Korsakoff es un trastorno neuropsiquiátrico cuya etiología es una deficiencia de tiamina, siendo el alcoholismo la principal causa subyacente. Este síndrome se relaciona con alteraciones cognitivas en atención, memoria, razonamiento y función ejecutiva. Si éste se trata en estados iniciales (encefalopatía de Wernicke) con suplementos de tiamina puede revertir y la disfunción cognitiva asociada mejorar, evitando la evolución de la enfermedad hacia una forma de demencia (Korsakoff) que se cree irreversible. El objetivo es estudiar la evolución del desempeño cognitivo en la patología a partir de un caso clínico con encefalopatía de Wernicke y consumo de alcohol. Paciente (48 años, mujer) reclutada en el Servicio de Psiquiatría del Hospital 12 de Octubre (Madrid). Pruebas neuropsicológicas para evaluar: funcionamiento cognitivo general, visoespacial, memoria, función ejecutiva, lenguaje y velocidad de procesamiento. Al mes y seis meses de abstinencia del alcohol: Test de Detección de Deterioro Cognitivo; test Stroop clásico, neutro y alcohol. A los seis meses se repiten y añaden pruebas cognitivas. Al ingreso: exploración (se observa inestabilidad en la marcha y alteración de la visión), tratamiento (se introduce vitaminoterapia con tiamina) y entrevista (consumo problemático de alcohol desde hace 20 años). Resultados en abstinencia: deterioro cognitivo que perdura en seguimiento aunque con mejoría en todos los dominios. Los dominios con mayor resistencia a la recuperación son memoria y función ejecutiva. Dificultades en visoespacial: constructivas y de integración espacial; memoria: codificación (material verbal) y codificación/recuperación (material visual); función ejecutiva: atención alternante, planificación y resistencia a la interferencia; lenguaje: denominación y fluidez verbal y velocidad de procesamiento: enlentecimiento general. El déficit neuropsicológico asociado a la forma temprana de la encefalopatía de Wernicke alcohólica puede mejorar en un periodo a corto plazo bajo abstinencia, presentando mayor resistencia a la recuperación los dominios memoria y función ejecutiva frente a visoespacial, lenguaje y velocidad de procesamiento.

FAMILIARES CONVIVIENTES Y CUIDADORES DE DROGODEPENDIENTES: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, FAMILIARES Y SOCIALES

BEGOÑA NAVA ARQUILLO Y MARÍA JOSÉ LÓPEZ MIGUEL
UNIVERSIDAD DE SEVILLA

Son conocidas las características sociodemográficas, familiares y sociales de los familiares cuidadores de determinadas patologías crónicas, lo cual ayuda a la hora de su estudio a otros niveles. No ocurre en el caso de los familiares convivientes y cuidadores de drogodependientes, por ello, es importante saber qué características los definen. El objetivo de este trabajo es conocer que características sociodemográficas, familiares y sociales, describen al familiar conviviente y cuidador de un drogodependiente. Se utilizó una muestra de 110 sujetos, de los cuales 45 forman el grupo de estudio (familiares cuidadores y que viven con el drogodependiente) y 65 forman el grupo comparación (familiares que no conviven ni cuidan a enfermos que demanden un cuidado específico), ambos han sido seleccionados mediante muestreo incidental. Tras firmar el consentimiento informado se les heteroaplicó una entrevista semiestructurada, elaborada ad hoc, mediante la que se recabó información sociodemográfica, familiar

y social. Los resultados indican que familiares cuidadores y no cuidadores difieren en cuanto a las personas con las que conviven, número de hijos, nivel de estudios, profesión y situación laboral; también han resultado significativas las diferencias entre ambos grupos en cuanto a las actividades que realizan los sujetos en su tiempo libre, y la cantidad de tiempo libre de que disponen. En cuanto al grupo de estudio, la relación entre el familiar cuidador y el drogodependiente es buena en la mayoría de los casos. Se concluye que los cuidadores familiares de un drogodependiente difieren de los que no lo son en cuanto a las características sociodemográficas y el tiempo dedicado a actividades de ocio, pues más de la mitad de los familiares cuidadores de un drogodependiente no ha disminuido el tiempo que dedican a esas actividades destinando, de forma significativa, más tiempo semanal a las mismas que los no cuidadores.

FAMILIARES CONVIVIENTES Y CUIDADORES DE DROGODEPENDIENTES: SATISFACCIÓN Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR

BEGOÑA NAVA ARQUILLO Y MARÍA JOSÉ LÓPEZ MIGUEL
UNIVERSIDAD DE SEVILLA

La satisfacción y funcionalidad familiar son relevantes en la vida del familiar cuidador, contribuyen al buen desempeño del cuidado, a su bienestar y al de la persona cuidada, así ocurre en los familiares cuidadores de enfermedades crónicas determinadas, por lo que en este caso en el que la persona cuidada es un drogodependiente, es necesario saber que niveles de satisfacción y funcionalidad familiar muestra su familiar conviviente cuidador. El objetivo de este trabajo es conocer el nivel de satisfacción y funcionalidad familiar que presenta el familiar conviviente y cuidador de un drogodependiente. La muestra utilizada consta de 110 sujetos, de los cuales 45 pertenecen al grupo de estudio (familiares cuidadores y que viven con el drogodependiente) y 65 forman el grupo comparación (familiares que no conviven ni cuidan a enfermos que demanden un cuidado específico), ambos han sido seleccionados mediante muestreo incidental. Habiendo firmado previamente el consentimiento informado, se les heteroaplicó una entrevista semiestructurada, elaborada ad hoc, para recabar información demográfica, además de la Escala de Satisfacción Familiar por Adjetivos (ESFA) y el Cuestionario APGAR Familiar. Los resultados indican que en el grupo de los familiares cuidadores la satisfacción familiar se presenta baja en un porcentaje elevado de casos, mientras que en el grupo de comparación más de la mitad de los participantes la presentan alta. En el caso de la función familiar, ambos grupos, de forma mayoritaria, son normofuncionales. Los familiares cuidadores de un drogodependiente muestran una menor satisfacción con la familia que los familiares no cuidadores, así como menores niveles de cooperación, comunicación, afectividad, solución de problemas de forma conjunta y apoyo a nivel familiar. De ahí, la importancia del análisis de estas variables para así poder trabajar en ellas, con el fin de incrementar la calidad de vida del familiar cuidador.

EFECTOS DE LA ENTREVISTA MOTIVACIONAL EN EL ENOLISMO CRÓNICO: A PROPÓSITO DE UN CASO

SARA GALLARDO GÓMEZ
HOSPITAL UNIVERSITARIO PRÍNCIPE DE ASTURIAS

El consumo abusivo de alcohol genera múltiples dificultades que no hacen sino acuciarse con la prolongación del mismo. Por lo general, es la punta del iceberg cuya funcionalidad es necesario conocer. Esto se ilustra a través del caso de J. un hombre de 52 años que ingresa en la Unidad de Hospitalización Breve por petición de su hija, con motivo de desintoxicación enólica, tras un periodo prolongado de abandono total del autocuidado básico. En el momento de su ingreso mantenía un consumo de varios litros diarios de cerveza y conservaba únicamente relación con su hija. El paciente describía pérdida de control sobre el consumo desde hace aproximadamente 3 años, que conecta con sentimientos de intensa soledad y abandono coincidentes con conflictos interpersonales, cuyo abordaje se realizaría durante el ingreso. Como objetivos de la intervención se plantean fomentar la motivación intrínseca del paciente para el mantenimiento de la abstinencia y la adherencia al tratamiento ambulatorio. Para lograr tales objetivos se lleva a cabo un ajuste farmacológico en combinación con la entrevista motivacional de Miller y Rollnick. Se mantienen entrevistas diarias semiestructuradas y entrevistas familiares en las que se trabaja la autonomía del paciente y las dificultades interpersonales mediadas por las problemáticas asociadas al consumo. Durante el ingreso el paciente es capaz de percatarse de sus propias capacidades y su funcionalidad vital, que ha logrado mantener en otros momentos, destacando progresivamente su deseo de conservar abstinencia y su propia motivación para el cambio. La funcionalidad del consumo es harto significativa para comprender el trabajo con pacientes con dicha problemática. La entrevista motivacional y el trabajo con la familia son herramientas imprescindibles para poder desentrañar una realidad compleja que conlleva un sufrimiento que afecta a todos los estamentos vitales.

PROMOVIENDO EL BIENESTAR PSICOSOCIAL EN EDUCACIÓN SECUNDARIA

JOSÉ JESÚS GÁZQUEZ LINARES (COORD.)
UNIVERSIDAD DE ALMERÍA

En la actualidad, el sistema educativo se enfrenta a un gran reto. La misión de los centros escolares ha experimentado un cambio, pasando de la mera transmisión de contenidos hacia una conjugación entre conocimientos, capacidades y valores, que son necesarios para el correcto desempeño de los alumnos en todas las esferas de la vida, y no solo la laboral. A este respecto, la formación integral de los estudiantes debe asegurar su desarrollo ciudadano pleno, estableciéndose

este como la forma más eficaz de prevención de las conductas de riesgo y de asegurar su bienestar psicosocial. Desde el ámbito educativo debe hacerse posible el aumento de las competencias y capacidades de los jóvenes, favoreciendo el desarrollo de sus trayectorias individuales y colectivas y reduciendo su vulnerabilidad actual y futura De modo que esta transformación en el paradigma educativo suelen generar cambios mal planificados o no contar con una evidencia que respalde las estrategias que se llevan a cabo. Es por ello que el abordaje de estas situaciones y problemáticas deben basarse en la investigación. En el presente simposio se presentan diferentes trabajos, tanto de investigación empírica como de revisión. En ellos se indaga en distintas variables, permitiendo arrojar luz sobre las competencias personales que deben trabajarse desde el ámbito educativo para promocionar el desarrollo pleno y ajustado de los adolescentes. Por último, se plasma un proyecto destinado al desarrollo de herramientas innovadoras para la prevención de conductas perjudiciales (como el consumo de sustancias o la violencia) desde un enfoque positivo, que promueva el bienestar integral de los jóvenes.

ENGAGEMENT ACADÉMICO: UN RECURSO PARA MEJORAR LA SALUD PSICOSOCIAL DEL ESTUDIANTE Y PREVENIR EL BURNOUT

BEGOÑA MARÍA TORTOSA MARTÍNEZ, ROSA MARÍA DEL PINO SALVADOR Y MARÍA DEL CARMEN PÉREZ FUENTES
UNIVERSIDAD DE ALMERÍA

Los factores psicosociales actúan durante periodos de tiempo largos y pueden alterar de forma positiva o negativa, la salud, el desarrollo, el bienestar y el desempeño de los estudiantes, originando síntomas de agotamiento académico (burnout) o, por el contrario, de engagement. Varios estudios han evidenciado que el engagement depende de una serie de variables como la autonomía, el apoyo social, la autoeficacia, etc., las cuales, actúan como factores protectores psicosociales, disminuyendo los niveles de burnout y consecuentemente, se asocian con una salud psicosocial favorable. Debido al interés por investigar este enfoque positivo, el objetivo principal de la presente revisión consiste en analizar el engagement como una manera de mejora de la salud psicosocial de los estudiantes y de prevención del burnout, mediante una revisión sistemática. Para ello, se realizó una búsqueda de documentos en las siguientes bases de datos: Web of Science, Dialnet y ProQuest, obteniendo un total de 345 estudios que, tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión, quedaron para la muestra final 10 artículos para su revisión. Los resultados afirmaron que el engagement académico se puede considerar un factor protector psicosocial, pues actúa como un recurso eficaz que favorece el rendimiento, el interés, el optimismo, la autoestima, la resiliencia, la inteligencia emocional, la autonomía, etc. Y, por ende, contribuye a reducir los síntomas característicos del burnout. Sería aconsejable llevar a cabo nuevos estudios que presten una mayor atención a otras variables vinculadas con el engagement como pueden ser la inteligencia emocional, con el objetivo de ampliar los conocimientos sobre este tema. Agradecimientos: Este trabajo cuenta con el apoyo del Ministerio de Educación y Formación Profesional a través del programa de Ayudas para la Formación del Profesorado Universitario (FPU) otorgado a Begoña María Tortosa Martínez con referencia FPU19/01568.

REVISIÓN DE LA RELACIÓN ENTRE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL, LA MOTIVACIÓN Y EL ACOSO EN ADOLESCENTES

ROSA MARÍA DEL PINO SALVADOR, BEGOÑA MARÍA TORTOSA MARTÍNEZ Y MARÍA DEL CARMEN PÉREZ FUENTES
UNIVERSIDAD DE ALMERÍA

A lo largo del desarrollo vital de los adolescentes, así como en su ámbito educacional es necesario contar con variables como la inteligencia emocional y la motivación para que las personas obtengan las herramientas adecuadas y se lleven a cabo aprendizajes significativos para los adolescentes. Por ello, dichas variables afectan al desarrollo de los discentes. No obstante, cuando surgen maneras conductuales como el acoso entre adolescentes, se produce una disminución de las variables anteriormente citadas. El objetivo principal se centra en explorar la relación de la inteligencia emocional, la motivación y el acoso en la etapa adolescente. Por ello, se han llevado a cabo búsquedas en las siguientes bases de datos: Web of Science, Psicodoc y Redalyc. En las mismas, se han hallado un total de seis estudios en los que, sus resultados, señalan la existencia de relación e influencia de las variables indicadas. De modo que, se puede concluir, que cuando existen niveles altos de inteligencia emocional, también se hallan incrementados los de motivación. En cambio, cuando el adolescente se encuentra ante una situación de acoso, su inteligencia emocional se encuentra disminuida. Sería aconsejable continuar dicha tendencia investigativa teniendo en consideración las variables previamente especificadas para para poder elaborar futuras intervenciones que ayuden al adecuado manejo de situaciones que afectan al campo de la salud mental. Agradecimientos. Este trabajo cuenta con el apoyo del Ministerio de Educación y Formación Profesional a través del programa de Ayudas para la Formación del Profesorado Universitario (FPU) otorgado a Rosa María del Pino Salvador con referencia FPU18/05857.

AUTORIDAD Y CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES: RELACIÓN CON EL BURNOUT Y EL ENGAGEMENT ACADÉMICO

ÁFRICA MARTOS MARTÍNEZ Y MARIA DEL MAR MOLERO JURADO
UNIVERSIDAD DE ALMERÍA

El engagement y el burnout académico han sido relacionadas de manera diferente con las actitudes hacia la autoridad en la adolescencia. Así, mientras que el engagement se vincula con el cumplimiento de las normas, el burnout se vincula con la transgresión de estas. Objetivo: Indagar en la relación que se establece entre las actitudes hacia la autoridad, el consumo y el burnout y engagement académico. Participaron 1287 estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria de la provincia de Almería, quienes cumplimentaron cuestionarios para las variables anteriormente mencionadas. El factor cinismo del burnout ejerció un efecto significativo sobre las actitudes positivas hacia la transgresión de normas, lo que a su vez incrementó la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas en los jóvenes. Por el contrario, el factor dedicación del engagement mostró un efecto directo significativo sobre la actitud positiva hacia la autoridad, lo que a su vez, afectó al consumo reduciéndolo. Las medidas destinadas a reducir los niveles de agotamiento en los entornos escolares y a incrementar el engagement podrían repercutir no solo a nivel académico, sino también tener efecto beneficiosos para la salud y el bienestar de los jóvenes. Agradecimientos. El presente trabajo se ha desarrollado gracias al Proyecto Violencia entre iguales y consumo de alcohol y tabaco en Educación Secundaria: programa basado en realidad aumentada para la detección e intervención (Referencia: EDU2017-88139-R), financiado por el Programa Estatal de Investigación, Desarrollo e Innovación Orientada a los Retos de la Sociedad, en el marco del Plan Estatal de Investigación Científica y Técnica y de Innovación, y la cofinanciación con Fondos Estructurales de la Unión Europea.

RELACIÓN ENTRE RENDIMIENTO ACADÉMICO Y BURNOUT EN SECUNDARIA: LA INTELIGENCIA EMOCIONAL ENTRA A ESCENA

MARIA DEL MAR MOLERO JURADO Y ÁFRICA MARTOS MARTÍNEZ
UNIVERSIDAD DE ALMERÍA

El bajo rendimiento en el aula genera emociones negativas en los jóvenes, pudiendo derivar en el desarrollo de burnout académico. No obstante, es posible identificar variables individuales como la inteligencia emocional, que facilita la gestión de situaciones negativas hacia el estudio. El objetivo del presente trabajo fue analizar las repercusiones del rendimiento académico sobre el burnout en estudiantes de secundaria e identificar el papel mediador de la inteligencia emocional. Una muestra de 1287 estudiantes de secundaria, de entre 14 y 18 años, cumplimentaron el cuestionario MBI-SS y el EQ-i-M20. Los jóvenes que habían suspendido alguna asignatura o repetido curso presentaron más cansancio emocional y cinismo que sus compañeros con mejor desempeño. Los resultados del modelo mostraron que el bajo rendimiento académico afectaba al nivel de burnout y que el manejo del estrés y el estado de ánimo (ambos, componentes de la inteligencia emocional) actuaban como mediadores en esta relación. El fomento del compromiso en las aulas de secundaria puede ser facilitado a través de la promoción de habilidades emocionales, que mejoran la gestión de experiencias estresantes. Es por ello que se propone el desarrollo de programas de inteligencia emocional en el contexto educativo, como una medida para prevenir el desarrollo de burnout ante eventos académicos adversos. Agradecimientos. (Referencia: EDU2017-88139-R), financiado por el Programa Estatal de Investigación, Desarrollo e Innovación Orientada a los Retos de la Sociedad, en el marco del Plan Estatal de Investigación Científica y Técnica y de Innovación, y la cofinanciación con Fondos Estructurales de la Unión Europea.

BIENESTAR PSICOSOCIAL EN EDUCACIÓN SECUNDARIA: PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN COMPETENCIAS DE ALUMNADO Y PROFESORADO (HUMANED)

MARÍA DEL CARMEN PÉREZ FUENTES, JOSÉ JESÚS GÁZQUEZ LINARES, MARIA DEL MAR MOLERO JURADO Y ÁFRICA MARTOS MARTÍNEZ
UNIVERSIDAD DE ALMERÍA

La adolescencia supone un momento evolutivo complejo, donde los jóvenes deben lidiar con diferentes desafíos y situaciones novedosas a nivel individual, social y académico. En este sentido, el desarrollo integral de los adolescentes se ve amenazado por la aparición de conductas de riesgo (violencia entre iguales y consumo de drogas). Ante estos problemas de salud pública, la educación necesita una transformación integral que apueste por trabajar la afectividad. La educación necesita una modificación integral que apueste por trabajar la afectividad. En efecto, existe la necesidad de abordar desde la educación la equidad de todos los estudiantes, pero también en el bienestar psicosocial. Debe hacerse posible el aumento de las competencias y capacidades de los jóvenes, favoreciendo el desarrollo de sus trayectorias individuales y colectivas y reduciendo su vulnerabilidad actual y futura El objetivo general del presente proyecto es desarrollar recursos innovadores para la intervención sobre conductas de riesgo en adolescentes (violencia entre iguales y consumo de sustancias), desde un enfoque positivo, que apuesta por la promoción del bienestar psicosocial. Concretamente, se trata de un programa de entrenamiento en competencias personales con soporte video-guía para adolescentes, y otro programa específico para profesores. En ambos casos, se pretende dar respuesta a las demandas y necesidades de nuevos contextos de desarrollo que, en la actualidad, han sufrido transformaciones y que, por tanto, requiere de un abordaje integral y ajustado a la realidad social.

Finalmente, se examinará la validez de ambos programas de intervención en competencias de humanización para docentes y alumnos, con soporte digital (video-guía) e impreso (Ref. PID2020-119411RB-I00).

PREOCUPACIÓN POR EL AUMENTO DE PESO ANTES Y DESPUÉS DE DEJAR DE FUMAR

GLORIA GARCÍA FERNÁNDEZ
UNIVERSIDAD DE OVIEDO

La preocupación por el aumento de peso es una barrera para que muchas personas decidan dejar de fumar y un factor de riesgo de recaída en el tabaco. Es relevante conocer el impacto de la preocupación por la ganancia de peso en la eficacia de los programas psicológicos para dejar de fumar. Objetivo: Evaluar la preocupación por el aumento de peso corporal a lo largo de un programa psicológico multicomponente para dejar de fumar. Se reclutó a un total de 44 personas (56,8% mujeres) que completaron un tratamiento psicológico multicomponente para dejar de fumar. Se evaluó la preocupación por el aumento de peso corporal durante la evaluación pre-tratamiento, a lo largo del tratamiento y en el post-tratamiento. Al inicio del programa para dejar de fumar un 79,5% de la muestra presentaba miedo a ganar peso frente a un 54,1% durante el tratamiento y 54,5% en el post tratamiento. La preocupación media de los participantes de ganar peso al dejar de fumar (en una escala de 0 a 100) se situaba en 70,68±29,60 al inicio del programa y disminuyó al finalizar el programa (50,51±32,35). Finalmente, durante la evaluación inicial los participantes mostraban una preocupación media de ganar permanente 4,5 kg de peso de 71,13±24,22 frente a un 61,25±29,68 durante el tratamiento y 53,84± 35,06 al finalizar el tratamiento (≤ p.005). La preocupación por la ganancia de peso ponderal es más elevada antes de la deshabituación tabáquica que al dejar de fumar. Resulta relevante intervenir sobre la preocupación por ganar de peso en la etapa inicial de los programas para dejar de fumar y en estrategias breves motivacionales. Se han de incorporar estrategias para intervenir sobre la preocupación por la ganancia ponderal antes de iniciar el proceso de dejar de fumar y no tras dejar de fumar.

ELEMENTOS DE LA RECUPERACIÓN PSICOLÓGICA EN EL TRASTORNO POR USO DE ALCOHOL

LAURA ESTEBAN RODRÍGUEZ[*], ANA SION[*], ANDREA RODRÍGUEZ COLLADO[**] Y ROSA BARBA[***]
[*]*HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE;*
[**]*UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID;*
[***]*UNIVERSIDAD CAMILO JOSE CELA*

El modelo biopsicosocial plantea que la recuperación en la dependencia del alcohol va más allá del cese del consumo, comprendiendo factores relacionados con cambios en la calidad de vida y el bienestar. Sin embargo, aún no existe una definición concreta de los elementos que conforman la recuperación en términos de bienestar en la adicción. Objetivo: Identificar elementos de la recuperación asociados al bienestar y su relación con el mantenimiento de la abstinencia. Estudio transversal con 204 participantes dependientes del alcohol en abstinencia (rango 1 mes- 12 años). Se evaluó la calidad de vida (WHOQOL-bref), la satisfacción con la vida (SWLS), el bienestar psicológico (PWBS) y la evitación experiencial (AAQ-II). Se analizaron correlaciones bivariadas y parciales. Todas las escalas correlacionan significativamente entre sí de forma positiva, excepto el AAQ-II, que correlaciona negativamente con el resto. La abstinencia correlaciona positiva y significativamente con autoaceptación, crecimiento personal y dominio del entorno (PWBS); salud física, psicológica y relaciones sociales (WHOQOL) y con satisfacción vital (SWLS), y negativamente con evitación experiencial (AAQ-II). Las correlaciones parciales con el tiempo de abstinencia son significativas al controlar la influencia del SWLS o del AAQ-II para salud psicológica y crecimiento; al controlar el PWBS es significativa salud psicológica; y controlando el WHOQOL no hay correlaciones parciales significativas. Las facetas contempladas relacionadas con el bienestar mejoran con el tiempo en abstinencia (excepto: autonomía, relaciones positivas, propósito –PWBS-, y ambiente –WHOQOL). No obstante, no lo hacen de forma aislada, presentan una relación recíproca, contribuyendo el progreso de unas a la mejora de los otras a lo largo de la abstinencia. Así, esta relación sinérgica entre ellas parece necesaria (salvo para la salud psicológica) para que progresen con el mantenimiento de la abstinencia. Por tanto, el camino hacia la recuperación es multifactorial, y precisa de tratamientos que involucren las facetas analizadas.

EVOLUCIÓN DEL CAPITAL DE RECUPERACIÓN Y LAS HABILIDADES DE AFRONTAMIENTO EN LA DEPENDENCIA DEL ALCOHOL

LAURA ESTEBAN RODRÍGUEZ[*], ROSA BARBA[**], ANDREA RODRÍGUEZ COLLADO[***] Y ANA SION[*]
[*]*HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE;*
[**]*UNIVERSIDAD CAMILO JOSE CELA;*
[***]*UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID*

La disponibilidad de recursos externos e internos, así como el conocimiento y empleo de estrategias para afrontar situaciones estresantes o de riesgo para recaer, son factores esenciales en la recuperación de la dependencia del alcohol. Objetivo: Estudiar la evolución del capital de recuperación y las habilidades de afrontamiento para impedir el consumo, y su progreso diferencial según el momento del proceso de recuperación. Estudio transversal con 204 participantes (39 mujeres; 165 hombres) dependientes del alcohol en abstinencia (1 mes- 12 años). Se realizó una entrevista y se emplearon la escala de Valoración del capital de recuperación y el Inventario de habilidades de afrontamiento. Se realizaron análisis de correlación, regresión y comparaciones de medias entre grupos con diferentes periodos de abstinencia (1 año; 1-5 años; más de 5 años).

La correlación entre el tiempo abstinente y las puntuaciones en los dominios es significativa y positiva (pEl capital de recuperación cambia especialmente durante el primer año de abstinencia, pero no es estadísticamente diferente hasta pasados 5 años. La disponibilidad de estrategias para afrontar situaciones de riesgo aumenta con el tiempo sin consumir, empleándose más estrategias en la sobriedad estable que en la temprana. No obstante, cada estrategia de afrontamiento frente al alcohol evoluciona de modo distinto con la abstinencia.

INFLUENCIA DE LOS SÍNTOMAS AFECTIVOS EN LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y LA ABSTINENCIA ALCOHÓLICA

ANDREA RODRÍGUEZ COLLADO*, LAURA ESTEBAN RODRÍGUEZ**, ANA SION* Y ROSA BARBA***

**UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID; **HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE; ***UNIVERSIDAD CAMILO JOSE CELA*

El mantenimiento de la abstinencia y recuperación en las dependencias depende del uso adecuado de estrategias de afrontamiento, tanto conductuales como cognitivas, frente a posibles recaídas. La sintomatología afectiva es común en la dependencia de sustancias en varias fases de su curso y podría afectar el manejo de las estrategias de evitación del consumo. Objetivo: Examinar si en relación con el tiempo de abstinencia se emplean estrategias de afrontamiento diferentes según los síntomas de ansiedad y depresión que manifiestan los pacientes. Participaron 222 adultos abstinentes, divididos en dos grupos en función del tiempo de abstinencia (mayor o menor de 5 años, considerándose un tiempo superior a 5 años como recuperación estable) y el nivel de síntomas afectivos (ausencia, leve, moderado). Se aplicaron las Escalas de Hamilton de ansiedad (HARS) y depresión (HDRS) y el Inventario de habilidades de afrontamiento frente al alcohol de Litman (CBI). Se llevaron a cabo 2 ANOVAs de un factor para evaluar el CBI en grupos de pacientes con distintos niveles de ansiedad y depresión. Los resultados obtenidos indican en aquellos pacientes recuperados con abstinencia de más de 5 años efectos principales en el ANOVA para varios dominios del CBI (F (2-3)=4.7-6.5, p= 0.001-0.013). Reflejándose en las comparaciones post hoc un menor uso del la estrategia para aquellos pacientes con depresión mayor (p=0.002) y con ansiedad moderada (p=0.004). Además, los pacientes con ansiedad moderada también hacen un menor uso de estrategias de afrontamiento en total (CBI) (p=0.013) y de aquellas basadas en el pensamiento negativo (p=0.013). Las personas con una recuperación estable (en abstinencia de más de 5 años) con síntomas de ansiedad moderados y síntomas de depresión mayor tienden a usar menos estrategias de afrontamiento frente al posible consumo de alcohol, utilizando minoritariamente estrategias cognitivas en comparación con las estrategias conductuales.

BASES NEUROBIOLÓGICAS DE LOS EFECTOS DE LA SOLEDAD SOBRE LA SALUD. UNA REVISIÓN CRÍTICA

PABLO RUISOTO PALOMERA

UNIVERSIDAD PÚBLICA DE NAVARRA

A pesar del evidente impacto de la soledad sobre la salud, agravado por el contexto de Covid19, aún no están claros los mecanismos neurobiológicos implicados. El objetivo de este estudio es revisar críticamente los mecanismos neurobiológicos implicados en la naturaleza y escala de los efectos de la soledad sobre la salud, especialmente en el contexto del abuso de sustancias. Se realizó una revisión narrativa crítica de artículos publicados a texto completo en inglés en las bases de datos Web of Science y Semantic Scholar en los últimos 10 años, desde 2011 hasta la actualidad. Las palabras de búsqueda fueron: "loneliness", "perceived social isolation" "substance abuse" y "health". Se excluyeron artículos fuera del campo de la Psicología, Medicina o Neurociencias. La soledad está asociada con un aumento en el riesgo de cardiopatías, demencia, artritis, diabetes tipo 2, hipertensión, cáncer, accidentes cardiovasculares, depresión, suicidio o el abuso de sustancias. En general, los resultados sugieren que la activación de hormonas pro-inflamatorias relacionadas con el estrés como el cortisol media el impacto adverso de la soledad sobre la salud. Se estima que el impacto de la soledad sobre la salud es similar al de otros factores de riesgo bien establecidos como el tabaco o la obesidad. La relación entre soledad y abuso de sustancias es recíproca. Los resultados de este estudio subrayan como los cambios asociados con la respuesta neurobiológica de estrés resultado de la exposición a estresores sociales, soledad, contribuiría a explicar la naturaleza y escala del impacto adverso sobre la salud. En el contexto de las adicciones, el abuso de sustancias podría funcionar como estrategia no adaptativa de afrontamiento de la soledad, y la soledad como un estresor que incitaría al consumo como estrategia para la reducción del nivel de estrés percibido o precipitante de recaídas.

CONSUMO DE SUSTANCIAS Y SALUD MENTAL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE ECUADOR

CARLA LÓPEZ NÚÑEZ*, PABLO RUISOTO PALOMERA** Y VÍCTOR LÓPEZ GUERRA***

**UNIVERSIDAD DE SEVILLA; **UNIVERSIDAD PÚBLICA DE NAVARRA; ***UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA*

El consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias representa un problema de salud pública de gran relevancia debido a los graves problemas socio-sanitarios que origina en todo el mundo, incluyendo Ecuador. Además, el consumo de sustancias se relaciona con elevadas puntuaciones de variables psicosociales claves, tales como estrés percibido, depresión o soledad que, en conjunto, representan potentes predictores del inicio, mantenimiento y recaída de dicho consumo. A pesar de los avances en esta materia, apenas existen estudios en Ecuador que analicen de forma integral la

relación entre el consumo de drogas y la presencia de ciertas variables psicosociales y de salud mental. El objetivo de esta investigación fue evaluar el consumo problemático de sustancias y su asociación con otros indicadores de salud mental en tres comunidades universitarias de Ecuador. Este estudio de tipo transversal, exploratorio, descriptivo y prospectivo incluyó a 5982 estudiantes (M= 21,8 años; DT= 3,1 años; 54,2% mujeres) que rellenaron una batería online de cuestionarios donde se evaluaron variables relacionadas con el consumo de sustancias (alcohol, tabaco y otras drogas) y variables psicosociales claves (personalidad, estrés psicológico, apoyo social/soledad, impulsividad cognitiva, inflexibilidad psicológica, satisfacción vital y sintomatología depresiva). Los principales resultados de este estudio reflejan un consumo problemático de sustancias, especialmente de alcohol, que implica una elevada relevancia clínica en las tres universidades analizadas. Por otro lado, los hombres constituyen el principal grupo de riesgo independientemente de la sustancia de consumo considerada. Además, la inflexibilidad psicológica, el estrés psicológico, la soledad, la presencia de sintomatología depresiva e impulsividad son variables predictoras de mayor consumo problemático de alcohol y otras sustancias. Las conclusiones aportadas por el presente proyecto de investigación aportan información relevante para el futuro diseño de programas de prevención y políticas públicas en materia de consumo de drogas entre los estudiantes universitarios ecuatorianos.

VARIABLES PSICOLÓGICAS Y CONDUCTAS DE SALUD EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS VENEZOLANOS

JESÚS MANUEL GUERRERO ALCEDO
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

La etapa universitaria comprende un conjunto de cambios emocionales, cognitivos y fisiológicos típicos de la juventud, que junto a los múltiples estímulos estresores universitarios pueden repercutir directa e indirectamente sobre el rendimiento académico, las conductas de salud y el bienestar en general de los estudiantes. El presente estudio se propone determinar la influencia de variables psicológicas como el sentido de coherencia, el sentido de vida y la satisfacción con la vida sobre las conductas de salud en estudiantes de educación superior venezolanos. Esta investigación comprende un estudio cuantitativo, no experimental, correlacional, de nivel explicativo y de corte transversal, en el que participaron 843 estudiantes (301 hombres y 542 mujeres) en edades comprendidas entre los 15 y 27 años, de una universidad pública venezolana quienes accedieron a participar previo consentimiento informado. Los estudiantes universitarios se caracterizan por presentar niveles altos de sentido de vida, sentido de coherencia, satisfacción con la vida y control en el consumo de drogas. Asimismo, los hábitos de alimentación, conductas preventivas y hábitos de sueños se presentan en niveles moderados, mientras que la actividad física y chequeo médico presentaron en niveles bajos. Además, una mayor satisfacción con la vida se asocia con mejores conductas de salud tales como actividad física, sueño, conductas preventivas, así como hábitos inadecuados de alimentación. Asimismo, un mayor sentido de coherencia se asocia a mejores conductas saludables. Caso contrario se encontró con el sentido de vida, donde un mayor puntaje se asoció con conductas de salud poco o nada saludable, específicamente en aquellos relacionados con la alimentación, la actividad física y el control de consumo de droga. Estos resultados destacan la necesidad de desarrollar futuros programas de prevención y promoción de la salud dirigidos a potencializar factores protectores psicológicos que ayuden a fomentar conductas más saludables en los estudiantes universitarios.

REVISIÓN SISTEMÁTICA SOBRE INDICADORES DE SALUD MENTAL ASOCIADAS AL CONSUMO DE ALCOHOL Y CIGARRILLO

ASTRID CECILIA ALEJANDRO BENAVIDES Y BELÉN PALADINES COSTA
UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

Existen estudios empíricos respecto al consumo de drogas legales y su relación a indicadores de salud mental (inflexibilidad psicológica [IP], impulsividad, estrés y depresión), pero son escasas las revisiones sistemáticas de la literatura al respecto. Objetivo: Identificar otros indicadores de salud mental asociados al consumo de drogas legales y examinar los instrumentos utilizados para indicadores de salud mental antes mencionados. Revisión Sistemática, desarrollada en cuatro procesos: búsqueda, selección, evaluación de calidad y análisis de resultados. Criterios de inclusión: a) estudios sobre indicadores de salud mental asociados al consumo de alcohol y cigarrillo, b) últimos 4 años (2017 a 2021), c) población de estudio: estudiantes universitarios (muestra no clínica), d) bases de datos: Scopus, Web of Science y Dialnet (habla hispana); y el buscador Semantic Scholar y e) percentiles: Q1, Q2 y Q3. El consumo de alcohol presenta mayor número de resultados, obtuvo como mínimo un estudio por cada indicador de salud mental. La variable depresión fue la más estudiada en el consumo de alcohol y cigarrillo/tabaco de forma independiente y en conjunto. Los instrumentos utilizados son: Escala de Comportamiento Impulsivo (UPPS) predominó en el indicador impulsividad con 7/11 artículos. IP obtuvo un resultado, se utilizaró el Cuestionario Multidimensional de Evitación Experiencial (MEAQ). Para Estrés, la Escala de Estrés Percibido (PSS) se evidenció en 4/14 investigaciones; igual número de artículos (4/14) emplearon cuestionarios Ad hoc, pero tan solo uno reportó consistencia interna. En el indicador depresión el Cuestionario de Salud del Paciente (PHQ), fue el más utilizado al estar presente en 6/20 estudios. En suma, es mayor el número de estudios dedicados al consumo de drogas legales en vinculación a variables psicosociales que con indicadores de salud mental, los instrumentos para evaluar estos últimos son principalmente escalas

estandarizadas que cuentan con una confiabilidad aceptable.

USO Y ABUSO DE SUSTANCIAS DURANTE EL CONFINAMIENTO DOMICILIARIO

PATRICIA GONZÁLEZ ELICES
UNIVERSIDAD A DISTANCIA DE MADRID

El aislamiento obligatorio como medida de contención de la pandemia implicó la pérdida de libertad de movimiento y vida social, pudiendo verse afectado el estado emocional de las personas, e incrementar su nivel de ansiedad. Diversos estudios sobre déficits en regulación emocional han demostrado una asociación entre éstos y el abuso de sustancias. Por su parte, otras investigaciones sugieren que las cuarentenas se asocian con conductas de evitación y enfado. En este sentido se planificó el objetivo principal de investigación: analizar si durante el confinamiento domiciliario las drogas o el alcohol se han utilizado como vías de escape y regulación, de tal forma que se pueda asumir que existe asociación entre el aumento en el consumo de alcohol y/o drogas con épocas de confinamiento. Participaron 73 personas, 46,6% mujeres y 53,4% hombres. Se diseñó un estudio descriptivo y un cuestionario ad hoc que se distribuyó de forma on-line. 36 participantes indicaron sentirse ansiosos durante los meses que duró el confinamiento, 34 indicaron tener problemas para conciliar el sueño y 34 problemas para relajarse. 38 sujetos señalaron sentirse irritables y molestarse con facilidad. En relación con el consumo 34,2% había incrementado su consumo de alcohol, 21,9% el de tabaco y 6,8% el de drogas. Sobre la frecuencia 31,5% indicaron consumir al menos una vez/semana, 20,5% entre 4-5 días/semana y11% prácticamente todos los días. El motivo destacado como causa del consumo fue mayoritariamente la sensación de sentirse bien, feliz y tranquilo/a, así como la celebración de acontecimientos, seguido de un intento por continuar con la vida social. En esta línea, apenas se ha señalado como “ayuda” para la regulación de emociones ni como forma de evasión al sentirse encerrado, por lo que parece poco probable que el confinamiento haya incrementado los problemas de las personas más vulnerables.

FACTORES PSICOSOCIALES PREDICTORES DEL CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL EN BEBEDORES Y NO BEBEDORES

LOURDES CORTÉS AYALA Y MIRTA MARGARITA FLORES GALAZ
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE YUCATÁN

El consumo de alcohol en jóvenes constituye un grave problema de salud pública en México, por ello conocer los factores individuales y del entorno social que aumentan la probabilidad de desarrollar problemas con el alcohol constituye información relevante para implementar tratamientos preventivos y correctivos en población juvenil. El objetivo de este trabajo es analizar el uso del tiempo libre, consumo de alcohol en la familia, creencias sobre el consumo de alcohol y consumo de tabaco como predictores del consumo problemático de alcohol. Participaron 592 estudiantes universitarios, 351 mujeres y 241 hombres (edad M= 19. 68, DE = 2.77), de los cuales 312 responden consumir alcohol. Se administró el Cuestionario de consumo de alcohol y otras sustancias y el Cuestionario AUDIT. Se realizó una regresión lineal múltiple y se obtuvieron tres modelos para los consumidores de alcohol y dos modelos para los no consumidores, utilizando como variable dependiente la puntuación en los factores del AUDIT (consumo de riesgo, síntomas de dependencia y consumo nocivo), y como variables predictoras: uso del tiempo libre, consumo de alcohol en el hogar, creencias sobre las causas del consumo y fumar. Para los jóvenes que consumen alcohol son factores predictores del Consumo de riesgo y al Consumo nocivo: practicar deporte, el consumo de licores en el hogar y fumar, en tanto que constituyen factores protectores: salir con la familia y pasar tiempo en familia; fumar es un factor de riesgo para desarrollar Síntomas de dependencia al alcohol. Para el grupo que no consume alcohol, consumir cerveza y licores en la familia y fumar se asocia con desarrollar Consumo de riesgo y Síntomas de dependencia. Promover pasar tiempo con la familia constituye un importante factor protector, aunque deberá considerarse que el consumo de alcohol en la familia constituye un factor de riesgo a considerar para las intervenciones.

ADOLESCENT SUBSTANCE USE AND TRUANCY DURING THE COVID-19 PANDEMIC IN THE UNITED STATES

ALLISON YURASEK* AND CRISTIANA NELISE DE PAULA ARAUJO**
**UNIVERSITY OF FLORIDA; **UNIVERSITY OF SAO PAULO*

Research suggests that adolescent substance use increased during the COVID-19 pandemic. Although truancy is associated with increased substance use, little is known about adolescent truancy during the pandemic. The purpose of this study was to examine 1) truancy and substance use in youth attending virtual, in-person, and hybrid (combination of virtual and in-person) schools, and 2) the relationship between truancy and substance use during the COVID-19 pandemic. Participants were 315 youth between 13-17 years old (62.9% male; 87.3% White) recruited from Qualtrics Online Research Panels in the US during December 2020. Adolescents completed an online survey assessing demographics, type of school attended (completely virtual, completely in-person, hybrid), truancy, and substance use (alcohol, e-cigarettes, cigarettes, cannabis). Our findings indicated that 52.1% of youth reported attending virtual school, 34% a hybrid school, 12.7% completely in-person school, and 1.3% attended “other” type of school (e.g., homeschool). The most commonly reported substance used was alcohol (27%), followed by e-cigarettes (25.8%), cannabis (21.3%) and regular cigarettes (20%). Approximately 32% of youth reported skipping school during the current school year. Controlling for age and gender, logistic regression analyses indicated that type of school attended was not related to skipping school (all

p's > .05). However, youth who reported skipping school during the pandemic were more likely to report use of all substances compared to youth who did not skip school. Results suggest that regardless of type of school attended, youth who skipped school during the pandemic were more likely to use alcohol, cannabis, e-cigarettes, and regular cigarettes. The unstructured time and lack of engagement in academic activities experienced by youth who skipped school during the pandemic may have led to increased substance use. Intervention approaches in this area should target both substance use reductions and increased engagement in school.

EFFECTS OF SOLUTION-FOCUSED BRIEF THERAPY SINGLE-SESSION ON MOTIVATION IN BRAZILIAN COMMUNITY-BASED SUBSTANCE TREATMENT

CRISTIANA NELISE DE PAULA ARAUJO* AND ALLISON YURASEK**
*UNIVERSITY OF SAO PAULO; **UNIVERSITY OF FLORIDA

Motivation influences substance use treatment adherence and success. Including strategies to increase motivation during initial intake sessions may enhance community-based substance treatment outcomes. This study evaluated the effectiveness of a single-session, solution-focused brief therapy intervention (SFBT) for enhancing motivation compared to treatment as usual (TAU) in a Brazilian substance community-based center. This study was a quasi-randomized controlled trial. Prior to the intervention, 102 participants completed a sociodemographic questionnaire and the Alcohol smoking and substance involvement screening test. Additional assessments included the University of Rhode Island change assessment (URICA), Hope ruler 1 and 2, and the Readiness ruler which were completed at baseline, post-session, and 1-month follow-up. A series of ANCOVA tests were conducted to compare groups on motivation, readiness for change, and hope at all time points. Participants were between 18 and 67 years old (M=36.79, SD=10.29), mostly male (74.5%), and primarily identified as African descendent (62.7%). The most used substances were alcohol (74.5%), tobacco (63.7%), cocaine (57.8%), and cannabis (34.3%). At baseline, participants reported an average of 6.92 (SD=2.67) on the Readiness ruler, 8.46 (SD=2.22) and 8.99 (SD=1.81) on the Hope rulers 1 and 2 respectively, and 10.00 (SD=1.58) for URICA. There were no differences between treatment groups on motivation, readiness for change, and hope variables at any time point. However, among participants that used multiple substances (n=63), the SFBT group demonstrated significantly higher readiness to change scores at posttest ($p \leq .05$). Among those that used one substance (n=34), TAU group had significantly higher self-efficacy scores (Hope ruler 1) at posttest ($p < .05$). Preliminary findings suggest that SFBT can be adapted for Brazilian community-based substance centers and may be effective in increasing readiness to change; especially among people that use multiple substances. Financial support CNPQ - 167775/2018-9, CAPES - 001.

TRASTORNO RELACIONADO CON CONSUMO DE ESTIMULANTES/COCAÍNA: A PROPÓSITO DE UN CASO

NOELIA GARCÍA MUÑOZ* Y JUDIT LOPEZ**
*SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD; **HOSPITAL VIRGEN DEL PUERTO

La cocaína es la segunda droga ilegal con mayor frecuencia de consumo en todo el mundo, por detrás de la marihuana. La población habitual se sitúa en adultos jóvenes varones de entre 15 y 34 años. El patrón de inicio suele ser de manera intermitente en forma de atracones hasta instaurarse como Trastorno por Consumo de Estimulantes. Se describe a continuación la formulación de caso clínico de una mujer de 46 años que acude a consulta del Equipo de Conductas Adictivas (ECA) en octubre de 2019 por iniciativa propia presentando un cuadro compatible con Trastorno Grave por Consumo de Estimulantes (Cocaína) en remisión total inicial y abstinencia referida desde febrero de 2019. Se centran en la deshabituación psicológica, el mantenimiento de la abstinencia y la clarificación de intereses y proyectos en su trayectoria vital. Las intervenciones se llevan a cabo mediante Entrevista Motivacional, análisis funcional de la conducta relacionada con el consumo; identificando situaciones de riesgo relacionadas con conflictos interpersonales que generan malestar emocional y con el propio craving. Mantenimiento de la abstinencia a largo plazo con aumento de la capacidad para identificar situaciones de riesgo, estados emocionales intensos y malestar subjetivo que precipitan recaídas. Mejora de habilidades sociales con disminución de conflictos interpersonales en el entorno familiar. Estabilidad anímica con repercusión en la esfera laboral. Los trastornos relacionados con el consumo de drogas repercuten en varios ámbitos de la vida, generando importante deterioro de las relaciones familiares, sociales y la actividad laboral. La salud se ve afectada de manera directa por las consecuencias fisiológicas de la droga, y de manera indirecta por las conductas de riesgo asociadas al consumo. Existe evidencia científica de la efectividad del abordaje mediante Entrevista Motivacional y Técnicas Cognitivo-Conductuales para este tipo de trastornos.

VULNERABILIDADE AO HIV ENTRE USUÁRIOS DE CAPSAD: CRENÇAS E COMPORTAMENTOS EM SAÚDE

RAFAEL NOGUEIRA FURTADO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA

O abuso de álcool e outras drogas é uma importante problemática de saúde mental para a população adulta e adolescente. Entre outros aspectos, o uso de substâncias está associado a uma maior vulnerabilidade à infecção pelo HIV. O estudo teve como objetivo avaliar a relação entre três variáveis em usuários de substâncias: gravidade percebida do HIV, autoeficácia para uso de preservativo e vulnerabilidade ao HIV. Busca-se propor

estratégias de prevenção ao HIV que considerem as características dos usuários de CAPSad. Trata-se de um estudo transversal, quali-quantitativo, realizado com usuários de um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPSad). Selecionou-se o total de 39 participantes por amostragem de conveniência, entre agosto e dezembro de 2018. Os dados foram coletados a partir de três instrumentos combinados com uma entrevista semiestruturada. Os achados indicam não haver correlação significativa entre gravidade percebida do HIV e vulnerabilidade ao HIV (coeficiente de correlação de Spearman de -0,109 e valor-p de 0,507). Por sua vez, constatou-se correlação negativa (inversamente proporcional) significativa entre autoeficácia para uso de preservativo e vulnerabilidade ao HIV (coeficiente de correlação de Spearman de -0,302 e valor-p de 0,061). A partir dos resultados, não se recomendam intervenções voltadas à gravidade percebida como estratégia de prevenção ao HIV. Ademais, esta estratégia destaca-se como eticamente inadequada, uma vez que pode contribuir para a estigmatização de populações vulneráveis. Em contrapartida, recomendam-se intervenções que visem o desenvolvimento de autoeficácia, habilidade esta alicerçada na promoção da autonomia. O desenvolvimento de autoeficácia pode ser realizado por psicólogos que atuam em CAPSad, tendo por referência os benefícios e barreiras percebidos ao uso de preservativos, conforme identificados neste estudo.

THE PROPORTION OF SUBSTANCE USE DISORDERS IN UNACCOMPANIED MINOR REFUGEES IN GERMANY

MARCO WALG
SANA-KLINIKUM - DEPARTMENT OF CHILD AND ADOLESCENT PSYCHIATRY, REMSCHEID, GERMANY

The majority of refugee children and adolescents were exposed to multiple traumatic experiences before and during flight. Therefore, they are a high risk group for psychiatric disorders, particularly for PTSD and depression. Substance use is associated with persisting psychiatric disorders and with traumatic experiences. Regarding adult refugees, earlier studies identified substance use as growing concern. There is a lack of knowledge about substance use among young refugees. The study investigated the proportion of substance use in unaccompanied minor refugees (UMR) in Germany. UMR between ages 16 and 21 years with a stay of at least 18 months in Germany were eligible to participate. In an interview, participants were asked about substance use within the past 3 months and about their reasons for substance use. In addition, they answered substance specific questionnaires that assess the existence of abuse or addiction from alcohol, nicotine, and cannabis. A total of 102 UMR participated. The mean age was 18 years. In the past 3 months, 37% used alcohol, 57% used nicotine and 22% used cannabis. As reasons for the substance use they cited stress (34%), fun (28%), worries (21%), desire for a better feeling (24%), and sleeping problems (13%). According to the self ratings, 13% of the participants met the criteria for alcohol abuse, 8% for alcohol addiction, 26% for nicotine addiction and 12% of the participants met the criteria for cannabis addiction. The results indicate higher rates of substance use disorders in UMR than in the German-born population. Most of the mentioned reasons for substance use suggest that participants used substances as a coping strategy to mitigate psychological distress or symptoms of psychiatric disorders. Easy and fast access to psychotherapy as well as substance use prevention and treatment should be integrated into services offered for refugees.

THE DARK SIDE OF ADULT'S ATTENTION-DEFICIT/HYPERACTIVITY DISORDER - COMORBIDITY WITH SUBSTANCE USE DISORDER

PEDRO ALMEIDA
HOSPITAL MAGALHÃES LEMOS

The Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) is an underdiagnosed and undertreated disorder in adults, in part due to the high psychiatric comorbidities that overshadow this core symptomatology. Within these, the comorbidity of ADHD with Substance Use Disorder (SUD) stands out due to the clinical challenges imposed. Analyze the relationship between ADHD and SUD along several clinical axes: prevalence, etiology, clinical presentation, treatment and prognosis. Realization of a non-systematic review through a literature search in MEDLINE, PUBMED and GOOGLESCHOLAR databases. The key-words "ADHD" was combined with "SUD", "diagnosis", "treatment", "prevalence", "etiology" and "prognosis". Only articles in Portuguese and English were included from 2000 to present. No other exclusion criteria. The association between ADHD and SUD is poorly understood due to methodological problems in the studies and the little research done in the field of adult's ADHD. It is known that SUD's prevalence in adults with ADHD is much higher than in the general population (20-40% vs 1-6%, respectively), with alcohol and cannabis being the most commonly used drugs. This higher-than-expected association can be explained by the fact that the two disorders have similar deficits in terms of neurobiological and neurocognitive functioning and possibily a shared genetic etiology. Clinically, adults with ADHD and SUD have an especially malignant phenotype, with more severe and refractory drug dependence, greater dysfunctionaliy and high comorbidity with Antisocial Personality Disorder. In these cases, the treatment of the SUD must be prioritized and, although it can be effective, attention must be given to the use of psychostimulants to treat ADHD, given its dependence potential. Moreover, the treatment of adults with ADHD and SUD should include a multimodal intervention. Given its high prevalence, complex treatment and poor prognosis, more academic research must be done about ADHD-SUD association in order to promote clinicians education and more effective therapeutic interventions.

EFICACIA DE LA INTERVENCIÓN MULTIDISCIPLINAR INTENSIVA PARA EL TRATAMIENTO DE DEPENDENCIA DE CANNABINOIDES

LLUNA LÓPEZ MEDINA*, ALBERTO MONTERO ROSA**, ANE OTAZU BOSQUE, UXUE*** ZUFIAURRE LIZASOAIN**** Y LAURA MORENO CAMPOS**

**COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA, **OSASUNBIDEA- SERVICIO NAVARRO DE SALUD; ***CENTRO DE SALUD MENTAL DE ERMITAGAÑA; ****CENTRO DE SALUD MENTAL BUZTINTXURI*

Se presenta el caso de un varón de 26 años con una historia marcada por el fallecimiento de su padre y el consumo de sustancias, diagnosticado de F12.2 Síndrome de dependencia de cannabinoides y de F90 Trastornos hipercinéticos, que recibió tratamiento psicoterapéutico y farmacológico en el Hospital de Día de Zuría para drogodependencias del Complejo Hospitalario de Navarra. Descripción de la historia vital del paciente, la sintomatología destacada, el tratamiento psicoterapéutico llevado a cabo y los efectos obtenidos. El objetivo del ingreso en Hospital de Día Zuría era la deshabituación del consumo de cánnabis, activación y normalización de ritmos vitales. De forma multidisciplinar, se trabajó a nivel motivacional con el paciente para iniciar y mantener la abstinencia al consumo, así como en el desarrollo de habilidades de afrontamiento para prevención de recaídas. A su vez, también se trabajó para que el paciente adquiriera hábitos de alimentación y sueño saludables, una rutina estructurada y activa. A lo largo del proceso se objetivaron mejorías significativas, sintiéndose el paciente al alta más capaz de gestionar el deseo de consumir y manteniéndose abstinente con las últimas analíticas negativas para tóxicos. También había empezado a hacer ejercicio a diario, a tener horarios de comidas más organizados y con menos episodios de atracón, había retomado algunas actividades agradables y el estudio del carnet de conducir. Se administraron cuestionarios SCL-90 y SF36 pre y post-tratamiento que confirmaron dicha mejoría en la salud mental del paciente. Una intervención intensiva y multidisciplinar especializada en el abordaje de las drogodependencias favorece la abstinencia del consumo de tóxicos, la prevención de recaídas y la promoción de la autonomía del paciente.

PATOLOGÍA DUAL Y TDAH

MIRIAM BERSABÉ PÉREZ, SANDRA DELGADO PERALES Y LAURA FERNÁNDEZ ALONSO

COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE SALAMANCA

Numerosos estudios afirman la asociación entre el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y el abuso o dependencia de tóxicos. Se estima que la prevalencia de TDAH en adultos está entre un 10-20%. Sin embargo, esta prevalencia se eleva hasta un 32-53% si nos referimos a la comorbilidad entre TDAH y el trastorno por consumo de sustancias. Otros estudios apuntan que el 23,1% de todos los sujetos con Trastorno por consumo de sustancias cumplieron los criterios de TDAH de forma comórbida. Objetivo: Estudiar la asociación entre abuso o dependencia de tóxicos y el trastorno por déficit de atención e hiperactividad. Se llevó a cabo una entrevista clínica, la administración de la escala de Auto-Reporte de Síntomas de TDAH en Adultos (ASRS v1.1) y la escala de Impulsividad de Barrat (BIS) de los pacientes ingresados en la Unidad de Patología Dual del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca durante los meses de febrero y marzo de 2021. La muestra total se compone de 20 pacientes con patología dual, con una edad media de 44,6 años (60% mujeres y 20% hombres). Un 40% de los pacientes muestran valores compatibles con un posible TDAH según el instrumento ASRS v1.1. Los resultados de la escala BIS reflejan que la puntuación media total de los pacientes en impulsividad es de 71,46 (impulsividad cognitiva= 16; impulsividad motora= 23,46; impulsividad no planificada= 32). Los resultados se encuentran en consonancia con los estudios previos en pacientes con patología dual, los síntomas de inatención e hiperactividad están muy presentes en la muestra al igual que valores elevados de impulsividad, especialmente cuando nos referimos a la impulsividad no planificada. Para futuras investigaciones, sería interesante ampliar la muestra de estudio, así como estudiar la evolución de estos pacientes para conocer hasta que punto estos síntomas puedes afectar al curso del tratamiento.

ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON DOLOR CRÓNICO

MIRIAM BERSABÉ PÉREZ, SANDRA DELGADO PERALES Y LAURA FERNÁNDEZ ALONSO

COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE SALAMANCA

En nuestro país, se estima que más de 5 millones de personas sufren de dolor crónico a diario, provocando un importante deterioro en la calidad de vida. Cada persona lo vive de forma única y suele ir acompañado de un sufrimiento donde la base es una amenaza a la propia identidad, la indefensión sobre el dolor y la incertidumbre del futuro. Las estrategias de afrontamiento juegan un papel importante, según los datos disponibles y desde la propuesta de Lazarus, el cual planteó un modelo más complejo distintos al de estrés como una simple respuesta. Objetivo: Conocer las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida en pacientes que componen una terapia de grupo para pacientes con dolor crónico, llevada a cabo en formato online en el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca. La muestra la componen 10 pacientes (8 mujeres; 2 hombres) con trastorno por dolor crónico, con una edad media de 51,20 (σ=9,41). Entre la batería de pruebas se incluye la escala WHOQOL-BREF, para evaluar la calidad de vida y el Cuestionario de Afrontamiento al Dolor (CAD).

La escala WHOQOL-BREF arroja un resultado total = 58,100 (desv 8,39) y los siguientes factores: Salud física=17,20(σ 3,01), Salud psicológica=14,10(σ 3,41), Relaciones sociales=5,50(σ 0,80) y ambiente=21,30(σ 4,16). Por otro lado, el Cuestionario de Afrontamiento al Dolor (CAD): Religión=10,80 (σ 8,24); Catarsis=6,90(σ 8,25); Distracción=16,79(σ 5,43); Autocontrol 8(σ 4,61); Autoafirmación=16,30(σ 2,86); Búsqueda información=18,40(σ 2,22). La calidad de vida percibida por el grupo se concentra en el factor ambiente, es decir, los pacientes se manejan en un ambiente seguro, saludable y que cubre sus necesidades básicas. Por el contrario, no se perciben tan satisfechos a nivel social. Con respecto a las estrategias de afrontamiento utilizadas, en mayor medida utilizan la búsqueda de apoyo social instrumental, la autoafirmación y la distracción. Estos aspectos pueden influenciar en la evolución cuadro y nos permite adecuar las sesiones al grupo.

CONSUMO DE TABACO COMBUSTIBLE Y ELECTRÓNICO EN MUJERES

JENNIFER LIRA MANDUJANO (COORD.)
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MÉXICO

El consumo de tabaco se considera un problema de salud pública a nivel internacional y como la primer causa prevenible de diferentes enfermedades (WHO, 2013). A nivel internacional, ha documentado que en el caso de las mujeres el consumo de tabaco se ha asociado a diferentes tipos de cáncer y se ha incrementado en los últimos años en ésta población (cáncer de mama, de pulmón, oral, garganta, laringe, esófago, estómago, páncreas, vesícula biliar, riñón, cérvix y útero). Los costos atribuibles al consumo de tabaco, ya que se señala que en México mueren 173 personas diarias por enfermedades relacionadas con el consumo de tabaco (63,200 por año) y tabaquismo pasivo, principalmente por enfermedades cardiacas, enfermedad pulmonar obstructiva crónica tabaquismo pasivo (Palacios, et al., 2020). Un estudio reciente señala que en México el costo anual de atención de esta problemática es de 6,252 millones de pesos y por otro lado que la disminución de la expectativa y calidad de vida por fumar expresados en Años de Vida Ajustados por la Calidad en mujeres es de 5.63 años y en el caso de los hombres 5.08 años. En ésta línea González-Roldán (2015) explica dos puntos a resaltar en cuanto a aspectos epidemiológicos se refiere, el primero es que al analizar el comportamiento de la epidemia del tabaquismo en México actualmente se está transitando por un estadío que se caracteriza por el incremento de mujeres fumadoras y el segundo, se refiere a las tendencias epidemiológicas, en dónde se observa que en nuestro país existe una disminución de la edad de inicio y un incremento en la prevalencia de mujeres fumadoras a lo que le denomina “feminización de la epidemia. Por lo anterior, el objetivo del simposio es presentar diferentes estudios que incluyen el consumo de tabaco combustible y cigarro electrónico en mujeres.

EFECTOS DEL CICLO MENSTRUAL EN EL ABANDONO DE TABACO. UNA REVISIÓN

MARIANA NÚÑEZ LAURIANO Y JENNIFER LIRA MANDUJANO
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

Las mujeres presentan mayor dificultad para dejar de fumar en comparación con los hombres. Se ha reportado que el ciclo menstrual influye en el consumo de tabaco, sin embargo, los resultados son contradictorios sobre qué fase del ciclo menstrual se asocia con mayores tasas de abstinencia. Objetivo: Conocer si el ciclo menstrual (fases del ciclo, niveles hormonales y síndrome premenstrual) tiene efecto en los síntomas de abstinencia por tabaco en investigaciones realizadas en los últimos 10 años. Se llevó a cabo una búsqueda del 15 abril al 15 mayo del 2021, en las bases de datos Scopus, PubMed, MEDLINE y PsycINFO. Se identificaron 258 registros, de los cuales se incluyó nueve artículos entre ensayos clínicos aleatorizados, no aleatorizados y estudios de cohorte, que realizaban comparaciones entre los fases del ciclo menstrual o bien análisis entre el síndrome premenstrual y los síntomas de abstinencia, el resto se excluyó por incluir muestras de mujeres con uso de drogas, productos hormonales, comorbilidades médicas o psiquiátricas, mujeres en menopausia y no evaluar la abstinencia como variable de resultado. A partir de una síntesis narrativa de los estudios, se pudo identificar como resultados principales, en primer lugar, que en la fase folicular los síntomas de abstinencia podrían ser más severos, y por otro lado, que las medias de abstinencia fueron mayores durante la fase lútea. Se discute el efecto que tiene el consumo de tabaco como una estrategia que permite afrontar el malestar que se presenta durante la fase lútea del ciclo menstrual. Asimismo la importancia de desarrollar intervenciones para grupos específicos.

INTERVENCIÓN TELEFÓNICA PARA DEJAR DE FUMAR CON ENTRENAMIENTO PARA EL CONTROL DE ESTRÉS EN MUJERES

ERÉNDIRA VALDEZ PIÑA* Y MARÍA ROSALES GARCÍA**
**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MÉXICO;*
***UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLÁS DE HIDALGO*

Se ha señalado que las mujeres tienen mayor predisposición al estrés, el cual se ha relacionado con el consumo de tabaco, la dificultad para dejar de fumar y la recaída, sobre todo en mujeres. Por tal motivo, se ha recomendado incluir en las intervenciones para dejar de fumar, técnicas para el control de estrés y así aumentar su éxito. Objetivo: Comparar el patrón de consumo y el estrés percibido en mujeres que reciben una intervención para dejar de fumar con un entrenamiento para el control de estrés. Participaron 9 mujeres asignadas aleatoriamente a uno de dos grupos (1. Intervención para dejar de fumar con entrenamiento para el control de estrés y 2. Intervención para dejar de fumar). Se evaluó el estrés percibido y el patrón de consumo al inicio y final de la intervención.

De acuerdo a una prueba t de Student para muestras relacionadas, señalan diferencias estadísticamente significativas en el estrés percibido en las mujeres que recibieron solo la intervención para dejar de fumar (n= 5) t= 4.719, gl= 4, p= .009, así como en el patrón de consumo t= 3.417, gl= 4, p= .027. Se discuten los resultados ya que son contrarios a lo señalado en la literatura, que señalan mejores resultados cuando se incluye el manejo de estrés. Sin embargo, solo el grupo donde se aplicó la intervención para dejar de fumar mostró resultados significativos. Los resultados deben tratarse con cautela debido al número de participantes, y por lo mismo se propone realizar esta comparación con una muestra más amplia.

USO DE SISTEMAS ELECTRÓNICOS DE ADMINISTRACIÓN DE NICOTINA EN UNIVERSITARIAS

ANA PATRICIA ANCIRA Y MARÍA ROSALES GARCÍA

[*]UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO; [**]UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLÁS DE HIDALGO

Los sistemas electrónicos de administración de nicotina se definen como cualquier dispositivo que mediante el calentamiento de un líquido, generan aerosoles que contienen nicotina. Se ha observado, que mientras la prevalencia del consumo de tabaco se mantiene estable a lo largo de los años, el uso de estos productos por parte de la población joven ha presentado una tendencia de incremento consistente a nivel mundial. Se ha encontrado que los líquidos que se emplean en los SEAN contienen compuestos que contribuyen al incremento de la toxicidad de los aerosoles; su uso en población joven les pone en mayor riesgo de desarrollar dependencia a la nicotina, altera el proceso de maduración cerebral y genera tolerancia a sustancias como el cannabis. El objetivo de esta investigación fue conocer la prevalencia del uso de sistemas electrónicos de administración de nicotina y los factores asociados a su consumo en universitarias. Se realizó una encuesta a 165 mujeres (edad media de 24.69 años) matriculadas en universidades públicas ubicadas en Ciudad de México y Michoacán, mediante la diseminación de un cuestionario en línea. El 39.39% ha usado sistemas electrónicos de administración de nicotina alguna vez en la vida, el 13.33% los ha usado en los últimos tres meses, 59.09% de ellos lo usa mensualmente, 13.64% semanalmente y 27.27% diario o casi diario. Se observó que el uso de SEAN se relaciona significativamente con el uso por parte de amigos de productos de tabaco (Phi=0.136, α=0.047), pero es independiente del uso de productos de tabaco por parte de familiares (Phi= 0.033, α=0.628) y co-residentes (Phi=0.047, α=0.496). Los resultados se discuten a partir de los resultados en función de las consecuencias y la necesidad de instrumentar estrategias de prevención e intervención.

EVALUACIÓN DE UNA INTERVENCIÓN-COGNITIVO CONDUCTUAL TELEFÓNICA PARA DEJAR DE FUMAR EN MUJERES

JENNIFER LIRA MANDUJANO Y MARIANA NÚÑEZ LAURIANO

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

El consumo de tabaco está asociado a enfermedades crónico degenerativas que se pueden prevenir. Entre las acciones más importantes para disminuir la prevalencia del consumo de tabaco está ofrecer alternativas efectivas para dejar de fumar. Las intervenciones telefónicas proactivas se caracterizan por emplear técnicas cognitivo conductuales que han demostrado ser efectivas y de bajo costo. Objetivo: Evaluar si existían diferencias estadísticamente significativas entre el patrón de consumo de la evaluación inicial, con respecto a la evaluación final y en el seguimiento a un mes al aplicar una intervención telefónica cognitivo-conductual para dejar de fumar de mujeres. Se aplicó una intervención telefónica cognitivo conductual para dejar de fumar a 16 mujeres interesadas en dejar de fumar. Se realizó una evaluación inicial y se inició la intervención, la cual está constituida por técnicas de auto-control, el análisis funcional de la conducta, entrenamiento en estrategias de afrontamiento y solución de problemas. Al final la intervención se realizó un seguimiento a un mes de finalizada. La prueba de Friedman realizados resultados mostraron que hubo una reducción significativa del patrón de consumo de tabaco, desde la evaluación inicial hasta el seguimiento a un mes ($X2(2)=50.79$, $p<.000$). Mientras que las pruebas de Wilcoxon mostraron que hubo reducciones estadísticamente significativas en el patrón diario de consumo de tabaco, de la evaluación inicial a la final($Z=-4.703$, $p<0.000$), de la evaluación inicial al seguimiento a un mes ($Z=-4.703$, $p<0.000$), y de la evaluación final al seguimiento a un mes ($Z=-2.596$, $p=0.009$).Se discute la factibilidad y la efectividad de la intervención telefónica cognitivo-conductual para dejar de fumar y que los efectos se mantuvieron a lo largo del tiempo en mujeres.

ADAPTATIVE, DISSOCIATIVE AND FACTITIOUS DISORDERS

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA SOBRE EL ORIGEN Y TÉCNICAS DE EVALUACIÓN DE LOS TRASTORNOS FACTICIOS

LAURA SÁNCHEZ MARTÍN Y ALBA RUIZ DEL BAO
HOSPITAL UNIVERSITARIO PRÍNCIPE DE ASTURIAS

La evaluación de los trastornos facticios es un reto más complicado que para el resto de los trastornos por varias razones, entre ellas, la dificultad para establecer este tipo de diagnóstico y el perfil de los pacientes, poco colaborativos, ya que mantienen un esfuerzo en engañar a médicos, familiares y a profesionales de la salud mental. El objetivo del presente trabajo es poner de manifiesto las diferentes técnicas de evaluación que se disponen hoy en día para la evaluación de los trastornos facticios y la explicación de modelos teóricos que expliquen tanto el origen como el mantenimiento del mismo. Se ha realizado una revisión de manuales de evaluación psicológica que incluyen la evaluación los trastornos facticios, así como la revisión de varios modelos teóricos que explican el origen. ¿Cuáles son los principales métodos de evaluación? La entrevista, los autoinformes, las pruebas neuropsicológicas y la observación. Una vez obtenida la mayor cantidad de evidencia empírica posible es necesario contrastarla con el relato del paciente y descubrir su motivación para el engaño, con el objetivo de realizar el diagnóstico diferencial entre el trastorno facticio y la simulación. ¿Cuál es origen? La etiología de los trastornos facticios no está bien establecida, no obstante, se han planteado algunas propuestas que subrayan el papel del aprendizaje social y del refuerzo asociado a la conducta de enfermedad y las alteraciones en el procesamiento cognitivo de las sensaciones corporales. La evaluación de los trastornos facticios es un proceso complicado que puede durar meses o años debido a las pocas técnicas específicas y a la gran heterogeneidad de síntomas, por lo que ninguna prueba aislada es determinante para el diagnóstico. La exploración detallada, la búsqueda de inconsistencias del paciente y la observación de su conducta en distintos ámbitos aportarán la convergencia necesaria para poder realizar el diagnóstico.

EXPRESAR EL MALESTAR PSÍQUICO CON EL CUERPO, EN CONTEXTO DE UN TRASTORNO DISOCIACITO (CONVERSIVO)

MONICA PEREZ BERNAL* Y PATRICIA TENA GARCIA**
**SERVICIO CANARIO DE SALUD - HOSPITAL GENERAL DE FUERTEVENTURA; **SISTEMA ANDALUZ DE SALUD - HOSPITAL DE LA LINEA*

Paciente de 55 años, derivada a la Unidad de Salud Mental en diciembre del 2020, desde su Médico de Atención Primaria por crisis pseudoconvulsivas. Antecedentes personales: Diagnóstico de Fibromialgia a sus 25 años. Tentativa autolítica por sobreingesta medicamentosa voluntaria con 34 años. Primer episodio de crisis pseudoconvulsivas en 2009, con 45 años, con diagnóstico final desde Neurlogía de crisis inducidas de origen no epiléptico. Tras 10 años sin síntomas, reaparecen las crisis pseudoconvulsivas en junio 2019, en contexto de estrés intenso en el trabajo. La frecuencia de las crisis es de entre 3 y 4 al mes, con sensación de despersonalización previa, amnesia para el episodio, caídas y perdida de orina en alguna ocasión, junto a cuadros de ausencia de 20 segundos, en otros momentos con recuperación total. Todo ello ha generado una repercusión anímica importante, sensación de desvalimiento, tristeza e ideas pasivas de muerte, sin estructuración in intencionalidad. Sentimientos de soledad y culpa por su pasado. Ansiedad flotante, pensamientos negativos recurrentes con futuro. No síntomas en esfera psicótica. Juicio conservado. Diagnostico aplazado, impresiona hacia Trastorno disociativo conversivo según CIE-10. Relación terapéutica de confianza y aceptación. Conseguir adherencia al tratamiento. Poner foco en conflictos no resueltos, dar voz. Expresión y reelaboración de vivencias negativas. Diferenciación de sistema filial, desactivar juego relaciona, mayor autonomización de la paciente.Desaparición de clínica depresiva, conversiva. Prevención de ideas suicidas. Evaluación psicopatológica con entrevista semiestructurada. Genograma y cronología psicobiográfica. Inventario clínico multiaxial de Millón-IV. Psicoterapia individual y familiar. Coordinación con los diferentes especialistas del caso. Buena vinculación terapéutica con percepción de comprensión. Disminución de ansiedad inicial con demanda de comprensión. Iniciativa con búsqueda de grupos sociales de su edad. Desvinculación adecuada de hija. La dificultad de esto casos y la importancia de la coordinación con las otras especialidades que intervienen.

ENSAYO PILOTO DE TERAPIA GRUPAL ONLINE PARA TRASTORNOS ADAPTATIVOS EN ATENCIÓN PRIMARIA

LUIS EDUARDO ESTÉVEZ CACHAFEIRO Y ODEI IRIONDO VILLAVERDE
FUNDACIÓ VIDAL I BARRAQUER

Las restricciones asistenciales durante la pandemia han supuesto un desafío a la hora de encontrar alternativas de asistencia psicológica. Las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), nos brindan una oportunidad para desarrollar interesantes alternativas en formato virtual que posibiliten mantener servicios de asistencia psicológica de calidad. La literatura científica recoge evidencia de la eficacia de intervenciones psicológicas online en diversos problemas psicológicos como ansiedad, depresión, insomnio y problemas del área de psicología de la salud como el manejo del dolor o enfermedades crónicas. También se han realizado ensayos clínicos sobre la eficacia de intervenciones transdiagnósticas con resultados prometedores. En el presente trabajo se expone una experiencia de adaptación y aplicación de una terapia grupal transdiagnóstica en atención primaria de corte cognitivo-conductual a través de videoconferencia, con un grupo de pacientes diagnosticados de trastorno adaptativo.

Se realizó una experiencia piloto con 8 pacientes, a los que se realizó evaluación al inicio y final del tratamiento. Evaluando indicadores clínicos de síntomas de ansiedad, depresión, síntomas físicos, preocupación, respuestas rumiativas y discapacidad. También se evaluó la percepción de calidad de vida y una escala breve de auto-compasión. De igual manera se evaluó, al final de la intervención, la percepción subjetiva de utilidad y satisfacción con el tratamiento. Se obtienen resultados satisfactorios en la mayoría de los indicadores evaluados. Siendo estos resultados estadísticamente significativos para las escalas de síntomas físicos, ansiedad generalizada, depresión y preocupación. Además, elevados niveles de satisfacción y utilidad del tratamiento. Los resultados de este ensayo piloto sugieren la viabilidad y eficacia de las TICs para el abordaje grupal de trastornos adaptativos como una alternativa válida cuando la atención presencial no es posible.

"COVID PERSISTENTE" O "SÍNDROME POST COVID": DIAGNÓSTICO, INTERVENCIÓN Y PERSPECTIVAS DE FUTURO

LORENA VELAYOS JIMÉNEZ
HOSPITAL UNIVERSITARIO PRÍNCIPE DE ASTURIAS

La sesión aplicada se centrará en la descripción y delimitación del cuadro denominado por la Organización Mundial de la Salud como Síndrome post COVID, que ha sido incluido en la clasificación internacional de enfermedades en diciembre de 2020. Este cuadro aparece en relación a la pandemia por COVID-19, suponiendo una dolencia posterior a la fase aguda de la infección, con un curso y pronóstico variables, de los que aún falta información dada la escasa experiencia clínica en relación al cuadro. En la sesión se tratará de aclarar el diagnóstico diferencial con otros cuadros psicosomáticos y psicopatológicos. Asimismo, se trabajará de forma teórico-práctica sobre la evaluación de los aspectos psicológicos de este síndrome y su reconocimiento, así como la exploración de psicopatología asociada y las posibilidades de tratamiento psicoterapéutico descrita hasta el momento, discutiendo la efectividad de cada una de ellas. Se plantearán algunos retos de futuro para contribuir al establecimiento de protocolos de actuación con estos pacientes. Objetivo: Describir y delimitar el concepto de COVID persistente o Síndrome post COVID. Describir los signos y síntomas del síndrome de COVID persistente. Proponer estrategias de evaluación para valorar los aspectos psicológicos del cuadro. Abordar el diagnóstico diferencial del Síndrome post COVID con otros cuadros psicosomáticos y psicopatológicos. Explicar planes de acción y estrategias psicoterapéuticas descritas hasta el momento para abordar el cuadro de COVID persistente. Discutir sobre el papel de la Psicología Clínica en la salud de estos pacientes. Contribuir en la elaboración de protocolos específicos en el abordaje de los pacientes con dolencias compatibles con el llamado COVID persistente.

LA DESESPERANZA, EL SENTIDO DE LA VIDA Y LOS EVENTOS ESTRESANTES EN LA CONDUCTA AUTOLESIVA

MARIA COLOMA SOLÉ* Y ROCÍO FERNÁNDEZ VELASCO**
**UNIVERSIDAD CAMILO JOSÉ CELA; **CENTRO UNIVERSITARIO CARDENAL*

La conducta autolesiva comprende todo comportamiento que deliberadamente cause daño a uno mismo, incluyendo la conducta suicida y la autolesión no suicida. Aunque ambas conductas se diferencian en intención, frecuencia y letalidad, mantienen factores en común como los niveles de desesperanza y de sentido de vida y la vivencia de eventos estresantes o traumáticos. El objetivo de este trabajo es estudiar el papel de la desesperanza, el sentido de vida y los eventos estresantes o traumáticos en las conductas autolesivas, tanto en la conducta suicida como en la no suicida. Con esta finalidad se ha llevado a cabo un estudio transversal y correlacional, con una muestra de 380 personas de una población adulta española no clínica. Se administró el Suicide Behaviors Questionnaire-Revised para evaluar la conducta suicida, el Self-Harm Questionnaire para las autolesiones tanto suicidas como no suicidas, el Beck Hopelessness Scale para la desesperanza, el Purpose In Life para el sentido de vida y se plantearon preguntas directas para los eventos estresantes o traumáticos. El sentido de vida y los eventos estresantes o traumáticos mostraron un efecto predictor del 40% del riesgo de suicidio de la muestra con autolesión, sin haber diferencias significativas entre intención suicida y no suicida. También, se observó una clara correlación negativa entre la desesperanza y el sentido de vida. Sin embargo, no se apreciaron resultados suficientemente significativos para determinar la desesperanza como factor predictor del riesgo de suicidio, lo que no va en línea con la literatura previa. Dada la fuerte relación que se ha encontrado entre un alto nivel de sentido de vida y un bajo riesgo de suicidio, cabe destacar la relevancia de contemplar esta variable como factor protector de la conducta suicida e incluirla en su prevención, puesto que su importancia no se ha visto reflejada suficientemente en la literatura previa.

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN CUADROS DISOCIATIVOS: A PROPÓSITO DE UN CASO

LAURA JOAO MUNIAIN, PAULA AMORENA VILLANUEVA, JAVIER MARTIN MASCAREÑA, CLAUDIA PASCUALENA NAGORE E IRENE BAÑARES
SERVICIO NAVARRO DE SALUD

Se presenta el caso de una mujer de 69 años, natural de EEUU y residente en Navarra desde 2016, diagnosticada de Convulsiones Disociativas. Ha recibido tratamiento individual por parte de Psicología Clínica y Psiquiatría, de manera ambulatoria, en un Centro de Salud Mental. El objetivo de estudio es analizar y entender el cuadro disociativo de la paciente, describir el tratamiento psicoterapéutico llevado a cabo y qué repercusión ha tenido este en la evolución de la sintomatología. La

participante es una mujer de 69 años con diagnóstico de Convulsiones Disociativas. Variables de interés: Sintomatología de la paciente antes versus después del tratamiento psicológico. Procedimiento: Se realizó una intervención psicológica individual con sesiones quincenales de una hora de duración en un contexto de régimen ambulatorio. Se ha realizado un trabajo de escucha, de expresión de eventos traumáticos y de regulación de las emociones. Se han establecido desencadenantes de las crisis disociativas, así como la prevención de estas. Se favoreció una adaptación a la nueva etapa vital, así como una progresiva activación conductual y eliminación de conductas de evasión del sufrimiento psicológico, logrando tolerar la emoción. Los resultados de la intervención han sido satisfactorios, mostrando una evolución positiva de la paciente. Se han reducido de manera considerable las crisis disociativas, siendo estas mínimas y muy espaciadas en el tiempo, con una recuperación posterior mejor. Se han reducido conductas evitativas de la emoción, aprendiendo a tolerarlas y aceptarlas. Además, no presenta alteraciones anímicas presentadas en un inicio (tristeza y ansiedad). La intervención psicológica realizada desde un Centro de Salud Mental, permite llevar a cabo un trabajo psicoterapéutico respetando la autonomía del paciente, permitiendo recuperarse en su entorno natural. Se crea un espacio en el que poder validar el sufrimiento, pudiendo generar cambios en la narrativa sobre hechos traumáticos y mejorar la sintomatología y conductas asociadas.

COGNITIVE DISORDERS

ANÁLISIS DEL DETERIORO COGNITIVO POST-COVID EN UNA MUESTRA DE PACIENTES

ALEJANDRA DOCAMPO CANCELA* Y MARÍA ELENA GONZÁLEZ RODRÍGUEZ**
**CENTRO SAN JUAN DE DIOS; **HOSPITAL DE LA PRINCESA*

A partir de la evidencia emergente, se han hallado alteraciones en las funciones cognitivas derivadas de la infección por COVID-19. Las primeras indicaciones muestran que los dominios cognitivos de las funciones ejecutivas, la memoria y la atención parecen verse afectadas, los cuales podrían deberse al efecto directo sobre el SNC o indirecto a través de la respuesta inmunitaria o del tratamiento médico recibido. El objetivo de este trabajo es analizar el posible deterioro cognitivo en una muestra de 12 pacientes supervivientes de COVID-19. Se aplica la siguiente batería de evaluación neuropsicológica: WAIS-IV, WMS-III, D2, TMT, Stroop. Se obtienen medidas de múltiples funciones cognitivas, incluidas la memoria, atención, funciones ejecutivas y capacidades visoconstructivas. Se analizan los resultados de la muestra en función de la estancia en UCI y las funciones cognitivas deterioradas. Los resultados obtenidos indican que un 88% de la muestra presenta algún tipo de alteración cognitiva. Un 50% presenta un deterioro de la memoria, mientras que un 38% presenta un deterioro de la función atencional. Estas alteraciones cognitivas no se traducen en un deterioro global salvo en los dos casos con antecedentes, quienes tienen también alteraciones a nivel de funciones ejecutivas y capacidad visoconstructiva. En la mitad de los pacientes estudiados encontramos alteración específica de la memoria de tipo verbal. Los hallazgos que hemos encontrado por el momento van en la línea de los planteados por el equipo alemán de Hosp y Dressing, quienes encuentran que un 54% presentan deterioro moderado y un 15% deterioro severo. Las áreas de alteración se presentan fundamentalmente a nivel de memoria y atención; a diferencia de ellos, no hemos encontrado deterioro en funciones ejecutivas ni capacidad visoconstructiva.

EFECTOS DE LA REHABILITACIÓN SOBRE LA DE CALIDAD DE VIDA EN LAS PERSONAS CON DCA

ALBA HERNÁNDEZ
UNIVERSIDAD DE SALAMANCA

El daño cerebral adquirido (DCA) se acompaña de diversas secuelas que ejercen un efecto negativo sobre los niveles de calidad de vida (CV) tanto en la persona afectada como en su familia. Las intervenciones que se llevan a cabo con esta población son bastante desiguales en cuanto a las áreas que se incluyen, su intensidad y duración, sin estar claro su efecto sobre los niveles de CV. Por ello, el objetivo de la presente investigación es analizar cómo se ven modificados los niveles de CV en personas con DCA en función de la rehabilitación recibida. Se dispuso de una muestra de 289 personas que habían sufrido un DCA hace una media de 7 años (63.30% hombres), con edades comprendidas entre los 18 y 86 años y que recibían atención en 27 centros de atención especializada en España. Se evaluó tanto la CV, con la utilización de la escala específica CAVIDACE, como las actividades de rehabilitación recibidas a través de una lista obtenida de la Federación Española de Daño Cerebral (FEDACE), en dos momentos temporales: una línea base y un seguimiento a los 12 meses. Se encontró que las personas con DCA que no recibían atención especializada en la línea base, pero sí que la recibían en el seguimiento experimentaban mejorías en los niveles globales de CV, en las áreas de: atención psicológica (64%), integración comunitaria (67%), actividades de ocio (67%), actividades formativas (64%) y realización de talleres (58%). Las actividades de rehabilitación relacionadas con la inclusión social, el ocio y la atención psicológica tienen un gran impacto sobre los niveles de CV en la población con DCA, especialmente en una fase crónica de la intervención en la que se encontraba la muestra.

REHABILITACIÓN NEUROPSICOLÓGICA EN PACIENTE CON ENCEFALITIS AUTOINMUNE

ANA COSTAS CARRERA
HOSPITAL CLÍNIC DE BARCELONA

Varón de 21 años con diagnóstico de encefalitis autoinmune derivado desde neurología del Hospital Clínic para valoración de cuadro de alteración de conducta acompañado de quejas cognitivas. No tiene antecedentes médicos relevantes a nivel familiar ni personal. Antecedentes de episodio psicótico breve en familiar de 2º grado. No alteraciones en neurodesarrollo. No hábitos tóxicos. Estudiante de 3º curso de ingeniería informática. En 07/19 desarrolla cuadro de encefalitis autoinmune que afecta a sus funciones cognitivas y conducta que se acompañan de alteraciones en neuroimagen y EEG. Tras tratamiento médico, es derivado en 05/20 por persistencia de síntomas cognitivos y conductuales que afectan a su funcionamiento psicosocial (abandono de estudios, aislamiento social, escasa ocupación diaria y abandono de actividades gratificantes). Se realiza evaluación neuropsicológica a partir de entrevista con paciente y familia, así como batería neuropsicológica conformada por subtests de WAIS-III, WMS-III, RAVLT, RCFT, BNT, Token test, Stroop, TMT, WCST, FAS y animales. Se encuentran déficits a nivel de memoria verbal (RAVLT T 32; ML WMS T 35), lenguaje (FAS T 27, Animales T 34), funcionamiento ejecutivo (FAS T 27) y velocidad de procesamiento (CN WAIS-III T 35). Así mismo, se observa marcada falta de iniciativa conductual e hipotimia reactiva a situación. Se diseña un programa de rehabilitación cognitiva compuesto por psicoeducación sobre los procesos cognitivos, estimulación cognitiva, estrategias compensatorias del déficit y psicoterapia (técnicas regulación emocional, resolución problemas, programación actividades e intervención familiar entre otras). Se realizan sesiones

semanales de 1 hora de duración, así como tareas para casa con el objetivo de trabajar la generalización de lo aprendido. Se reevalúa a los 6 meses del inicio del programa y no se encuentran déficits cognitivos. A nivel funcional el paciente realiza una mejoría importante que objetiva también su entorno; recuperando progresivamente actividades que había abandonado. Actualmente trabajando reincorporación académico/laboral.

PROCESAMIENTO DE EXPRESIONES FACIALES EMOCIONALES EN LA ENFERMEDAD DE PARKINSON IDIOPÁTICA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

ALBA JIMÉNEZ BASCUÑÁN
UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE VALENCIA

La Enfermedad de Parkinson es la segunda enfermedad neurodegenerativa más frecuente. Sus principales síntomas son: bradicinesia, rigidez, temblor de reposo e inestabilidad postural. Esta patología también presenta síntomas no motores, como la dificultad para procesar expresiones faciales emocionales. Objetivo: Realizar una revisión sistemática sobre el procesamiento de expresiones emocionales en la enfermedad de Parkinson y los factores que influyen en el mismo: estadio de la enfermedad, estado cognitivo, tratamiento, herramientas de evaluación, estado socioemocional y emociones afectadas. Esta revisión siguió el protocolo PRISMA. Se utilizaron las bases de datos PubMed, PsycINFO y Science Direct. La búsqueda combinó los términos "parkinson disease" AND "face recognition/processing/perception", "facial recognition/processing/perception", "face emotion recognition/processing/perception" y "facial emotion recognition/processing/perception". Criterios de inclusión: artículos de los últimos diez años, escritos en inglés o español, con participantes con enfermedad de Parkinson idiopática según los criterios del Reino Unido, evaluada con las escalas Unificadas de la Enfermedad de Parkinson o Hoehn y Yahr. Criterios de exclusión: revisiones, metaanálisis y trabajos sin especificar enfermedad de Parkinson idiopática o los criterios de selección de los participantes. Se incluyeron veintiséis estudios sobre el procesamiento de expresiones faciales emocionales. Existe acuerdo en cuanto a la influencia del estadio de la enfermedad y el estado cognitivo y en cuanto a una mayor afectación de las emociones con valencia negativa. Existe mayor divergencia respecto a la influencia del tratamiento y los estados socioemocionales. Las alteraciones en el procesamiento facial emocional se observan a nivel conductual, funcional y estructural. Los resultados de esta revisión están limitados por el número de estudios y sus problemas metodológicos. Diversas teorías podrían explicar los resultados, como la función de U invertida de la dopamina o la teoría de la simulación. Conocer en profundidad este síntoma puede mejorar el diagnóstico, el tratamiento y la calidad de vida de los pacientes con Parkinson.

FATORES ASSOCIADOS AO CONHECIMENTO DE FAMILIARES SOBRE O DIAGNÓSTICO DE DEMÊNCIA EM IDOSOS COMUNITÁRIOS

PRICILA CRISTINA CORREA RIBEIRO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

As demências são caracterizadas por declínios persistentes da memória e de outras funções cognitivas associadas aos prejuízos da capacidade para atividades de vida diária. O diagnóstico precoce destas condições pode ser desafiador em populações com vulnerabilidade socioeconômica devido a baixa escolaridade e atrasos na busca por tratamento. Objetivo: Descrever o conhecimento acerca da presença da demência e seus fatores associados, por parte dos familiares de idosos diagnosticados com demência. O estudo foi realizado a partir de investigação clínica que identificou a prevalência de demência em idosos comunitários, residentes no Rio de Janeiro-RJ/Brasil, localizados a partir de uma lista de clientes de uma operadora de saúde. A variável independente estudada foi o "conhecimento prévio – anterior ao estudo - do diagnóstico de demência no idoso obtido com o autorrelato de um familiar. As variáveis independentes foram: sociodemográficas, sinais e queixas de prejuízos funcionais e cognitivos, e o diagnóstico clínico de transtorno de humor. Dos 684 idosos avaliados, 115 foram diagnosticados com demência (16,9%, IC 95% =14,4–19,8) e desses 45,3% (IC: 36,2 – 55,0) tinham conhecimento prévio deste diagnóstico. Não houve associação entre as variáveis sociodemográficas e o conhecimento prévio do diagnóstico, mas estiveram associadas a esse conhecimento a presença de distimia ($p = 0,030$); falar mais do passado e queixas de esquecimento, como perder objeto ($p = 0,019$), esquecer nomes de pessoas próximas ($p = 0,008$), ($p = 0,034$); esquecer datas importantes ($p = 0,00157$) e fatos recentes ($p = 0,003$). Não foram associados outros sinais que caracterizam a demência, como queixa de problemas de memória; a dificuldade para encontrar palavras e perder-se em locais conhecidos. Estes achados apontam para necessidade de buscar estratégias que diminuam o desconhecimento sobre a necessidade de busca precoce para avaliação e tratamento de alterações cognitivas patológicas em idosos e seus familiares.

NEUROPSYCHOLOGICAL DISORDERS OF MENTAL FUNCTIONS IN ALCOHOL DEPENDENCE

ANASTASIA NOVOKHATCKI AND ALENA ASTAEVA
SOUTH URAL STATE UNIVERSITY

Nowadays the abuse of alcohol is one of leading factors for disability and premature death. Above all, these effects are conditioned by the toxic effect of ethanol on the brain and the peripheral nervous system. In the dynamics of alcoholism, such a destructive impact leads to various disorders of higher mental functions, which requires well-timed diagnosis and objectification with the aim of early detection of disorders and the development of individual neurorehabilitation programs

to improve the quality of life of patients and minimize the mental consequences of alcohol abuse. Determination of the structure of violations of higher mental functions in patients with alcoholism, followed by the development of a mathematical model, characteristic for patients with different duration of the disease. 1. Neuropsychological examination. 2. Tabular method for diagnostic types of organic personality disorder (A.Y. Ryazanova, M.A. Berebin) Neuropsychological disorders includes violations of attention, memory, persistent asthenic, mental and physical exhaustion. This complex of violations is present in the structure of the consequences of alcohol dependence. Thus, the consequences of chronic alcoholism include the formation of organic personality disorders, which are caused by toxic effects on the nervous system. Testing the diagnostic potential of the algorithm of experimental psychological diagnosis of exogenous organic syndrome with the use of the tabular method allowed solving the question of the informative nature of the algorithm used to identify subjects with organic disorders with different duration of alcohol abuse. Further development of criteria for the classification of mental activity disorders with use of methods of neuropsychological diagnostics and mathematical modeling can become the base for standardization of the procedure for the assessing the degree of safety or disturbance of various components of mental activities of such patients.

MUSICOTERAPIA APLICADA A PERSONAS MAYORES CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER: ESTUDIO DE CASOS

SERGI MUÑIZ FORTUNY, LOURDES FORN VILLANOVA, MERCEDES GARCIA ROJAS Y MIREIA COS FERNANDEZ
FUNDACIO VALLPARADIS

La musicoterapia ha sido descrita como una intervención no farmacológica beneficiosa en las personas afectadas de demencia, objetivándose mejoras a nivel cognitivo, motor, funcional, en el estado de ánimo, bienestar e identidad y en la sintomatología conductual. La intervención musicoterapéutica en la enfermedad de Alzheimer se fundamenta en hallazgos neurocientíficos que muestran que la reacción a la música se mantiene incluso en estadios muy avanzados de la enfermedad. Se ha aplicado en distintos estadios de la enfermedad, pero los objetivos, la intervención y los resultados difieren según el grado de deterioro cognitivo. La música significativa de cada persona permite individualizar y personalizar la intervención desde el modelo Atención Centrada en la Persona. Objetivo: Mejorar el bienestar de las personas mayores con enfemerdad de Alzheimer mediante intervención de musicoterapia. Comparar la metodología y los beneficios de la musicoterapia en función del estadio evolutivo de la enfermedad de Alzheimer. - Muestra: 4 personas mayores institucionalizadas (Casa Vapor Gran y residencia Falguera, Fundación Vallparadís Mútua Terrassa), con deterioro cognitivo de 4-7 en la Escala de Deterioro Global de Reisberg y diagnóstico de probable Enfermedad de Alzheimer.- Evaluación y seguimiento antes y después de la intervención realizado por una psicóloga clínica y un musicoterapeuta expertos en psicogeriatría.- Intervención: 10 sesiones de musicoterapia neurológica individual y personalizada. Se muestran las diferencias en la evaluación, la intervención y los resultados, según las posibilidades de cada persona y el estadio de la enfermedad. En estadio leve o moderado se mejora capacidades emocionales, socializadoras y cognitivas. En estadio grave se mejora capacidades emocionales y de bienestar. La muestra es pequeña para establecer relaciones causales, pero permite constatar que la musicoterapia es aplicable y beneficiosa en todas las etapas de la enfermedad de Alzheimer, adaptando la evaluación y la intervención.

EFECTO DEL COVID-19 EN LA INVESTIGACIÓN EN PSICOGERIATRÍA: EXPERIENCIA EN UN ESTUDIO DE MUSICOTERAPIA

SERGI MUÑIZ FORTUNY, LOURDES FORN VILLANOVA, MIREIA COS FERNANDEZ Y MERCEDES GARCIA ROJAS
FUNDACIO VALLPARADIS

La investigación en psicogeriatría conlleva diferencias y dificultades añadidas respecto otros campos de estudio debido a la mayor cronicidad, multimorbilidad, déficits sensoriales, heterogeneidad, síndromes geriátricos y problemas cognitivos. Estas dificultades mencionadas supondrán un reto añadido al diseño de los ensayos clínicos, dado que los resultados pueden verse influidos por un sinfín de variables. La aparición del Coronavirus en 2019 ha implicado un aumento de las dificultades de investigación en este campo. Nuestro proyecto de estudio: “Efectos neuropsicológicos de la musicoterapia neurológica en personas con demencia leve-moderada” fue elaborado en 2019 y premiado en 2020 con la beca de investigación Fundació Docencia i Recerca de Mutua Terrassa. Pero la pandemia implicó un gran cambio en el funcionamiento de las residencias de personas mayores y la investigación resultó directamente afectada. Objetivo: Mostrar los cambios que la pandemia Covid-19 ha implicado en un estudio de investigación en musicoterapia. Tras un período de pausa obligada, de reflexión y de toma de decisiones, se reinició el estudio con diferentes cambios metodológicos: objetivos, cronograma, muestra, pruebas de evaluación, metodología de intervención y recogida de datos. A pesar de los cambios realizados para minimizar los efectos, se prevé que los resultados puedan verse influenciados de manera importante por la pandemia. La pandemia ha implicado reflexionar sobre la metodología y la investigación, obligando a adaptar el estudio a las limitaciones actuales. Las conclusiones probablemente serán distintas a las esperadas inicialmente. Pero el estudio habrá permitido establecer nuevos retos, oportunidades y desarrollar la capacidad de adaptación para avanzar en la investigación.

COGNITIVE-EMOTIONAL INTERVENTION PROGRAM FOR HOMEBOUND OLDER ADULTS WITH MILD COGNITIVE IMPAIRMENT: STUDY-PROTOCOL-FOR-A-PILOT-RANDOMIZED-CONTROLLED-TRIAL

ANDREIA JESUS, MARGARIDA LIMA AND MANUELA VILAR
UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Homebound older adults are confined to their homes due to multiple physical, psychological, and/or social vulnerabilities. A substantial proportion of this elderly population presents amnestic Mild Cognitive Impairment commonly associated with depressive and/or anxious symptomatology. Mild Cognitive Impairment is a pathological risk condition to develop dementia, more specifically Alzheimer's disease. Thus, these homebound older adults are in the prodromal phase of this disease, which represents a crucial stage for its early detection and for the provision of non-pharmacological approaches addressing both cognitive and psychological features. Homebound Elderly People Psychotherapeutic Intervention is a 10-week structured and individualized cognitive-emotional intervention program for homebound older adults. This intervention includes psychoeducation, cognitive training, psychotherapeutic intervention, and compensatory strategy training. This is designed to maintain or improve memory function, reduce depressive and/or anxiety symptoms, and help participants to compensate and adapt to impaired cognitive performance, improving their quality of life and their subjective perception of memory and health. The present study aims to assess the Homebound Elderly People Psychotherapeutic Intervention's feasibility, acceptability, and preliminary efficacy through a two-arm, open-label, pilot randomized controlled trial, comparing an experimental group to a wait-list control group. At least 46 homebound older adults aged 65 years and older with amnestic Mild Cognitive Impairment and depressive/anxiety symptoms are included. Measures are completed at baseline and 1-week post-intervention. Changes in cognitive function and depressive/anxiety symptoms, measured by Addenbrooke's Cognitive Examination-Revised, Geriatric-Depression-Scale-30, and Geriatric-Anxiety-Inventory, respectively, are the primary outcomes. Secondary outcomes include subjective memory complaints, quality of life, and functional capacity, measured by Subjective Memory Complaints Scale, World Health Organization Quality of Life-OLD Module, and Adults and Older Adults Functional Assessment Inventory, respectively. This study will provide insight into the feasibility and preliminary efficacy of a cognitive-emotional intervention for homebound older adults, and increase the empirically validated treatment options for this elderly population.

BRAIN AGEING AND DAILY LIFE: KEYS TO THE PREVENTION OF COGNITIVE IMPAIRMENT

ANA ISABEL CORREGIDOR SANCHEZ
UNIVERSIDAD DE CASTILLA LA MANCHA

Cognitive impairment represents a major threat to the maintenance of functional independence in older people. Its prevalence is estimated at 10-25% over the age of 70. Knowledge of the main structural changes that develop over time in the brain and their relationship with cognitive functions, functional reserve and interaction with the environment can help to debunk myths, outline strategies to optimise cognitive functioning and prevent cognitive decline. Identify age-associated changes in the main cognitive functions such as attention, memory, language and executive control. To know the protective factors against cognitive impairment. Literature review following the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRSIMA) guidelines. The search string was launched in 5 databases (Scoups, Pubmed, Chocrane Library, Web of Science and PsycINFO. The variables included and combined were: 1. cognitive functions (attention, memory and language) and 2. preventive activities for cognitive decline., The results were screened using Covidence software. Eight studies were selected from a total of 289 records (48 duplicates). Our findings suggest that structural changes caused by brain ageing have a significant impact on cognitive functions such as selective and divided attention, episodic memory and working memory. In the rest of the cognitive functions, studies found mild or very mild alterations. With regard to the prevention of cognitive decline, four daily activities were identified that could contribute to improving cognitive functioning in older people: the practice of physical exercise, maintaining a cognitively active and enriching life, the presence of adequate nutritional patterns and the development of a social network that ensures integration and community participation. The ageing process mainly affects cognitive functions such as selective and divided attention, episodic memory and working memory. Physical exercise, maintenance of cognitively stimulating habits, adequate nutrition and community participation may be protective factors against cognitive decline.

PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN NEUROPSICOLÓGICA PARA PERSONAS CON AMNESIA ANTERÓGRADA ADQUIRIDA

PAULA AMORENA VILLANUEVA, JAVIER MARTIN MASCAREÑA, CLAUDIA PASCUALENA NAGORE, IRENE BAÑARES Y LAURA JOAO MUNIAIN
SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA

Propuesta de un programa de intervención neuropsicológica, desde un enfoque holístico, para personas con amnesia anterógrada como consecuencia de un Daño Cerebral Adquirido.

Las sesiones planteadas están dirigidas a rehabilitar la memoria de la vida cotidiana interviniendo sobre la memoria verbal y la memoria visual. Programa de seis meses de duración, con tres sesiones de 45 minutos semanales. En las primeras sesiones se realizará psicoeducación y en las siguientes se entrenará en el uso de dos ayudas de compensación externa (agenda y alarma). En el resto de las sesiones, se realizarán dos actividades desde alguna de las dos aproximaciones posibles, restitución o compensación interna, una con material verbal y otra con visual. Desde el enfoque de restitución, se empleará la técnica de autogeneración del material. Desde el otro abordaje, compensación interna, se emplearán técnicas como el desvanecimiento de pistas o el entrenamiento en mnemotécnicas. El recuerdo del material se solicitará tanto de forma inmediata como demorada, tras la realización de tareas distractoras. Para la recuperación del material, se emplearán pruebas de reconocimiento, recuerdo señalado y/o recuerdo libre. Se sugiere una evaluación continua y sesiones de seguimiento, a los tres, seis y doce meses. La evaluación se llevará a cabo mediante métodos cuantitativos (escala de memoria de Wechsler IV) y cualitativos. Aunque esta propuesta no se haya llevado a la práctica, puede resultar eficaz porque se desarrolla desde un enfoque holístico que combina las dos aproximaciones de rehabilitación que han demostrado eficacia, restitución y compensación. Entre las limitaciones, podrían dificultar la intervención aspectos como una mayor gravedad de los déficits, problemas cognitivos adicionales a los de memoria, falta de apoyo del entorno, etc. Se sugiere el empleo de nuevas tecnologías en futuros programas.

EFECTIVIDAD, ADHERENCIA Y SATISFACCIÓN DEL TRATAMIENTO DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA EN PACIENTES CON DETERIORO COGNITIVO

YOSUNE RONCAL MARCILLA*, LORENA ALONSO CABALLERO*, MARÍA DEL CARMEN MARTÍN CONTERO**, CRISTINA GÓMEZ LEONÉ*, GALA VELÁZQUEZ BASTERRA**

**SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA; **SERVICIO RIOJANO DE SALUD*

La terapia de estimulación cognitiva es una de las intervenciones aplicadas al tratamiento de las personas con demencia o su sospecha, estando indicada para las fases leves y moderadas de la misma. Implica la participación en sesiones grupales programadas y protocolizadas cuyos objetivos son la mejora del funcionamiento social y cognitivo, el abordaje de la funcionalidad y autonomía para las actividades de la vida diaria, y el incremento de la calidad de vida del paciente y sus familiares. Objetivo: Medir la efectividad del tratamiento de estimulación cognitiva así como la adherencia y satisfacción en una Unidad de Deterioro Cognitivo. Se realiza un análisis de las escalas de valoración Minimental de Folstein, Test del Reloj, Yesavage, Barthel y Lawton, Zarit y un cuestionario de satisfacción ad hoc, utilizando el programa Excel. La muestra es de 22 mujeres y 10 hombres con una media de edad de 77,03 años. Las mediciones se realizan pretratamiento, post-tratamiento y a los tres meses de finalizar el tratamiento. Tras realizar el tratamiento de estimulación cognitiva el 68,75% de los pacientes obtienen mejores resultados en las escalas cognitivas y el 3,1% mantiene las mismos resultados. Tres meses después de finalizar el tratamiento el 28,1% continúa con la mejoría y el 18,75% se mantiene estable en la mejoría. En las valoraciones de las actividades de la vida diaria no se aprecian diferencias significativas. El nivel de satisfacción de los pacientes con el taller de estimulación cognitiva es de 8,9 en una escala de Likert de 1 a 10. El tratamiento de estimulación cognitiva mejora las capacidades cognitivas y genera gran satisfacción, pero esto no se refleja en las escalas de valoración de la vida diaria. Sería necesario revisar los instrumentos para evaluar la calidad de vida global e investigar las variables asociadas con la percepción subjetiva de la calidad de vida.

VALORACIÓN E INTERVENCIÓN EN UN CASO DE TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR DESDE UN ABORDAJE SOCIOSANITARIO

YOSUNE RONCAL MARCILLA, LORENA ALONSO CABALLERO Y CRISTINA GÓMEZ LEONÉ

SERVICIO NAVARRO DE SALUD- OSASUNBIDEA

La Atención Sociosanitaria se define como el conjunto integrado de servicios y/o prestaciones sociales y sanitarias dirigido a las personas que, por sus especiales características o circunstancias, necesitan una actuación simultánea y sinérgica de los servicios sanitarios y sociales. Objetivo: Exponer la evolución de un caso de un varón de 60 años con diagnóstico final de Trastorno neurocognitivo mayor con degeneración del lóbulo fronto-temporal según criterios DSM5. Describir las intervenciones y valoraciones realizadas desde los diferentes servicios sociosanitarios (Neurología, Psiquiatría, Neuropsicología, Terapia Ocupacional y Trabajo Social). Los datos se obtienen de la historia clínica del paciente, revisándose las evaluaciones e intervenciones realizadas desde diversas especialidades, así como los registros de las funciones cognitivas y estrategias de memoria trabajadas en una Unidad de Deterioro Cognitivo. Inicialmente vemos un varón de 60 años sin historia de tratamiento en salud mental que acude por sintomatología compatible con trastorno de la personalidad y del comportamiento debido a enfermedad, lesión o disfunción cerebral. Se analizan las diversas intervenciones sanitarias y sociales y sus valoraciones, viendo cómo se van sumando más servicios conforme avanza el deterioro cognitivo y la necesidad de la coordinación de los mismos. Además, se detecta un problema de la dinámica familiar, destacando su relevancia por cómo dificulta el inicio de los apoyos necesarios acordes a su creciente deterioro.En este caso clínico se ha podido realizar una adecuada intervención sociosanitaria gracias a una correcta coordinación de los diferentes servicios implicados en el mismo. Con ello podríamos decir que se cumple el objetivo estratégico del

ámbito sociosanitario de Navarra de reforzar y acercar los servicios sanitarios y sociales al entorno habitual de la persona para mejorar o mantener su capacidad funcional y ganar autonomía y calidad de vida tanto de la persona afectada como de su cuidador principal.

CHRONIC DISORDERS

EFICACIA DE UN TRATAMIENTO GRUPAL COGNITIVO-CONDUCTUAL SOBRE EL MALESTAR EMOCIONAL EN PERSONAS CON FIBROMIALGIA

NURIA MIGUEL DE DIEGO* E ISABEL SERRANO PINTADO**

**HOSPITAL UNIVERSITARIO SANTA MARÍA – LÉRIDA; **UNIVERSIDAD DE SALAMANCA*

Las personas afectadas por fibromialgia presentan una alta comorbilidad con trastornos emocionales, concluyéndose en algunos estudios que entre un 60-74% de personas con esta enfermedad padecerá a lo largo de su vida algún episodio de depresión y/o trastorno de ansiedad. Objetivo: Estudiar la eficacia de un tratamiento cognitivo-conductual grupal sobre la sintomatología ansioso-depresiva en personas diagnosticadas de fibromialgia. Estudio cuasi-experimental, realizado en el contexto de la investigación aplicada, sin aleatorización, con medidas pre-postratamiento. Se realizó con la muestra disponible (n=22) y se utilizó un pequeño grupo control (n=8) con personas que accedieron a las evaluaciones, pero no desearon formar parte del tratamiento. Se utilizó la adapatación española de la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HADS), que está compuesta por una subescala de Depresión, una subescala de Ansiedad y además posibilita obtener una puntuación total de Distrés o malestar emocional. El tratamiento fue grupal, de orientación cognitivo conductual, semanal y con una duración de 6 semanas. Se han encontrado diferencias estadísticamente significativas y con tamaño del efecto elevado en el grupo que recibió tratamiento entre las evaluaciones pre y post en el HADS total ($p=0,000$; $\eta=0,823$) y en las subescalas: ansiedad ($p=0,000$; $\eta=0,840$) y depresión ($p=0,000$; $\eta=0,704$). En cambio en el grupo control no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas en ninguna de las puntuaciones (HADS total: $p=0,423$; HADS subescala ansiedad: $p=0,351$); HADS subescala depresión: $p=0,763$). El tratamiento grupal aplicado ha sido eficaz para mejorar la sintomatología emocional comórbida a la fibromialgia, mientras que el paso del tiempo (grupo control) no ha producido cambios.

EFICACIA DE UN TRATAMIENTO COGNITIVO-CONDUCTUAL GRUPAL SOBRE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PERSONAS CON FIBROMIALGIA

NURIA MIGUEL DE DIEGO* E ISABEL SERRANO PINTADO**

**HOSPITAL UNIVERSITARIO SANTA MARÍA – LÉRIDA; **UNIVERSIDAD DE SALAMANCA*

Históricamente diversos autores han considerado la manera de afrontar como un factor causal en la cronificación de los problemas asociados a la fibromialgia. Actualmente, se ha demostrado una correlación significativa inversa entre la práctica de conductas de afrontamiento y el malestar emocional y/o disfuncionalidad en personas con fibromialgia. Objetivo: Estudiar la eficacia de un tratamiento cognitivo-conductual grupal sobre las conductas de afrontamiento activo en una muestra de personas con diagnóstico de fibromialgia y malestar emocional asociado. Estudio cuasi-experimental realizado en el ámbito de la investigación aplicada, sin aleatorización, con los participantes disponibles y que aceptaron formar parte en la investigación. Se utilizaron medidas pre y postratamiento. La muestra está formada por 22 sujetos a los que se aplicó el tratamiento y un pequeño grupo control formado por 8 sujetos que solo accedieron a participar en las evaluaciones. El instrumento de medida utilizado fue la Subescala de Estrategias de Afrontamiento Activo del ICAF (índice combiando de afectación de enfermos con fibromialgia). El tratamiento aplicado fue grupal, semanal a lo largo de 6 semanas y de orientación cognitivo-conductual. El análisis muestra diferencias estadísticamente significativas y con un tamaño del efecto considerable entre las medidas del pretratamiento y el postratamiento en la utilización de estrategias de afrontamiento activo en el grupo que recibió el tratamiento ($p=0,000$; $\eta=0,698$). Sin embargo, en el grupo control no se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p=0,582$). El tratamiento realizado ha sido eficaz en aumentar la utilización de estrategias de afrontamiento activas en las personas participantes; sin embargo, el grupo control no ha experimentado cambios en esta área, por lo que solamente el paso del tiempo no explica ningún cambio en las estrategias de afrontamiento activas.

EFICACIA DE UN TRATAMIENTO GRUPAL COGNITIVO-CONDUCTUAL SOBRE COGNICIONES DISFUNCIONALES EN PERSONAS CON FIBROMIALGIA

NURIA MIGUEL DE DIEGO* E ISABEL SERRANO PINTADO**

**HOSPITAL UNIVERSITARIO SANTA MARÍA – LÉRIDA; **UNIVERSIDAD DE SALAMANCA*

Los constructos cognitivos más investigados en el campo del dolor crónico y la fibromialgia son el miedo al movimiento, catastrofismo y autoeficacia, considerándose variables mediadoras entre la percepción de dolor y el malestar emocional y/o disfuncionalidad. Objetivo: Estudiar la eficacia de un tratamiento cognitivo-conductual grupal sobre el miedo al movimiento, el catastrofismo y la autoeficacia en una muestra de personas diagnosticadas de fibromialgia y con malestar emocional comórbido. Estudio cuasi-experimental, comparando medidas pre y postratamiento, realizado en el contexto de la investigación aplicada, sin aleatorización de la muestra, realizado con los sujetos disponibles (n=22) y consiguiendo un pequeño grupo control (n=8) compuesto por aquellos que cumplimentaron las evaluaciones pero no participaron en el tratamiento. Todos aceptaron formar parte del estudio. Se utilizaron los siguientes instrumentos de medida: Escala de Miedo al Movimiento (adaptación española del TSK), Escala de Pensamientos Catastrofistas ante el Dolor (adaptación española del

PCS) y Cuestionario de Autoeficacia en Dolor Crónico. Los tres instrumentos han sido utilizados por diversos autores en la investigación sobre variables cognitivas y fibromialgia. El tratamiento aplicado fue grupal, semanal, de orientación cognitivo-conductual y de una duración de 6 semanas. Se han obtenido diferencias estadísticamente significativas y con buen tamaño del efecto entre las medidas pre y postratamiento en miedo al movimiento (p=0,000; η=0,653), catastrofismo (p=0,000; η=0,752) y autoeficacia (p=0,000; η=0,665) en el grupo de tratamiento, mientras que en el grupo control no aparecen diferencias estadísticamente significativas en ninguna de las medidas. El tratamiento cognitivo conductual realizado ha sido eficaz en modificar las variables mediadoras estudiadas entre fibromialgia y malestar emcional/disfuncionalidad en la muestra disponible, en cambio, el paso del tiempo por sí solo no produjo cambios en el grupo control.

LA PRÁCTICA CLÍNICA E INVESTIGADORA EN PACIENTES DE CÁNCER Y SUS CUIDADORES

FRANCISCO GARCIA TORRES (COORD.)
UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

El impacto del cáncer en la sociedad actual sigue siendo un problema de salud pública relevante. Esta situación se ha acentuado recientemente por la negativa influencia de la pandemia, en pacientes de cáncer y también en sus cuidadores, lo que resalta la necesidad de impulsar la intervención psicológica en el ámbito oncológico para paliar los efectos negativos del cáncer en diferentes aspectos. Por estos motivos, en el presente simposio se discutirá el papel de la intervención psicológica y de la investigación en psicooncología en los pacientes diagnosticados de cáncer y sus cuidadores, desde un punto de vista aplicado e investigador, con el objetivo de destacar el papel del profesional de la psicología, en seis intervenciones: en la comunicación 1 se analizará la realidad actual en España sobre el impacto de la pandemia en pacientes oncológicos, en la comunicación 2, se expondrán las ventajas y los beneficios del uso de la realidad virtual para la atención de pacientes con cáncer y familiares, mientras que en la comunicación 3 se mostrarán los resultados obtenidos en un estudio transcultural con cuidadores de pacientes de cáncer en España y Polonia. En la comunicación 4, se realizará un análisis de la intervención psicológica en familias en la etapa del final de vida de sus hijos, en la comunicación 5 se hará una descripción de una intervención psicológica con una paciente desde el diagnóstico de enfermedad avanzada hasta el final de vida y finalmente, se presentará una descripción de una terapia llevada a cabo desde Abril a Junio de 2021 centrada en el duelo.

ESTUDIO TRANSCULTURAL ENTRE ESPAÑA Y POLONIA EN CUIDADORES DE PACIENTES DE CÁNCER

FRANCISCO GARCIA TORRES*, LETICIA BARRERA AGUILAR**, LAURA MORO GOMEZ** Y ENCARNACIÓN ORTIZ PALOMAR**
**UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA; **ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER*

En los cuidadores de los pacientes de cáncer es frecuente que aparezcan síntomas de malestar psicológico y sobrecarga en los primeros momentos después del diagnóstico de cáncer. En este sentido, existe un número limitado de estudios que comparen estos síntomas en muestras de diferentes países desde un punto de vista transcultural. Objetivo: Establecer las diferencias entre dos muestras (Polaca y española) en anhedonia y en sobrecarga total y en las diferentes subescalas de sobrecarga en los cuidadores de pacientes de cáncer evaluados 45-60 días después del diagnóstico. Se llevó a cabo un estudio transversal con una muestra de 67 (España) y 75 (Polonia) cuidadores primarios de pacientes de cáncer en los primeros 45-60 días del diagnóstico. Los participantes cumplimentaron la escala de anhedonia (SHAPS) y la escala de Burden de Zarit (ZBI), además de un cuestionario clínico/demográfico. Los resultados obtenidos informan de diferencias estadísticamente significativas en las medidas de sobrecarga entre las dos muestras. En todos los dominios de sobrecarga evaluados (sobrecarga total, en las relaciones, emocional, social, financiero, pérdida de control, tensión personal y de rol) la muestra española obtuvo niveles más elevados que la muestra polaca. Por el contrario, no hubo diferencias en los resultados obtenidos en la anhedonia observada. Considerando los resultados obtenidos en el presente estudio, estos sugieren una mayor afectación de síntomas sobrecarga en los cuidadores de pacientes de cáncer en España en diferentes dominios, en comparación con los cuidadores de Polonia, destacando la necesidad de prestar atención a estos síntomas en los primeros días del diagnóstico de cáncer del allegado enfermo.

IMPACTO PSICOLÓGICO DE LA PANDEMIA POR COVID-19: ¿CÓMO ESTÁ AFECTANDO A LAS PERSONAS CON CÁNCER?

CARMEN YÉLAMOS AGUA Y ELÍSABETH BERZAL PÉREZ
ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER

El impacto de la situación de emergencia sanitaria por COVID-19 y sus medidas de seguridad no solo ha impactado físicamente, sino también psicológicamente. Las personas afectadas por cáncer (enfermos y familiares) parecen ser especialmente vulnerables a estas consecuencias. Objetivo: Conocer el impacto psicológico y su evolución de las personas afectas por cáncer durante el confinamiento (abril 2020) y la segunda ola de COVID-19 (diciembre 2020). Se realizaron dos encuestas CAWI en los dos momentos temporales señalados con personas con cáncer (confinamiento n=2293 y segunda ola n=1449). En la

segunda ola se evaluó el impacto en familiares de pacientes con cáncer (n=730). Se midieron variables psicosociales tales como niveles de sintomatología ansiosa y depresiva (Kessler K-6), preocupaciones, afectación de los tratamientos y revisiones médicas, soledad no deseada (escala USL-6) así como cambios en su situación económica. Los resultados obtenidos ponen de manifiesto el aumento progresivo de los niveles de distrés, llegando a coincidir la presencia de posible psicopatología en los pacientes de cáncer, y siendo aún más altos en sus familiares, por encima de los niveles que presenta el resto de la población. Lo mismo ocurre con los niveles de soledad percibida, siendo aún más altos cuando los familiares conviven con la persona diagnosticada. Asimismo, se muestran especialmente preocupados por su enfermedad y por el futuro. El bienestar emocional de las personas afectadas por cáncer se ha visto perjudicado en mayor medida que el resto de la población, no solo por la crisis sanitaria por COVID-19, sino también por sus consecuencias. Lejos de disminuir, la problemática observada continúa incrementándose. Esto evidencia la necesidad de contemplar a este colectivo como especialmente vulnerable y situarlo en el centro de las políticas de atención psicosocial en cáncer.

APLICACIÓN DE LA REALIDAD VIRTUAL EN PSICOONCOLOGÍA

ELÍSABETH BERZAL PÉREZ
ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER

Los entornos virtuales inmersivos permiten a los usuarios experimentar sensaciones similares a las que sentirían en ese mismo entorno si fuese real. Esto convierte a la Realidad Virtual (RV) en una herramienta de gran utilidad terapéutica. La incorporación de la RV en intervención psicológica ha demostrado ser de utilidad para el abordaje de problemáticas psicológicas como fobias específicas, Trastorno de Estrés Postraumático o Trastornos de Conducta Alimentaria. Los pacientes de cáncer y sus familiares deben hacer frente a multitud de situaciones que conllevan niveles elevados de estrés y de alto impacto emocional difíciles de gestionar. En este sentido, la RV presenta, hasta el momento, múltiples beneficios, desde efectos analgésicos hasta la reducción de la ansiedad ante los tratamientos. Desde la Asociación Española Contra el Cáncer se puso en marcha un programa piloto de realidad virtual con el objetivo de disminución de la percepción del dolor, disminución de la ansiedad ante los tratamientos y mejora en el estado de ánimo. El programa piloto se llevó a cabo tanto con pacientes de cáncer como familiares (n=36). Las variables medidas fueron la percepción del dolor, el nivel de agitación, el estado de ánimo, la percepción del paso del tiempo y la sensación de presencia. Los resultados preliminares muestran una disminución de la percepción del paso del tiempo y el dolor, y mayor sensación de calma. La realidad virtual presenta ventajas tales como facilitar la adherencia al tratamiento, trasladar al usuario a otro entorno seguro y promueve el rol activo del paciente. No obstante, a pesar de su valor potencial, debe continuar trabajando en esta línea y en el diseño de entornos específicos para población oncológica y desarrollo de protocolos estandarizados en Psicooncología.

A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO DE ENFERMEDAD AVANZADA Y FINAL DE VIDA

LAURA MORO GOMEZ, ENCARNACIÓN ORTIZ PALOMAR Y LETICIA BARRERA AGUILAR
ASOCIACION ESPAÑOLA CONTRA EL CANCER

El diagnostico oncológico supone un impacto emocional que desencadena en la persona una crisis emocional, ya que implica un proceso de duelo en cuanto a pérdidas se refiere. Por ello, el paciente atraviesa una montaña rusa de emociones, a priori adaptativas y congruentes con la situación, más aún cuando el diagnóstico es grave. Es por esto por lo que el paciente oncológico solicita atención psicológica para gestionar ese cúmulo de emociones “disruptivas” y cambiantes, y así adaptarse mejor a la enfermedad. El objetivo de este simposio es presentar el caso de una paciente de 54 años, diagnosticada de cáncer de páncreas IV, con pocas posibilidades de tratamiento; explicando su proceso médico, desde el recién diagnóstico hasta la fase final de vida; así como su proceso psicológico: el impacto emocional inicial, las técnicas empleadas y los resultados obtenidos a lo largo de la intervención. Se presentan las técnicas y herramientas empleadas durante el proceso psicoterapéutico, dando especial importancia al vínculo terapéutico, que potencia la sensación de seguridad, generando confianza y alivio en el paciente sabiendo que se le acompañará durante este duro y cambiante proceso. Finalmente, gracias a la intervención psicológica la paciente se enfrenta a su fase final de vida con serenidad; haciendo una lectura su proceso, que quiere dejar plasmado mediante un video-legado para sus compañeras de proceso. Acompañar desde el principio al enfermo supone atravesar un recorrido de fluctuaciones emocionales que el psicooncólogo puede amortiguar a través de diferentes herramientas, para que, en el término de la vida, pueda irse sin mayor sufrimiento. De esto se concluye la importancia de prestar un servicio profesional y específico que cubra las necesidades de los pacientes.

ATENCIÓN PSICOLÓGICA EN CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS

ENCARNACIÓN ORTIZ PALOMAR, LETICIA BARRERA AGUILAR YLAURA MORO GOMEZ
ASOCIACION ESPAÑOLA CONTRA EL CANCER

Los cuidados paliativos pediátricos suponen una atención especializada a niños, adolescentes y familias, que afrontan enfermedades crónicas y graves, que amenazan y/o limitan su vida. Promueven la atención integral centrada en la persona, dando respuesta a necesidades médicas, psicológicas, sociales, educativas y espirituales, mediante equipos de trabajo multidisciplinares. Objetivo: Valorar la integración de la figura del psicólogo en la unidad de atención especializada en cuidados paliativos pediátricos.

Describir el protocolo de intervenciones realizadas (ámbito paciente, familiares y equipo sanitario) durante diferentes etapas, enfermedad avanzada, final de vida y duelo. La asociación española contra el cáncer presta atención psicológica en la planta de oncohematología pediátrica, mediante un convenio de colaboración con al Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba, en septiembre de 2019 se genera la unidad de atención especializada en cuidados paliativos y se establece una sinergia con ellos para dar cobertura a la intervención psicológica de pacientes y familias en proceso de enfermedad oncohematológica avanzada y acompañamiento y soporte al equipo profesional. Para valorar la calidad del servicio se realizan mediciones cualitativas a través de la recogida de expresiones de cambio y sentimientos de satisfacción en las personas atendidas. De los 9 pacientes, 20 familiares y acompañamiento en duelo de 10 familiares, atendidos de septiembre 2019 a junio 2020 se obtienen mejorías en adaptación funcional, manejo emocional y elaboración del proceso. Se constata la eficacia de las intervenciones mediante equipos de atención multidisciplinar permitiendo identificar y dar cobertura a las necesidades, aliviar el sufrimiento y potenciar el afrontamiento de las familias. A la vez, se propicia un entorno de trabajo cooperativo que mejora la asistencia y previene el desgaste emocional de los profesionales.

UNA EXPERIENCIA GRUPAL DE DUELO

LETICIA BARRERA AGUILAR, ENCARNACIÓN ORTIZ PALOMAR Y LAURA MORO GOMEZ
ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER

La pérdida de un ser querido tras un proceso oncológico genera un importante sufrimiento en aquellos que lo acompañan durante el proceso de enfermedad, por este motivo desde la Asociación Española Contra el cáncer se establece un protocolo dirigido a familiares y allegados cuyo ser querido ha fallecido de cáncer. Intervención preventiva secundaria, cuyo objetivo es mejorar la evolución del duelo, evitando así las posibles complicaciones que puedan derivar en una patologización del duelo. En primer lugar, se realizaría una entrevista específica duelo (cualitativa) que puede ser apoyada por el Inventario Texas Revisado de Duelo (ITDR) (cuantitativo) para valorar la inclusión en el grupo, teniendo en cuenta tanto los criterios de Inclusión como de exclusión. Se tratarían de grupos presenciales: formados por un máximo de 10 personas y con una duración entre 90 minutos y 2 horas (máximo). El formato sería cerrado y de frecuencia semanal. El programa básico se compone de 11 sesiones de intervención psicológica que abordan áreas y elementos comunes a la mayoría de las pérdidas. Y se volvería a pasar el ITDR al finalizarlas. Se establecen 2 sesiones más de seguimiento a los 3 y 6 meses del fin de la terapia. Los resultados iniciales muestran resultados positivos tanto en la subescala de Comportamiento pasado, que explora la conducta y los sentimientos del doliente en los momentos inmediatos al fallecimiento, como en la de Sentimientos Actuales, que explora los sentimientos actuales del doliente en relación con el fallecido. Estos datos reflejan la eficacia de la intervención en el manejo de la sintomatología actual asociada al duelo pero también en el malestar asociado al recuerdo de los primeros momentos tras la pérdida del ser querido.

ESTILO DE VIDA Y SINTOMATOLOGÍA PSICOPATOLÓGICA EN POBLACIÓN JUVENIL MEXICANA CON DIABETES MELLITUS TIPO 1

JOEL OMAR GONZÁLEZ CANTERO Y JESSICA CAMPOYA CHACON
UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

En México hay una prevalencia de 5.99 % de diabetes mellitus tipo 1 en la población menor a 25 años. El estilo de vida tiene un impacto en la etiología y curso de esta enfermedad; entonces, la necesidad de que este estilo sea saludable para controlar la enfermedad podría impactar en el aspecto psicopatológico de las personas con DM1, pues se tiene evidencia de que suelen presentar una prevalencia mayor de trastornos psiquiátricos en comparación con la población general. Objetivo: Identificar el tipo de estilo de vida y los niveles de sintomatología psicopatológica de personas con diabetes mellitus tipo 1, además de identificar si hay una correlación entre ambas variables. En una muestra por conveniencia participaron 25 jóvenes entre 12 y 32 años. Se realizó un estudio descriptivo – correlacional. Para evaluar las variables de estudio, se utilizó la Escala sobre Estilo de Vida, la Escala de Estrés Percibido y el Inventario de Síntomas de Derogatis Revisado (SCL-90-R). Además se obtuvo la HbA1c y el peso. Para los análisis se utilizó estadística descriptiva y la r de Pearson para las correlaciones. El 84 % de los participantes tienen un estilo moderadamente saludable, el 4% mórbido y el 0 % saludable. El 24 % presenta un nivel alto en el índice de severidad global (ISG) de psicopatología; el 52% con riesgo y solo el 24 % sin riesgo. En una comparación con población mexicana con características sociodemográficas similares, los participantes de este estudio obtuvieron puntajes más altos en promedio en todas las categorías del SCL-90-R. El ISG tiene una relación estadísticamente significativa con el peso ($r = .535$, $p = <.001$). Los jóvenes con DM1 no presentan un estilo de vida saludable, y además presentan problemas psicopatológicos; así es necesario desarrollar intervenciones para el abordaje de esas problemáticas.

SALUD MENTAL Y DISCAPACIDAD: ANÁLISIS DE UNA MUESTRA ATENDIDA EN UN CENTRO DE SALUD MENTAL

DIEGO CARRACEDO SANCHIDRIÁN
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ

Los trastornos mentales están llamados a ser una de las primeras causas de discapacidad funcional. Dicha circunstancia puede suponer una merma en la calidad de vida de las personas si no cuentan con apoyos suficientes. A su vez, las dificultades económicas y laborales suponen un problema social candente que limitan aún más el bienestar de las personas y muchas veces son motivo de consulta en salud mental.

Objetivo: Analizar la prevalencia de discapacidad reconocida en una muestra de pacientes atendidos ambulatoriamente. Analizar el porcentaje de pacientes que acude por problemas económicos y/o laborales. Análisis descriptivo de una muestra de 369 atendidos por psicología clínica en un centro de salud mental de Madrid Del total de 369 pacientes 49 tenían reconocido oficialmente algún grado de discapacidad (por trastorno mental, excluyéndose de este análisis las causas orgánicas), lo que supone un 12,3% de la muestra. De estos, 24 fueron mujeres y 25 hombres, no habiendo, así, diferencias por género. También del total de pacientes, 97 aludieron a problemas laborales como desencadenantes de pedir cita en salud mental (26,3%) y 82 a problemas económicos (22,2%), siendo 43 el número de pacientes que aludieron ambos problemas. De las personas con discapacidad fueron 26 (53%) las que señalaron tener problemas económicos, porcentaje mayor del doble que en el caso de las personas sin discapacidad. Los trastornos mentales son una causa importante de discapacidad y, a su vez, la cronicidad supone un reto para los sistemas sanitarios. En un contexto en el que la precariedad laboral y los problemas económicos son frecuentes, el impacto de estos factores de forma conjunta supone un problema más social que sanitario a resolver en los años venideros.

LOS EFECTOS DEL CONFINAMIENTO EN EL TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO CRÓNICO: A PROPÓSITO DE UN CASO

SARA GALLARDO GÓMEZ
HOSPITAL UNIVERSITARIO PRÍNCIPE DE ASTURIAS

El Trastorno Obsesivo Compulsivo de elevada gravedad presenta un carácter limitante en la vida del individuo que puede llegar a impedir que éste pueda llevar a cabo con relativa funcionalidad aspectos básicos de la vida cotidiana, incluida la higiene. Este es el caso de C., una paciente de 36 años con diagnóstico de Trastorno Obsesivo Compulsivo desde los 12 años. La paciente ha presentado seguimiento desde entonces en Salud Mental, específicamente en Centro de Rehabilitación Psicosocial, de índole conductual. Se destaca una dinámica familiar compleja fundamentada en la sobreprotección materna. Desde entonces se ha trabajado con un formato conductual centrado en la reducción del tiempo empleado en los rituales de la paciente tanto para la ingesta como para la higiene personal, que eran de varias horas de duración (hasta seis). La paciente precisa su primer ingreso en Unidad de Hospitalización Breve por empeoramiento de la sintomatología, con aumento del tiempo de ritualización, que asocia con el confinamiento. No se objetivan ni se refieren obsesiones relacionadas. El objetivo del ingreso se fundamenta en reducir de nuevo los tiempos de ritualización en un ambiente controlado, así como en un ajuste farmacológico. Durante su estancia se mantiene una intervención de carácter conductual, centrada en la exposición con prevención de respuesta y en un tiempo total para la ritualización de higiene e ingesta de una hora máximo. La paciente se adapta progresivamente a la metodología empleada a pesar de angustia percibida asociada a las modificaciones, cumpliendo los tiempos programados. Al alta se consigue el mantenimiento de los objetivos logrados. A pesar de las dificultades para asumir los cambios, este caso demuestra que las intervenciones de carácter conductual centradas en la exposición con prevención de respuesta continúan siendo indicadas para el Trastorno Obsesivo Compulsivo de características graves y crónicas como el que nos ocupa.

CLINICAL PSYCHOLOGY FOR MEDICAL SETTINGS

LORYS CASTELLI (COORD.)
UNIVERSITY OF TORINO

The present symposium provides an update on the latest research in the field of clinical psychology in different medical settings. Indeed, all four studies focus on the close interaction between psychological characteristics and biomedical aspects, and the complex role this plays in the onset, maintenance and outcome of chronic diseases. In the first contribution, Conti and colleagues aimed to investigate the influence of the COVID-19 outbreak on patients with inflammatory bowel disease (IBD). Particularly, patients with IBD recruited before or during the COVID-19 outbreak were compared to assess if pandemic-related living conditions, in addition to the clinical and psychological manifestations of the disease, had an additive impact on the health-related quality of life of these patients. The other two contributions focus on the possible role that psychological factors could play in the development and perpetuation of chronic pain disorders. Particularly, Di Tella and colleagues tried to unravel the complex interconnection between insecure attachment styles, inadequate parental care and alexithymia in the onset and maintenance of fibromyalgia (FM). Romeo and colleagues, instead, investigated both personality traits and defence mechanisms, as well as the impact that those factors might have on the levels of psychological distress in a group of patients with FM. Finally, in the last contribution, Landi and colleagues focused on the effects of parental illness on youth and family functioning. Particularly, parental illness severity, youth caregiving and stress, psychological flexibility, youth adjustment and family functioning were assessed in youth with parents affected by chronic illness, in order to evaluate a moderated mediation model derived from the Family Ecology Framework.

PERSONALITY, DEFENCE MECHANISMS AND PSYCHOLOGICAL DISTRESS IN WOMEN WITH FIBROMYALGIA

ANNUNZIATA ROMEO, MARIALAURA DI TELLA, AGATA BENFANTE, VALENTINA TESIO AND ADA GHIGGIA
UNIVERSITY OF TURIN

Several studies show that many personality traits are associated with fibromyalgia (FM), a chronic pain syndrome, worsening both the quality of life and

psychological distress of patients. Despite the high comorbidity of psychopathological disorders in this syndrome and their association with immature defence styles, few studies have examined the defence mechanisms in FM patients. Our study aimed to investigate the personality traits and defence mechanisms in a sample of FM patients, compared to a pain-free healthy control group (HC). In addition, we investigated the effect of personality traits and defence mechanisms on psychological distress (anxiety and depressive symptoms) in FM patients. In order to reach these goals, 54 women with FM and 54 chronic-pain free women were asked to fill in the following measures: (1) Temperament and Character Inventory–Revised; (2) Toronto Alexithymia scale; (3) Defense Style Questionnaire; and (4) Hospital Anxiety and Depression Scale. The results indicated that FM patients displayed higher alexithymia ($p < 0.001$, $d = 0.776$), higher harm avoidance ($p < 0.003$, $d = 1.211$), lower persistence ($p < 0.001$, $d = 0.840$), higher use of maladaptive defence style ($p < 0.001$, $d = 0.891$) and higher levels of anxiety/depressive symptoms ($p < 0.001$, $d = 0.978$), compared to HC. Moreover, we found that alexithymia ($\beta = 0.426$, $p = 0.004$), harm avoidance ($\beta = 0.299$, $p = 0.014$) and maladaptive defence style ($\beta = 0.393$, $p = 0.015$) are significant predictors of psychological distress in FM patients. The final model explained 48% of the variance [$F(1, 47) = 9.222$, $p = .004$]. The present study is the first to explore the contribution of both defence mechanisms and personality characteristics on psychological distress among female FM patients. Our findings have important clinical implications and may help diagnose and treat FM patients better.

ADULT ATTACHMENT AND PARENTAL BONDING: ASSOCIATIONS WITH FIBROMYALGIA AND ALEXITHYMIA

MARIALAURA DI TELLA, ANNUNZIATA ROMEO, ADA GHIGGIA, LORYS CASTELLI AND VALENTINA TESIO
UNIVERSITY OF TURIN

Fibromyalgia (FM) is a chronic pain syndrome, associated with different psychological conditions such as alexithymia. Insecure attachment styles and inadequate parental care appear to play an important role in the onset and maintenance of both alexithymia and chronic pain. Therefore, the aim of the present study was to examine the associations between attachment styles, parental bonding, and alexithymia among patients with FM compared with healthy controls (HCs). One hundred women with FM and 107 healthy women were recruited for the present study and filled in the following questionnaires: (1) Toronto Alexithymia Scale (TAS-20), to evaluate alexithymia; (2) Parental Bonding Instrument (PBI) and (4) Attachment Style Questionnaire (ASQ), to assess parental care and adult attachment styles, respectively. A first logistic regression model was tested to examine whether parental bonding, adult attachment styles, and alexithymia predicted group membership (FM vs. HC). Results showed that "difficulty identifying feelings" (OR= 0.77; 95% CI= 0.71; 0.84) and "difficulty describing feelings" (OR=1.17; 95% CI= 1.04; 1.33) subscales of the TAS-20 were statistically significant predictors of group membership (i.e., the likelihood of having FM). The final model explained 56% of the variance and correctly classified 80% of the cases. A second logistic regression was run in order to examine the effects of parental bonding and attachment styles on the likelihood of having alexithymia (both in patients with FM and HCs). Results showed that "discomfort with closeness" (OR= 1.06; 95% CI= 1.01; 1.12) and "relationships as secondary" (OR= 1.09; 95% CI= 1.02; 1.17) subscales of the ASQ were statistically significant predictors of the likelihood of having alexithymia. The final model explained 30% of the variance and correctly classified 81% of the cases. Taken together, the present findings highlight both the relevance of alexithymic traits to the definition of FM and the centrality of an insecure attachment style to the manifestation of alexithymia.

A MODEL OF THE EFFECTS OF PARENTAL ILLNESS ON YOUTH ADJUSTMENT AND FAMILY FUNCTIONING

GIULIA LANDI, ELIANA TOSSANI AND SILVANA GRANDI
UNIVERSITY OF BOLOGNA

Parental chronic illness may adversely affect youth and family functioning. Given the ongoing increase in numbers of adults living with a serious medical condition worldwide, the number of youth affected by parental illness is likely to steadily rise. This study examined a moderated mediation model of the effects of parental illness on youth and family functioning derived from the Family Ecology Framework. Consistent with this model, we predicted that youth caregiving and stress would serially mediate the adverse impacts of parental illness on youth adjustment and family functioning and that psychological flexibility would moderate these mediational mechanisms. A total of 387 youth, with parents affected by chronic illness, completed a questionnaire assessing parental illness severity, youth caregiving and stress, psychological flexibility, youth adjustment (i.e., internalizing and externalizing problems and psychological wellbeing), and family functioning. Path analyses indicated that the adverse effects of parental illness on youth adjustment and family functioning were serially mediated by youth caregiving and stress. Specifically, parental illness severity predicted higher internalizing problems (coeff =.40, SE=.12, 95% CI=.19, .66) and externalizing problems (coeff=.22, SE=.07, 95% CI=.11, .37), poorer family functioning (coeff=.01, SE=.00, 95% CI=.01, .22), and lower psychological wellbeing (coeff=−.20, SE=.06, 95% CI=−.33, −.09) serially via youth caregiving and stress. Psychological flexibility buffered the adverse effects of these serial mediators on youth internalizing problems and psychological wellbeing (index of moderated mediation for internalizing problems =−.01, SE=.01, 95% CI=−.03, −.00; for psychological wellbeing

=.01, SE=.01, 95% CI=.00, .01). These findings identified three potential intervention targets: youth caregiving, related stress appraisals, and psychological flexibility. Given the large body of evidence showing that acceptance and commitment therapy fosters psychological flexibility, this intervention approach has the potential to address the psychosocial and mental health vulnerabilities of youth in the context of parental illness, which constitutes a serious public health issue.

DISEASE ACTIVITY AND HEALTH-RELATED QUALITY OF LIFE IN INFLAMMATORY BOWEL DISEASE DURING OUTBREAK OF COVID-19

CHIARA CONTI*, ILENIA ROSA** AND LUIGIA ZITO*
*UNIVERSITY "G. D'ANNUNZIO" OF CHIETI-PESCARA; **UNIVERSITY OF ROME

The limited access to medications and specialistic visits during the Covid-19 pandemic increased the risk of relapses in patients with inflammatory bowel disease (IBD). Furthermore, stressful events and high-perceived stress are well-known factors that may contribute to increase psychological distress, to impair health-related quality of life (HRQL), and even to trigger disease relapses in IBD patients. The present study aimed to investigate the extent to which HRQL of life of patients with IBD was influenced by the outbreak of Covid-19 while controlling for disease activity. Two samples of 195 (recruited before Covid-19 outbreak) and 707 patients (recruited during the Covid-19-related lockdown) were included. Psychological distress (Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS), quality of life (Inflammatory Bowel Disease Questionnaire, IBDQ), and somatization (Patient Health Questionnaire, PHQ-12) were concurrently assessed. Patients with active IBD were more prevalently affected by ulcerative colitis (60.2%) and, expectedly, showed higher psychological distress (HADS, $d = 0.34$) and somatization (PHQ-12, $d = 0.39$), as well as poorer disease-specific health-related quality of life (effect sizes for the total and subscale IBDQ scores in the large range of $d > 0.50$). Hierarchical regression models revealed that setting (pre-Covid-19 outbreak vs. during lockdown) ($p < 0.001$) explained only a small portion (8%) of the IBDQ variance. IBD-related factors (ulcerative colitis and disease activity) and psychological factors (psychological distress and somatization) added a significant amount of 25 and 27%, respectively, to the explained IBDQ variance. The final model predicted 59% of the explained IBDQ variance. Clinical and psychological manifestations seem to be major impairments in IBD patients both before and during the Covid-19 outbreak. Furthermore, the quality of life of IBD patients seem to be more influenced by psychological and somatizing distressing symptoms than the pandemic-related living conditions.

VARIABLES EMOCIONALES EN FIBROMIALGIA: PAPEL DE LA ALEXITIMIA Y DE LA EVITACIÓN EXPERIENCIAL

JUAN CARLOS PACHO HERNÁNDEZ, BORJA MATÍAS POMPA, CARMEN ECIJA GALLARDO, LAURA YUNTA RUA, IRENE JUDITH MUÑOZ PEÑA Y SERGIO SÁNCHEZ HURTADO
UNIVERSIDAD REY JUAN CARLOS

El síndrome de fibromialgia es un trastorno de dolor crónico que presenta una tasa de prevalencia de alexitimia que se encuentra entre el 15% - 44% de los casos clínicos. La alexitimia afecta al grado de autoconciencia emocional del paciente y se relaciona con mayores niveles de distrés psicológico. No obstante, pocos estudios han analizado que factores pueden contribuir a explicar esta relación. Objetivo: Analizar la tasa de prevalencia de alexitimia, sintomatología ansiosa y sintomatología depresiva y Evaluar el papel mediador de la evitación experiencial en la relación entre alexitimia y sintomatología ansiosa y entre alexitimia y sintomatología depresiva, ambos en una muestra de pacientes con fibromialgia. La muestra estuvo compuesta por 24 pacientes con fibromialgia, quienes de forma transversal cumplimentaron la Escala de Alexitimia de Toronto (TAS-20) y la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS). Se realizaron análisis de frecuencias y análisis de mediación con el programa estadístico SPSS 25.0. Un 41,70% de los pacientes reportaron niveles de alexitimia, un 54,20% de sintomatología ansiosa y un 33,33% de sintomatología depresiva, todos ellos clínicamente significativos. Los análisis de mediación indican que la evitación experiencial media la relación entre alexitimia y sintomatología ansiosa 95% IC (.045 - .678) y la relación entre alexitimia y sintomatología depresiva 95% IC (.019 - .744) tras controlar los efectos de las variables edad e intensidad del dolor. La evitación experiencial es una variable psicológica que permite la asociación de la alexitimia con sintomatología ansiosa y con sintomatología depresiva. Estos hallazgos muestran la relevancia clínica que tienen estos factores emocionales en el síndrome de fibromialgia. El entrenamiento en habilidades de inteligencia emocional y de regulación emocional podría ser de gran utilidad para reducir los niveles de alexitimia y de evitación experiencial, y que esto, repercuta en menores niveles de sintomatología ansiosa y de sintomatología depresiva.

ANÁLISIS DE LOS FACTORES PREDICTORES DE LA CULPA EN PROGENITORES CON DOLOR CRÓNICO

IRENE JUDITH MUÑOZ PEÑA, BORJA MATÍAS POMPA, CARMEN ECIJA GALLARDO, LAURA YUNTA RUA, SERGIO SÁNCHEZ HURTADO Y ALMUDENA LÓPEZ-LÓPEZ
UNIVERSIDAD REY JUAN CARLOS

Aquellas personas con dolor crónico que desean ser padres y madres deben asumir una serie responsabilidades parentales que, en ocasiones, pueden ser difíciles de afrontar debido a las limitaciones que

conlleva el dolor que padecen. El objetivo principal de este trabajo es observar si existen diferencias entre padres y madres con dolor crónico respecto a los niveles de culpa parental, así como conocer la influencia de las variables comunalidad no mitigada, actitudes sexistas y distribución de rol como predictoras y moderadoras de dicha experiencia de culpa. La muestra empleada para la realización del estudio estuvo formada por 102 padres y madres con dolor crónico de todo el territorio español. Todos los progenitores contaron con al menos un hijo menor de edad. De la totalidad de la muestra, 66 participantes fueron mujeres y 36 hombres, con edades comprendidas entre los 28 y 57 años. Los participantes completaron diversas escalas de autoinforme (Escala de Sentimientos de Culpa en la Crianza, Guilt about Parenting Scale, Revised Unmitigated Communion Scale, Cuestionario de Crianza Parental y Escala de Actitudes de Rol de Género) a través de una plataforma de recogida de datos online, que evaluaron las variables estudiadas. Los resultados revelan que las madres con dolor crónico presentaron niveles significativamente más elevados de culpa parental que los padres con dolor crónico, así como que estas diferencias pueden ser explicados, en parte, por los niveles de comunalidad no mitigada que presentaron los progenitores. A su vez, el efecto de la intensidad del dolor sobre la experiencia de culpa parental fue moderado por la comunalidad no mitigada. En conjunto, estos hallazgos sugieren la importancia que ejerce la comunalidad no mitigada sobre la experiencia de culpa parental en progenitores con dolor crónico.

MODERADORES EN EL IMPACTO Y LA FRECUENCIA DE LA MIGRAÑA

BORJA MATÍAS POMPA, JOSÉ LUIS GONZÁLEZ GUTIÉRREZ, MIRIAM ALONSO-FERNÁNDEZ, JUAN CARLOS PACHO HERNÁNDEZ, LAURA YUNTA RUA Y ALMUDENA LÓPEZ-LÓPEZ
UNIVERSIDAD REY JUAN CARLOS

Estudios previos indican que el neuroticismo es mayor en personas con migraña, si bien su relación con la gravedad de esta es controvertida. No obstante, poco se sabe de elementos favorecedores como la apertura a la experiencia en relación con la migraña. Por otra parte, la supresión de la ira parece ser un factor relevante para la gravedad y la incapacidad relacionadas con la migraña. Además, hay razones para pensar que tal relación podría ser diferente en casos de migraña crónica o episódica. Por tanto, el objetivo de este trabajo es conocer el papel moderador de la supresión de la ira y el tipo de migraña (crónica o episódica), en la relación de las variables de la personalidad "neuroticismo" y "apertura a la experiencia" con el impacto y la frecuencia de la migraña. Se seleccionó una muestra de 120 sujetos compuesta por hombres y mujeres de la población española, con migraña crónica o episódica, que cumplimentaron una serie de cuestionarios vía online (NEO-FFI, STAXI-2, EVA y HIT-6). Se llevaron a cabo análisis de moderación con la macro PROCESS. Se halla una relación positiva entre el neuroticismo y la frecuencia de las cefaleas únicamente en el caso de padecer migraña crónica y presentar una elevada supresión de la expresión de la ira. Por otro lado, la variable apertura a la experiencia se relaciona con el impacto de la cefalea en su día a día de manera inversa, si bien esta relación solo resulta significativa en el caso de migraña episódica y una baja supresión de la ira. Sería aconsejable incluir, en el tratamiento efectivo de la migraña, un módulo para entrenar al paciente en el manejo efectivo de su ira así como la inclusión de módulos orientados a una mejora de la gestión emocional.

REGULACIÓN EMOCIONAL Y FLEXIBILIDAD COGNITIVA EN PERSONAS CON MIGRAÑA

JOSÉ LUIS GONZÁLEZ GUTIÉRREZ, BORJA MATÍAS POMPA, MIRIAM ALONSO-FERNÁNDEZ, JUAN CARLOS PACHO HERNÁNDEZ, SERGIO SÁNCHEZ HURTADO Y ALMUDENA LÓPEZ-LÓPEZ
UNIVERSIDAD REY JUAN CARLOS

En el manejo del dolor, la regulación emocional juega un papel crucial en las personas con migraña. Además, variables relacionadas con la flexibilidad cognitiva, como la evitación, la rigidez cognitiva y los pensamientos obsesivos, pueden a su vez mostrar también una influencia destacada en personas con esta patología. El objetivo del trabajo es analizar las diferencias en factores psicológicos relacionados con la flexibilidad cognitiva y la regulación emocional entre población sana y personas con migraña, episódica y crónica, así como evaluar cuáles de ellos son predictores del impacto de las cefaleas. En una muestra de 131 personas sanas, 214 con migraña crónica y 136 con migraña episódica se evaluaron de manera on-line las variables evitación experiencial (AAQ-II), fusión cognitiva (CFQ), fusión cognitiva al dolor (PIPS), ira estado e ira rasgo (STAXI-II), regulación emocional (TMMS-24) e impacto de las cefaleas (HIT-6). Se realizaron análisis de varianza para los tres grupos, excepto en las variables de dolor, dónde se llevaron a cabo análisis t de Student para muestras independientes. Se realizaron análisis de regresión sobre la variable impacto de la cefalea para ambos grupos con migraña. Las personas con migraña cuentan con menor aceptación, mayor fusión cognitiva y mayor supresión de la ira. Tanto en ira estado como en ira rasgo, la personas con migraña crónica mostraron mayores niveles que las personas sanas. Respecto a la fusión cognitiva con el dolor, las personas con migraña crónica mostraron mayores niveles que aquellas con migraña episódica. Los análisis de regresión mostraron que la fusión cognitiva con el dolor es la variable que mejor predice el impacto que las cefaleas tienen en ambos grupos con migraña. Los resultados del estudio cuentan con cierta relevancia clínica, ya que permiten poner en conocimiento qué factores son los más importantes para intervenir en este tipo de dolor crónico.

PERFIL PSICOLÓGICO Y ABUSO DE FÁRMACOS EN PACIENTES INCLUIDOS EN UN GRUPO DE DOLOR CRÓNICO

SANDRA DELGADO PERALES, LAURA FERNÁNDEZ ALONSO Y MIRIAM BERSABÉ PÉREZ
COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE SALAMANCA

La literatura previa contempla que, en el dolor crónico, los sintomas psicológicos que se presentan con más frecuencia son la ansiedad y la depresión. Además de estos síntomas, también se hipotetiza que las características de la personalidad influirían empeorando y cronificando el mismo. Asimismo, diversos estudios predicen la influencia entre las variables psicológicas y un posible abuso de fármacos analgésicos opioides. Por este motivo, se considera importante el abordaje psicológico. Objetivo: Estudiar las características psicológicas y el posible riesgo de abuso de fármacos opioides en los participantes. 10 personas entre 33 y 62 años (M=51,2, 80% mujeres y 20% hombres) fueron incluidas en un grupo psicoeducativo para pacientes con dolor crónico no oncológico. Las evaluaciones tuvieron lugar en marzo y en abril de 2021. Y, consistieron en una entrevista y en una batería de pruebas formada por: el inventario de depresión de Beck (BDI), el cuestionario de ansiedad estado-rasgo (STAI), el cuestionario Salamanca para el screening de trastornos de la personalidad (IQB) y el inventario de detección y evaluación de opioides para pacientes con dolor, versión revisada (SOAPP-R). Se encontraron los siguientes resultados: con relación al BDI, el 60% de los participantes tenían una puntuación moderada-grave (M=23,1). Con respecto al STAI, un 60% en ansiedad-estado (M=34,8) y un 50% en ansiedad-rasgo (M=32,3) obtenían una puntuación superior al 75%. En torno al IQB (punto de corte 3), el 80% de los pacientes presentaban rasgos de personalidad anancástico y un 60% rasgos de personalidad histriónicos. Y, por último, el 80% tenían un riesgo elevado de uso indebido de fármacos opioides según el inventario SOAPP-R (M= 28,9). Estas conclusiones se ven apoyadas por la literatura científica previa. A partir de los cuales, se observa la necesidad de establecer programas de intervención psicológica para que los pacientes realicen un mejor manejo de su dolor.

PERCEPCIÓN DEL DOLOR Y SU IMPACTO EN UN GRUPO PSICOEDUCATIVO DE PACIENTES CON DOLOR CRÓNICO

SANDRA DELGADO PERALES, MIRIAM BERSABÉ PÉREZ Y LAURA FERNÁNDEZ ALONSO
COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE SALAMANCA

La literatura contempla que en la experiencia del dolor se combinan aspectos como lo emocional, lo cognitivo, lo social y lo conductual. Por tanto, un inadecuado proceso de adaptación en aspectos como la percepción de la intensidad del dolor, la interferencia en las actividades de la vida diaria… provocaría el establecimiento del círculo vicioso del dolor. Estas dificultades llevan a la necesidad de realizar un abordaje psicológico. Objetivo: Analizar la relación entre la percepción del dolor y la interferencia que produce en las actividades cotidianas, en la calidad de vida y en la salud. 10 personas entre 33 y 62 años (M=51,2, 80% mujeres y 20% hombres) fueron incluidas en un grupo psicoeducativo para pacientes con dolor crónico no oncológico. Las evaluaciones tuvieron lugar en marzo y en abril de 2021. Y, consistieron en una entrevista y en una batería de pruebas: Cuestionario de Dolor Español (CDE), el índice de Barthel y la escala de calidad de vida (WHOQOL-BREF). Con respecto al CDE, ofrece tres resultados: la intensidad total (M=12,8), un 40% daban la puntuación máxima (14); la intensidad actual (M=3,3), un 10% puntuaba con un 5 (valor máximo); y la escala visual analógica (M=8,5), un 20% refería que sufría un dolor insoportable (puntuación máxima 10). Con relación al índice de Barthel, se encontró que la puntuación media era 94,5 (dependencia leve). Y, en torno al WHOQOL-BREF, en el ítem referido a la percepción de calidad de vida global, se obtuvo una media de 2 y en el ítem relacionado con su salud general, de 1,6. En ambos ítems, solo un 20% considera que su calidad de vida y su salud general fuesen normales. Estas conclusiones parece que apoyan lo encontrado en la literatura donde se refleja la necesidad de establecer intervenciones psicológicas para reducir el impacto del dolor crónico.

PREDICTABLY UNPREDICTABLE: PATIENT'S BELIEFS REGARDING FIBROMYALGIA

RODRIGO SANCHES PERES
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA

Beliefs have unconscious dimensions and influence decisions, including concerning healthcare. This applies, for example, to the adherence to treatments among patients with fibromyalgia, a chronic syndrome, predominant in women, that causes widespread musculoskeletal pain. This study aims to investigate unconscious dimensions of female patient's beliefs regarding fibromyalgia. This is a qualitative study. The participants were 15 Brazilian women with fibromyalgia aged from 40 to 60. Data were collected individually using the Drawing-Story with Theme Procedure, a resource for facilitating emotional communication through graphic and verbal productions, related to fibromyalgia, in this case. The corpus of analysis was submitted to psychoanalytic interpretation, a strategy used to map unconscious mental contents hidden in human manifestations in the most varied contexts. Data analysis provided the configuration of a meaning field denominated "Predictably unpredictable". Two basic beliefs were found within this meaning field. According to the first belief, participants consider unpredictability a striking characteristic of fibromyalgia, due to the way it emerges and evolves. According to the second belief, participants consider fibromyalgia predictable in the sense that pain is a symptom constantly affecting them and aggrieving them, despite its wide range of intensity

and location. Participants unconsciously qualified the syndrome as a paradoxical, enigmatic entity, while it is also a definitive source of suffering. Consequently, some of them seem to tend to passive resignation, as if nothing could be done to improve their own health. These findings are relevant to healthcare professionals, since enable the identification of beliefs in terms of which the presence of pain – as the major symptom of fibromyalgia – could be recognized by patients as the only certainty amid the uncertainties raised by the syndrome. Support: CNPq/FAPEMIG.

ANXIETY AND STRESS DISORDERS

RELACIONES ENTRE APOYO SOCIAL Y RESILIENCIA, UN ESTUDIO SOBRE SU IMPACTO EN LA SALUD MENTAL

PATRICIA REGINA MECHA* Y NURIA MARTÍN ROMERO**
*UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID;
**UNIVERSIDAD DE ALCALÁ

La adultez temprana (i.e., 18 a 30 años) supone un período crítico en el desarrollo, asociado a un mayor riesgo de sufrir problemas de salud mental como la depresión y la ansiedad. La investigación centrada en la promoción de resiliencia en este período apunta a factores protectores sociales y personales que reducirían la incidencia de aparición de psicopatologías, si bien sus mecanismos de influencia aún no han sido claramente establecidos. El siguiente estudio propone el diseño de un modelo integrador en el que diferentes dimensiones del apoyo social (familia, amigos, otros significativos) y factores personales de resiliencia (afrontamiento y persistencia, capacidad de superación y logro de objetivos, valoración positiva y confianza) contribuyen a través de diferentes vías a la reducción de niveles de depresión y ansiedad en adultos jóvenes. El estudio se llevó a cabo con una muestra de 455 adultos jóvenes españoles (entre 18 y 30 años) a los que se aplicaron escalas de resiliencia (CD-RISC), apoyo social (MPSS), depresión (CES-D) y ansiedad (GAD). Análisis de regresión lineal múltiple encontraron que el apoyo social de la familia fue la dimensión con mayor poder predictivo en la promoción de la resiliencia. Además, análisis mediacionales mostraron un papel mediador de los factores de resiliencia (afrontamiento y persistencia, capacidad de superación y logro de objetivos y valoración positiva) en la relación entre un mayor apoyo social de amigos y de un otro significativo y menores tasas de depresión y ansiedad. La dimensión de apoyo social de la familia ejerció un efecto directo en relación con niveles más bajos de depresión y ansiedad. Estos resultados muestran la necesidad de desarrollar nuevos programas de promoción de salud mental en adultos jóvenes mediante la consideración de diferentes fuentes de apoyo social y su influencia en mayores tasas de resiliencia.

ENLENTECIMIENTO OBSESIVO: REVISIÓN DEL PERFIL CLÍNICO Y TRATAMIENTOS EFICACES

NADIA SANZ
CONSORCI CORPORACIÓ SANITÀRIA PARC TAULÍ

El enlentecimiento obsesivo es un síndrome caracterizado por una ralentización en la ejecución motora. Se ha debatido si se trata de una condición primaria o secundaria al subgrupo duda/comprobación del trastorno obsesivo-compulsivo. Objetivo: Describir el perfil clínico de los pacientes con enlentecimiento obsesivo y los tratamientos psicológicos eficaces disponibles para éstos. Se realizó una búsqueda en la base de datos PubMed de trabajos que incluyeran la palabra clave: “obsessional slowness” obteniendo inicialmente 33 estudios. Se eliminaron aquellos que se alejaban del objetivo inicial siendo criterios de exclusión los estudios sobre trastorno obsesivo-compulsivo general, enlentecimiento dentro del Síndrome de Down o del Síndrome de Gilles de la Tourette y trabajos de validación de escalas. Finalmente se abarca un total de 20 estudios. Los trabajos están publicados entre el año 1974 y 2020. Se incluyen estudios de casos, descriptivos, de neuroimagen, de tratamientos y una revisión. Dos tercios de los casos descritos son hombres, cuyo cuadro clínico se inicia en la adolescencia o principios de la edad adulta. La mitad de ellos presentan comorbilidades clínicas con el síndrome de Tourette, Depresión, Parkinson y Síndrome de Down. En casi un tercio de ellos se describen antecedentes de alteraciones del neurodesarrollo o perinatales. Todos incluyen el factor del enlentecimiento, siendo secundario en todos menos en dos casos. Destaca un gran deterioro social. El tratamiento de elección es la exposición con prevención de respuesta para los rituales motores, añadida a otras técnicas tales como la inversión del hábito, el modelado y la estructuración del tiempo. El enlentecimiento obsesivo suele ser una condición secundaria al trastorno obsesivo-compulsivo que afecta en su mayoría a hombres. Destacan comorbilidades y un gran deterioro social. El tratamiento, más allá de la exposición con prevención de respuesta, debe abarcar la especificidad de este síndrome y preservar la funcionalidad de los pacientes.

ENLENTECIMIENTO OBSESIVO: PRESENTACIÓN DE UN CASO

NADIA SANZ
CONSORCI CORPORACIÓ SANITÀRIA PARC TAULÍ

Identificación del paciente: Hombre de 18 años estudiante universitario. Motivo de la consulta: Ingresa en hospital de día de salud mental de adultos derivado desde su centro de salud mental para estudio diagnóstico en contexto de notable declive funcional. Historia y descripción de las conductas problema: Inicio insidioso en los últimos meses de disminución del rendimiento académico, aislamiento social, abandono de la higiene personal, acumulación de objetos y rituales de comprobación. Biorritmos desordenados. Marcada bradipsiquia y bradipraxia. Establecimiento de las metas del tratamiento: Retorno paulatino a la actividad premórbida. Objetivos terapéuticos: Establecer un diagnóstico diferencial en una sospecha inicial de EMAR (Estado Mental de Alto Riesgo) para aplicar el tratamiento indicado. Selección del tratamiento más adecuado: A partir del análisis funcional de las conductas problema aplicación paulatina de exposición con prevención de respuesta para los rituales de comprobación, junto a un programa integral de rehabilitación funcional y gestión del tiempo. Selección y aplicación de las técnicas de evaluación y resultados obtenidos en esta fase: Se realiza estudio psicométrico con la Escala de Obsesiones y Compulsiones de Yale-Brown, la Entrevista para la Evaluación General de los Estados Mentales de Alto Riesgo, la Escala de Observación para el Diagnóstico del Autismo, el

Inventario Clínico Multiaxial de Millón y una Evaluación Neuropsicológica general. Destaca fenómeno de not just right, egodistonía parcial, ciertos rasgos del trastorno del espectro autista y afectación neuro-ejecutiva. Aplicación del tratamiento y evaluación de su eficacia: Retorno a su actividad premórbida habiendo disminuido la clínica de enlentecimiento en intensidad, frecuencia y repercusión. Seguimiento: Controles en Centro de Salud Mental de zona. Observaciones: Ha sido necesario un tratamiento integral de meses de duración, combinado con tratamiento psicofarmacológico con ISRS y coordinación comunitaria.

SALUD MENTAL Y CRECIMIENTO POSTRAUMÁTICO ANTE LA COVID-19 EN ESPAÑA: IMPLICACIONES PARA LA INTERVENCIÓN

ROCÍO RODRÍGUEZ REY* Y HELENA GARRIDO HERNANSAIZ**

**UNIVERSIDAD PONTIFICIA COMILLAS; **CENTRO UNIVERSITARIO CARDENAL CISNEROS*

La pandemia ha causado un profundo impacto psicológico que es necesario explorar. Objetivo: Analizar la evolución de la salud mental de la población española desde marzo de 2020 hasta noviembre de 2021 incluyendo síntomas de trastorno de estrés postraumático (TEPT), ansiedad, estrés y depresión. Además, exploramos el grado de crecimiento postraumático (CPT) causado por la pandemia y qué variables personales y ambientales contribuyen a predecir salud mental y CPT. Estudio longitudinal. Se utilizaron cuestionarios online completados en tres momentos (2020): marzo (T1, N = 3055), julio (T2, N = 855) y noviembre (T3, N = 592). Evaluamos síntomas de TEPT (IES-R), depresión, ansiedad, estrés (DASS-21) y CPT (PTGI), además de variables potencialmente predictoras de CPT y salud mental (sociodemográficas, laborales, participación social, etc.). La ansiedad se mantuvo estable entre T1, T2 y T3, los síntomas de depresión y estrés aumentaron y los de EPT decrecieron. En T3, entre el 22,8% y el 31,9% de los participantes mostraron síntomas moderados/severos de ansiedad, depresión, estrés o TEPT y el 19,26% un nivel moderado/alto de CPT. Algunos factores de riesgo fueron ser mujer, joven, bajos ingresos, haber tenido COVID-19, pérdida de empleo, haber perdido a alguien por COVID-19, haber estado aislado, tener una elevada preocupación por su estado psicológico y sobreinformarse. Un nivel elevado de resiliencia en T1 y haber participado en actividades colectivas durante el confinamiento (ej., aplauso a las 20:00) fueron factores protectores para la salud mental y el desarrollo de CPT. Los síntomas de TEPT contribuyeron a la predicción de CPT. La COVID-19 ha generado un profundo impacto psicológico, lo que hace previsible un incremento de la necesidad de atención psicológica. Es importante detectar poblaciones especialmente vulnerables y potenciar su resiliencia y participación comunitaria. CPT y TEPT aparecen conjuntamente, de modo que quién crece más es quién ha experimentado más dificultades.

EL IMPACTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN LOS PROBLEMAS DE SALUD MENTAL

AGATA HORYZA Y JOSEFA ANTONIA ANTÓN RUIZ

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MURCIA

La pandemia de COVID-19 está suponiendo una situación de emergencia socio-sanitaria a nivel mundial que, en un solo año, ha pasado de una primara fase aguda de incertidumbre a una fase de estrés mantenido debido a posteriores olas de contagios. El objetivo principal de este estudio fue analizar el impacto del primer año de la pandemia en la salud mental, midiendo la sintomatología de ansiedad, depresión, estrés y desesperanza en pacientes clínicos en España. Además, se determinaron los factores de riesgo y de protección, y se compararon las diferencias en la sintomatología evaluada entre las personas con problemas mentales previos y los pacientes sin antecedentes. En la investigación participaron 32 personas (9 hombres y 23 mujeres) que acudían a consulta de psicología en la ciudad de Murcia. Los datos se recogieron entre febrero y marzo de 2021 a través de cuestionarios on-line en dos seguimientos, refiriéndose a la forma de reaccionar al inicio de la pandemia y al año siguiente. En ambos seguimientos se aplicó un cuestionario socio-demográfico, Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés-21 (DASS-21) y la Escala de Desesperanza de Beck (BHS). Se realizaron análisis descriptivos, paramétricos y no-paramétricos de las variables investigadas. Las puntuaciones medias de ansiedad, depresión, estrés y desesperanza se mantuvieron estables durante el primer año de pandemia. No obstante, las personas con problemas psicológicos previos mostraban mayores puntuaciones de ansiedad, estrés y depresión. Percibir el apoyo social como adecuado disminuyó la sintomatología de estrés y depresión al inicio de la pandemia, mientras que mantener un frecuente contacto telemático con los familiares atenuó la desesperanza. Para prevenir el empeoramiento de la salud mental como consecuencia de la pandemia, destaca la importancia de garantizar una adecuada atención psicológica y psiquiátrica, así como mantener contacto telemático con los allegados en caso de no poder mantenerlo presencialmente.

CHILD-PARENTS MATH ANXIETY AND TEST ANXIETY AMONG PALESTINIAN PRIMARY SCHOOL STUDENTS

NAGHAM ANBAR

"BABEȘ-BOLYAI" UNIVERSITY - CLUJ-NAPOCA

One fundamental role of mathematics is to prepare the new generation to compete in a global economy. Although math is essential for almost all sciences, a significant percentage of primary school students report experiencing math anxiety, as well as an increased avoidance of mathematics courses and other math-related subjects. These increased levels of math anxiety and the potentially long-lasting effects led researchers to

investigate the reasons behind this phenomenon The current study investigated the levels of math anxiety and test anxiety among Palestinian students in 3rd and 4th grade and explored the gender differences and the association between both forms of anxiety, also examined the relationship between a child's math anxiety and parent's math anxiety. Our sample consists of 230 children and one parent of each child. The Modified Abbreviated Math Anxiety Scale (MAMAS), The Scale for Early Math Anxiety (SEMA), The Children Test Anxiety Scale (CTAS) and The Mathematics Anxiety Rating Scale (MARS) were used for data collection, the first 3 scales were used for children and the last one was used for parents. Our results revealed that females report higher levels of both math anxiety and test anxiety, also a positive strong association was found between math anxiety and test anxiety, while a positive weak correlation was found between parent's math anxiety levels and their daughters' math anxiety but not sons, on the other, hand a negative relationship between the higher levels of math anxiety and test anxiety with student's achievements in mathematics was calculated. We suggest for policymakers, educational professionals and teachers take these findings into consideration by executing strategies and procedures to reduce or eliminate math anxiety and test anxiety, thus improve math achievement. Further investigations are recommended for a better understanding of the parental influence on a child's math anxiety.

IMPACTO PSICOLÓGICO DE LA PANDEMIA POR EL CORONAVIRUS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

AIDA JIMÉNEZ TORRES
UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO

Una de las poblaciones afectadas con la pandemia provocada por el coronavirus ha sido la de los universitarios, por los cambios de rutina y enseñanza virtual. El objetivo de este estudio fue identificar los factores que contribuyen al desarrollo de sintomas de depresión y ansiedad durante el periodo de pandemia en estudiantes universitarios. Se adoptó un diseño de encuesta transversal en línea. Un total de 118 estudiantes entre las edades de 21 a 89 años que residen en Puerto Rico participaron en la encuesta. El 86% fueron féminas, 92% heterosexual, y un 87% tenía un grado asociado o mayor. Se utilizaron escalas de depresión y ansiedad para medir sintomatologías. Los factores que contribuyeron significativamente a un aumento de sintomatología ansiosa fueron sentirse aislados ($\beta = .37$, $p < .001$), tener menos ingresos ($\beta = -.37$, $p < .001$), padecer de una condición crónica ($\beta = .19$, $p < .05$), tener pobre salud física ($\beta = -.28$, $p < .05$), y tener pobre competencia tecnológicas ($\beta = -.22$, $p < .05$). Este modelo explicó el 25.1% de la sintomatología ansiosa. Por otro lado, los factores que contribuyeron a un aumento de síntomas de depresión fueron la edad (ser más jóvenes) ($\beta = -.26$, $p < .005$), ser del sexo femenino ($\beta = .20$, $p < .05$), sentirse aislado ($\beta = .26$, $p < .05$), tener pobre salud física ($\beta = -.43$, $p < .001$), tener pobre competencia tecnológica ($\beta = -.22$, $p < .05$), y tener pobre conexión de internet ($\beta = .28$, $p < .05$). Este modelo explicó el 33.9% de la sintomatología depresiva. Estos hallazgos resaltan la necesidad de prestar atención a esta población para trabajar con intervenciones tempranas para fomentar el bienestar psicológico y retención académica.

RELACIÓN ENTRE VICTIMIZACIÓN SEXUAL EN LA INFANCIA Y DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE VIDA

ERIC ALONSO ABARCA CASTRO
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO

La victimización sexual en la infancia es un problema de salud pública y de magnitud considerable, donde se hacen presentes repercusiones a largo plazo, algunas de ellas durante la adultez. Una evaluación psicológica a profundidad en la edad adulta puede determinar aspectos relacionados a la situación vivida en la infancia y a rasgos, problemas clínicos o trastornos que han afectado en el ciclo vital o que están presentes al momento de la evaluación. Esto puede generar dificultades en sus capacidades, libertad de agencia y calidad de vida. El objetivo de esta investigación fue analizar los vínculos de las categorías de análisis de aspectos psicológicos clínicos en las repercusiones a largo plazo del abuso sexual en la infancia y factores que componen la calidad de vida. En el presente estudio participaron 13 mujeres de nacionalidad costarricense, con una edad promedio de 45 años, las cuales fueron victimizadas sexualmente durante la infancia, con un promedio de 7 años al momento del abuso sexual y sin reporte de atención psicológica previa para abordar esta problemática. En esta investigación se analizaron los resultados del Cuestionario de Calidad de Vida (WHOQOL-BREF) y una entrevista "ad hoc" para recolectar la información referida con los temas a analizar. Los resultados indicaron un índice del WHOQOL-BREF promedio de 50.4 % con una desviación estándar (σ) de $\pm$ 15.3 %; esto es un indicativo de una calidad de vida disminuida. Los hallazgos de la entrevista presentaron recurrencia en el discurso relacionado con malestares psicológicos e implicaciones clínicas. Se sugieren la presencia de vínculos entre la categoría de repercusiones a largo plazo del abuso sexual y las dimensiones de la calidad de vida, principalmente a nivel de salud psicológica y en las relaciones sociales, tanto durante el ciclo vital como al momento de la investigación.

CYBERCHONDRIA, HEALTH ANXIETY AND COVID-19 ANXIETY: A CLINICAL PERSPECTIVE

ROBERTA BIOLCATI, FEDERICA AMBROSINI AND ROBERTO TRUZOLI
**UNIVERSITY OF BOLOGNA; **UNIVERSITY OF MILAN*

During the coronavirus pandemic the online health information-seeking behaviour has risen, with an additional risk for individuals suffering from cyberchondria, in which repeated online health-related

searches intensify anxiety. Moreover, due to the quarantine, recent studies have found increased anxiety in university students; however, considerations on clinical cut-offs of cyberchondria, COVID-19 anxiety and health anxiety are overlooked. Furthermore, it is still unclear if socio-demographics and experiencing the virus may influence cyberchondria. To explore health anxiety rate in university students and to analyse if gender, cohabitation status, experience of COVID-19, COVID-19 anxiety and health anxiety impact cyberchondria. 264 university students, 67% females (mean age = 23.38; SD = 3.03), completed a survey assessing cyberchondria (CSS-12), COVID-19 anxiety (CAS) and health anxiety (SHAI). The experience of COVID-19 was explored asking the students if they and their relatives had contracted the virus and if they had lost a loved one because of COVID-19. Scores on CAS and SHAI were converted into categorical variables, according to literature cut-offs. A generalized linear model was applied to analyse the effect of gender, cohabitation status, experience of COVID-19 and clinically significant COVID-19 anxiety and health-anxiety on cyberchondria. Only the 4.4% of the sample showed a dysfunctional COVID-19 anxiety. The 14.8% of students showed high health anxiety and the 33.7% fulfilled DSM-IV criteria for hypochondriasis. Students with high health anxiety and hypochondriasis exhibited a more severe cyberchondria. A significant gender*cohabitation status interaction effect was found. Males exhibit higher cyberchondria when living alone, whereas females when living with the family of origin. The study confirms the relationship between cyberchondria and health anxiety from a clinical perspective. The experience and the anxiety related to COVID-19 does not influence cyberchondria. Instead, specific cohabitation conditions, different for males and females, seem to play a protective role against cyberchondria.

BURNOUT AT WORK AND FRUSTRATION INTOLERANCE

SANJA VASILJEVIĆ
INDEPENDENT SCHOLAR

Burnout syndrome is widely present in nursing profession. Concerns for the health of nursing staff, and for the quality of services they provide calls for research attention. While organizational factors were researched extensively, personal ones haven't, and psychological ones even less so. With the aim of treating burnout, psychological factors are explored. In order to resolve mental health issues, I claim (Vasiljević, 2015), the key is to explore psychological factores which are malleable by psychological counseling and psychotherapy. Here, Frustration intolerance, key concept for explaining disfunction in REBT, is researched - with the aim of formulating research based prevention programs for burnout. This descriptive study uses a sample of nurses working in burns and plastic surgery hospital institution (40), and nurses working in general health ambulatory setting (31). Instruments used are: Maslach Burnout Inventory - MBI-HSS version (Maslach, C. 1996), Frustration Discomfort Scale - FDS (Harrington, 2005). Statistics employed includes: descriptive statistics, t-test for independent samples, Pearson's correlation coefficient, and linear regression analysis. Burnout syndrome is present in the majority of the sample, on all three dimensions of burnout (ranging from 42.5% to 70.9%). It is significantly higher in nurses working in general health ambulatory setting. Nurses with higher scores of frustration intolerance show higher scores of burnout syndrome, on all dimensions of frustration intolerance, but not on all dimensions of burnout. Profile of frustration intolerance beliefs as relevant to burnout is given. High prevalence of burnout syndrome, on all dimensions of burnout, in comparison to previous foreign research calls for attention. Possible explanation offered relates these high-scores to non-professional variables, specifically to general socio-economic situation, thus calling for future research with attention to cultural and societal factors. Suggestions for modelling of preventive practices are given based on profile of frustration intolerance beliefs as related to burnout.

ESTRÉS Y MODIFICACIÓN DE LOS HÁBITOS DE LOS SANITARIOS DE PONTEVEDRA RELACIONADO CON LA PANDEMIA

VICENTE ÁLVAREZ PÉREZ*, ANA MARIA GAGO AGEITOS**, JAVIER VICENTE ALBA*, MARÍA JOSÉ DURÁN MASEDA** Y MARÍA VIDAL MILLARES*
**UNIVERSIDAD SANTIAGO DE COMPOSTELA;*
***SERVICIO GALLEGO DE SALUD*

El Covid-19 ha tenido un impacto trascendental en todo el mundo tanto por su elevada mortalidad como por las restricciones aplicadas para tratar de contener su expansión, siendo uno de los sectores más afectado el sanitario. El objetivo es estudiar el estrés generado por el cambio de la dinámica asistencial cotidiana por la pandemia COVID-19, sus factores de riesgo y consecuencias psicológicas. Se envió por el correo interno a los sanitarios del área de Pontevedra usando la plataforma google form una batería de preguntas socio-demográficas, médicos y hábitos tóxicos, junto al Test de personalidad Salamanca y la Escala de Estrés Percibido (EEP10). Muestra: 306 trabajadores sanitarios del área de Pontevedera (8% del total). 80,4% mujeres con distribuciones por tramos de edad y categoría laboral bastante homogéneos. Análisis de datos mediante el SPSS versión 25 para windows. En relación a los hábitos tóxicos: Fuman el 17,3% aumentado su consumo el 40%, ansiolíticos el 20,6% aumentado el consumo el 63,55%; hay relación significativa entre este incremento y los rasgos de personalidad paranoides, límite y dependientes. Se han sentido sobrepasados el 80,7% con un importante incremento de su carga asistencial en el 60,1%. Presencia de crisis de ansiedad en el 35,6%, relacionadas estadísticamente con sentir sobrecarga laboral.

Según EEP-10 22.4% tienen puntuaciones patológicas que se relaciona de forma significativa (ANOVA, P<0.05) con la preocupación familiar y con la sobrecarga laboral y trabajar en Atención Primaria. Se observa gran repercusión por la COVID-19, viéndose reflejado en un incremento cuantitativo de hábitos tóxicos y ansiolíticos/antidepresivos. La principal preocupación y generadora de estrés es el miedo a contagiar a familiares, seguido de las condiciones laborales. La población más afectada ha sido y parece que está siendo la atención primaria con peores datos de estrés, preocupacióon y sobrecarga laboral.

EL TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO Y AFINES EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA. TRATAMIENTO Y VARIABLES NEUROPSICOLÓGICAS

ANA ISABEL ROSA ALCÁZAR (COORD.)
UNIVERSIDAD DE MURCIA

El Trastorno obsesivo-compulsivo compulsivo (TOC) se caracteriza por la presencia de obsesiones y compulsiones. Su inicio temprano es refrendado por varias investigaciones coincidiendo en que la ausencia de tratamiento conllevaría, en un gran número de casos, a la cronificación. No obstante, en ocasiones, el niño o adolescente no es diagnosticado adecuadamente, bien porque oculta sus preocupaciones y rituales, bien porque los familiares las banalizan creyendo que se trata de manías pasajeras. En los últimos años, tanto clínicos como investigadores han mostrado gran interés en la población infantil que padece este trastorno provocando un aumento de investigaciones centradas en la etiología, mantenimiento y tratamiento psicológico y farmacológico del problema, alcanzando grandes avances en todas las áreas. El objetivo de este simposio es presentar los resultados del rendimiento de las funciones ejecutivas y las variables que pueden moderar sus resultados, junto al análisis de las variables influyentes en la eficacia de los tratamientos psicológicos en niños pequeños (TOC y mutismo selectivo). El simposio consta de seis comunicaciones. Tres de ellas abordarán los resultados de las funciones ejecutivas en pacientes TOC y Tricotilomanía. Una analizará las diferencias en creencias obsesivas e incertidumbre en pacientes con TOC, Excoriación, Tricotilomanía frente a otros problemas de ansiedad (ansiedad social y ansiedad generalizada). Finalmente, dos comunicaciones presentarán las variables que pueden afectar a la eficacia de tratamientos tanto en pacientes TOC como en mutismo selectivo. Algunos de estos estudios son parte el Proyecto 20902/PI/18 financiado por la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia a través de la convocatoria de Ayudas a proyectos para el desarrollo de investigación científica y técnica por grupos competitivos, incluida en el Programa Regional de Fomento de la Investigación Científica y Técnica (Plan de Actuación 2018) de la Fundación Séneca-Agencia de Ciencia y Tecnología de la Región de Murcia".

FUNCIONES EJECUTIVAS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES CON TOC DESDE EL META-ANÁLISIS

PALOMA LÓPEZ HERNÁNDEZ[*], Mª DOLORES GARCÍA HERNÁNDEZ[*], ÁNGEL ROSA ALCAZAR[**], PABLO JOSÉ OLIVARES OLIVARES [*]E INMACULADA CONCEPCIÓN MARTÍNEZ ESPARZA[*]
[*]*UNIVERSIDAD DE MURCIA;* [**]*UNIVERSIDAD CATÓLICA SAN ANTONIO DE MURCIA*

El trastorno obsesivo–compulsivo (TOC) es un trastorno psiquiátrico que afecta a niños y adolescentes. La prevalencia del TOC en población pediátrica se ha reportado en 2 a 4%. Las funciones ejecutivas se pueden definir como las capacidades mentales esenciales para llevar a cabo una conducta eficaz, creativa y aceptada socialmente. Algunos autores han llegado a la conclusión que el TOC en población pediátrica afecta directamente o indirectamente en las subvariables de las Funciones Ejecutivas y otras variables neuropsicológicas. El objetivo general de este estudio es revisar evidencia empírica acerca de los instrumentos de evaluación que miden Funciones Ejecutivas y otras variables neuropsicolgicas en nilños y adolescentes con TOC, con el propósito de determinar si los niños con TOC en comparación con grupos SANOS tienen un peor rendimento en la ejecución de tareas relacionadas con Funciones Ejecutivas. Estrategia de búsqueda: a) fuentes bibliográficas: bases de datos PsycINFO, Medline y Web of Science y evaluación cualitativa de la bibliografía (artículos seleccionados); b) palabras clave: trastorno obsesivo y complusivo ("obsessive compulsive disiorder" or "OCD"), funciones ejecutivas ("executive function"), puntuaciones del Wisconsin (wisconsin scores) y niños y adolescentes ("chid and adolescen"). Se identificaron 676 estudios, de los cuales 20 estudios cumplieron los criterios de inclusión. Los resultados se clasificaron en diez subdominios funcionales: toma de decisiones, planificación, inhibición de respuesta, flexibilidad cognitiva, memoria verbal, memoria no verbal, memoria semántica, habilidades visoespaciales, memoria de trabajo, y atención. Para cada dominio, se calculó el tamaño del efecto g de Hedges. Los resultados indican que los niños/adolescentes con TOC si exhiben déficits neuropsicológicos apreciables. Esta investigación es parte Proyecto 20902/PI/18 financiado CA Región Murcia Ayudas a proyectos para el desarrollo de investigación científica y técnica por grupos competitivos, incluida Programa Regional de Fomento de Investigación Científica y Técnica (Plan de Actuación 2018) Fundación Séneca-Agencia Ciencia-Tecnología de la Región de Murcia.

CREENCIAS OBSESIVAS E INCERTIDUMBRE EN PACIENTES TOC Y AFINES

INMACULADA CONCEPCIÓN MARTÍNEZ ESPARZA*, ANA ISABEL ROSA ALCÁZAR*, PABLO JOSÉ OLIVARES OLIVARES* Y ÁNGEL ROSA ALCAZAR**

**UNIVERSIDAD DE MURCIA; **UNIVERSIDAD CATÓLICA SAN ANTONIO DE MURCIA*

La fenomenología compartida y la comorbilidad entre trastornos del espectro obsesivo y de ansiedad plantean la existencia de factores etiopatogénicos comunes, como la presencia de cogniciones disfuncionales. Objetivo: Analizar las diferencias en creencias obsesivas e intolerancia a la incertidumbre en Trastornos del espectro obsesivo-compulsivo, de ansiedad y un grupo control, controlando variables como ansiedad, depresión, gravedad o consumo de psicofármacos. La muestra del estudio (N=157) se reclutó en el ámbito clínico y comunitario. El grupo clínico (N=129) lo conformaron pacientes de 17 a 61 años diagnosticados de Trastorno Obsesivo-Compulsivo (n = 36), Excoriación (n = 17), Tricotilomanía (n = 18), Trastorno de Ansiedad Generalizada (n = 31) y Trastorno de Ansiedad Social (n = 27). Los participantes del grupo control (n=28) fueron elegidos equiparándolos en edad y sexo. Los instrumentos utilizados fueron el Cuestionario de Creencias Obsesivas-Revisado (ICO) y Escala de Intolerancia a la Incertidumbre (II). Los resultados indicaron que los pacientes con Tricotilomanía eran los que mayores creencias obsesivas presentaban en las variables ICO. Los pacientes TOC alcanzaban las mayores puntuaciones en FPA-aprobación e ICO-Amenaza. Las puntuaciones más altas en Incertidumbre inhibición la alcanzó el grupo de Ansiedad generalizada, mientras que el grupo de Ansiedad Social destacó en Incertidumbre desconcierto. Controladas la ansiedad y depresión, aparecieron diferencias entre los grupos clínicos que previamente no existían y disminuyeron las diferencias entre algunos grupos clínicos y grupo de control. Este estudio potencia la existencia de un patrón diferencial de creencias entre los grupos del espectro obsesivo y de ansiedad, siendo necesario tenerlo en cuenta en el tratamiento. Esta investigación es parte Proyecto 20902/PI/18 financiado CA Región Murcia Ayudas a proyectos para el desarrollo de investigación científica y técnica por grupos competitivos, incluida Programa Regional de Fomento de Investigación Científica y Técnica (Plan de Actuación 2018) Fundación Séneca-Agencia Ciencia-Tecnología de la Región de Murcia.

ANSIEDAD, VARIABLES INFLUYENTES EN LA EFICACIA DEL TRATAMIENTO COGNITIVO-CONDUCTUAL EN NIÑOS/ADOLESCENTES CON TOC

ÁNGEL ROSA ALCAZAR*, PABLO JOSÉ OLIVARES OLIVARES**, ANA ISABEL ROSA ALCÁZAR**, INMACULADA CONCEPCIÓN MARTÍNEZ ESPARZA** Y Mª DOLORES GARCÍA HERNÁNDEZ**

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SAN ANTONIO DE MURCIA; **UNIVERSIDAD DE MURCIA*

La ansiedad y los trastornos depresivos y sus síntomas muestran una alta comorbilidad con el TOC (Trastorno obsesivo-compulsivo). Algunos estudios sugieren que determinados trastornos de ansiedad, especialmente el trastorno de ansiedad generalizada, son relativamente comunes en personas con TOC. Algunos autores han informado diferentes razones para la alta co-ocurrencia, como son la práctica de atribuir diagnósticos adicionales a pacientes psiquiátricos, los factores de riesgo genéticos compartidos y los mecanismos causales directos a través de los cuales los cambios en las respuestas del TOC provocan modificaciones en olas respuestas ansioso-depresivas y, viceversa. El objetivo general fue realizar un meta-análisis para analizar si los tamaños del efecto de la depresión y la ansiedad están asociados estadísticamente con el tamaño del efecto de los síntomas obsesivo-compulsivos. La estrategia de búsqueda condujo a un total de 22 artículos que cumplieron con los criterios de selección, publicados entre 1983 y marzo de 2021. El índice de tamaño del efecto fue el índice de cambio medio estandarizado. El tamaño del efecto promedio para el CY-BOCS fue de una magnitud muy grande y estadísticamente significativo. Los síntomas de depresión y ansiedad exhibieron tamaños de efecto medios estadísticamente significativos, pero de relevancia clínica media. Solo los tamaños del efecto de ansiedad presentaron una relación positiva y estadísticamente significativa con los de CY-BOCS y se tuvo en cuenta una proporción de la varianza (R2 = .16). Aunque los resultados de nuestros análisis de moderadores deben interpretarse con cautela, pueden ayudar a guiar el diseño y la presentación de informes de investigaciones futuras sobre este tema. Esta investigación es parte Proyecto 20902/PI/18 financiado CA Región Murcia Ayudas a proyectos para el desarrollo de investigación científica y técnica por grupos competitivos, incluida Programa Regional de Fomento de Investigación Científica y Técnica (Plan de Actuación 2018) Fundación Séneca-Agencia Ciencia-Tecnología de la Región de Murcia.

VARIABLES RELEVANTES EN EL TRATAMIENTO DE NIÑOS CON MUTISMO SELECTIVO

PABLO JOSÉ OLIVARES OLIVARES, INMACULADA CONCEPCIÓN MARTÍNEZ ESPARZA, PALOMA LÓPEZ HERNÁNDEZ, Mª DOLORES GARCÍA HERNÁNDEZ Y ENCARNACIÓN ROSA ALCAZAR
UNIVERSIDAD DE MURCIA

Los estudios epidemiológicos muestran de forma reiterada que existe un incremento de los trastornos psicológicos en población infanto-juvenil con edades comprendidas entre los 5 y los 11 años. Además, los trastornos del comportamiento de inicio temprano tienden a generalizarse y consolidarse a lo largo del tiempo lo que provoca graves interferencias en el desarrollo social y académico de aquellos niños y adolescentes que los padecen, junto a un alto coste en términos de sufrimiento. Respecto a las pérdidas económicas, los cálculos llevados a cabo por Bodden, Dirksen y Bögels (2008) indican que el coste para las familias y los sistemas sanitarios públicos es 20 veces mayor que el asociado a otros trastornos psicológicos. El mutismo selectivo (MS) es un trastorno de ansiedad de baja prevalencia, lo que dificulta su investigación. Objetivo: Valorar la eficiencia de un protocolo cognitivo-conductual para la intervención psicológica en el contexto educativo (IPMSCE), siguiendo los criterios de la Task Force in Promotion and Dissemination of Psychological Procedures. Participaron 10 niños que presentaban una demora inferior a dos años entre el inicio del MS y su diagnóstico (1.00 ± 0.54). La edad media fue de 4.94 años y el 80% fueron niñas. Se utilizó un diseño de acumulación de casos, con medidas del tratamiento antes de su aplicación, al finalizar y en un seguimiento a los 12 meses, obtenidas a través de los padres, los profesores y un test situacional. Los resultados muestran la efectividad de la intervención. La intervención temprana en mutismo selectivo en un contexto educativo es garantía del éxito en el tratamiento.

FUNCIONES EJECUTIVAS EN LA TRICOTILOMANÍA: UNA REVISIÓN META-ANALÍTICA

Mª DOLORES GARCÍA HERNÁNDEZ*, PALOMA LÓPEZ HERNÁNDEZ*, INMACULADA CONCEPCIÓN MARTÍNEZ ESPARZA*, ANA ISABEL ROSA ALCÁZAR* Y ÁNGEL ROSA ALCAZAR**
**UNIVERSIDAD DE MURCIA; **UNIVERSIDAD CATÓLICA SAN ANTONIO DE MURCIA*

La Tricotilomanía forma parte en el DSM-5 del grupo diagnóstico TOC y Trastornos relacionados. Consiste en arrancarse compulsivamente los pelos de distintas partes del cuerpo de manera recurrente. Ciertos subdominios de la función ejecutiva, entre los que se encuentran la flexibilidad cognitiva y la inhibición de respuesta, han sido asociados a la etiología y mantenimiento de estos trastornos. Objetivo: Realizar una revisión meta-analítica de los estudios realizados acerca de las funciones ejecutivas en pacientes con Tricotilomanía. Se realizaron búsquedas en Medline, PsycInfo y PsycArticles, utilizando los siguientes descriptores y booleanos: TI (trichotillomania OR hair pulling disorder) AND AB (executive function OR neurocog* OR response inhibition OR cognitive flexibility OR memory OR attention OR planning). Los criterios de selección fueron: a) Estudios empíricos cuyos participantes presenten como diagnóstico principal Tricotilomanía y comparen almenos con un grupo control sano; b) Que evalúen funciones ejecutivas; c) Escritos en inglés/castellano; d) Publicados hasta julio de 2021. Se obtuvieron 12 artículos que cumplían los criterios de selección. Los resultados mostraron que no había diferencias significativas entre los pacientes con Tricotilomanía y los controles sanos en memoria, atención o planificación, encontrándose leves diferencias en inhibición de respuesta y flexibilidad cognitiva, con un peor rendimiento de los sujetos con Tricotilomanía. El funcionamiento neuropsicológico de los pacientes con Tricotilomanía es un tema de interés creciente. No obstante, es un campo de investigación aún novedoso, con pocos estudios y resultados heterogéneos, siendo necesario un mayor número de estudios al respecto para obtener evidencias concluyentes. La flexibilidad cognitiva y la inhibición de respuesta son las funciones ejecutivas más estudiadas. Esta investigación es parte Proyecto 20902/PI/18 financiado CA Región Murcia Ayudas a proyectos para el desarrollo de investigación científica y técnica por grupos competitivos, incluida Programa Regional de Fomento de Investigación Científica y Técnica (Plan de Actuación 2018) Fundación Séneca-Agencia Ciencia-Tecnología de la Región de Murcia.

LA EDAD, VARIABLE RELEVANTE EN EL RENDIMIENTO DE LAS FUNCIONES EJECUTIVAS EN PACIENTES CON TOC

ANA ISABEL ROSA ALCÁZAR*, ÁNGEL ROSA ALCAZAR**, Mª DOLORES GARCÍA HERNÁNDEZ*, PALOMA LÓPEZ HERNÁNDEZ* Y PABLO JOSÉ OLIVARES OLIVARES*
**UNIVERSIDAD DE MURCIA; **UNIVERSIDAD CATÓLICA SAN ANTONIO DE MURCIA*

Las funciones ejecutivas ha sido objeto de estudio en el Trastorno Obsesivo-Compulsivo, informando que existen déficits en dichas funciones. La flexibilidad cognitiva y la inhibición de respuesta han sido las más estudiadas llegando a concluir los pacientes con TOC presentan menor rendimiento. CF es la capacidad que permite cambiar la representación en función de información entrante y mantenerla intacta cuando los cambios son irrelevantes. La inhibición se refiere a los procesos mentales responsables del control intencional y voluntario o la capacidad de prevenir la interferencia de información no pertinente frente a respuestas o patrones de respuestas en curso y de suprimir información previamente relevante que actualmente no es útil. La edad de los participantes y la duración del trastorno han

sido consideradas variables moderadoras en los resultados. El objetivo de este estudio fue comprobar si existía una relación significativa entre la edad de los participantes y el rendimiento en las funciones ejecutivas evaluadas. Participantes: La muestra estuvo formada por 32 participantes de edades comprendidas entre 10-64 años (Media = 32,2) diagnosticados de TOC. Los instrumentos utilizados para la evaluación fueron Wisconsin Card Sorting Test (WCST), Stroop Test, Go/NoGo tasks, Digit Span Test y Corsi Block Task. Los resultados indicaron una correlación significativa en errores perseverativos (r = -.397), errores no perseverativos (r = -.588), corsi directo (r = -.432). Los pacientes TOC de menor edad alcanzaron un mayor rendimiento en flexibilidad cognitiva y memoria visoespacial a corto plazo que los participantes mayores.Esta investigación es parte Proyecto 20902/PI/18 financiado CA Región Murcia Ayudas a proyectos para el desarrollo de investigación científica y técnica por grupos competitivos, incluida Programa Regional de Fomento de Investigación Científica y Técnica (Plan de Actuación 2018) Fundación Séneca-Agencia Ciencia-Tecnología de la Región de Murcia.

EXPOSICIÓN MULTIMEDIA EN UN CASO DE FOBIA A LAS SERPIENTES

DIANA CABAÑAS RIVERA Y DIEGO CARRACEDO SANCHIDRIÁN
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ

La exposición al estímulo temido es el tratamiento de elección en los casos de fobia específica. Objetivo: Ilustrar el abordaje desde el Sistema Nacional de Salud de un caso de fobia específica a las serpientes mediante exposición multimedia. Estudio de caso sobre la intervención llevada a cabo por una residente de Psicología Clínica en un Centro de Salud Mental con una paciente mujer de 60 años con fobia específica a las serpientes de 50 años de evolución adquirida tras presenciar una escena traumática en televisión. Presentaba conductas de evitación a los estímulos temidos y reacciones de ansiedad (taquicardia, sudoración, hormigueo) y asco ante la anticipación y exposición a dichos estímulos. La intervención consistió en una parte inicial de psicoeducación y elaboración conjunta de una jerarquía de estímulos fóbicos ordenados en función de Unidades Subjetivas de Ansiedad (0-10). La paciente acudió a 18 sesiones con encuadre quincenal en las que se expuso a los estímulos temidos en formato de imágenes y vídeos presentados en un ordenador, terminando en la última sesión con la exposición a un estímulo fóbico simulado (juguete realista de serpiente). La exposición en consulta se complementó con la autoexposición entre sesiones y el entrenamiento en estrategias de afrontamiento (respiración profunda, autoinstrucciones). A lo largo de las sesiones la paciente se expuso a todos los estímulos de la jerarquía, refiriendo una disminución progresiva de las reacciones de ansiedad (de un 10 inicial a un 3-4) y de la conducta evitativa de cerrar los ojos. La exposición multimedia demostró su eficacia reduciendo las reacciones fisiológicas y las sensaciones subjetivas de ansiedad, no así las de asco. Este caso, por su nivel de interferencia y décadas de evolución, ha alcanzado un éxito aceptable, considerando la habitual resistencia al tratamiento de las fobias específicas y la imposibilidad de la exposición en vivo.

ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y HABILIDADES DE AFRONTAMIENTO EN PROBLEMAS FÍSICOS Y MENTALES

JOSÉ LUIS PARADA NAVAS (COORD.)
UNIVERSIDAD DE MURCIA

Los niveles de ansiedad y depresión pueden exacerbar el malestar en problemas físicos y mentales, a la vez que desarrollar psicopatologías. La Psicopatología del Desarrollo analiza la importancia de las variables personales y contextuales en el origen y/o mantenimiento de la salud/enfermedad. Dentro de los factores personales, el manejo de las emociones y las habilidades para enfrentarse a las situaciones que depara la vida son recursos protectores que reducirán los factores de riesgo y conductas problemas, siendo, por tanto, necesario trabajarlas y manejarlas en la vida diaria. Lazarus y Folkman (1986) definieron las habilidades de afrontamiento como esfuerzos cognitivos y conductuales en constante cambio, que se desarrollan para manejar demandas específicas ante situaciones que exceden los recursos de una persona. El afrontamiento modula las diferencias que existen entre individuos en situaciones de estrés, como consecuencia de intentar cambiar esas situaciones o regular sus reacciones emocionales. El objetivo de este simposium es presentar cómo influyen las variables ansiedad y depresión y las habilidades de afrontamiento en diferentes poblaciones con problemas físicos y mentales. El simposium consta de seis comunicaciones. Dos de ellas abordarán las cambios en ansiedad, depresión e incertidumbre durante la COVID-19 en población clínica, en concreto TOC, esquizofrenia, frente a población sana; tres se centrarán en la influencia de las emociones en el uso problemático de internet, el dolor del miembro fantasma y la dismorfia muscular; finalmente, la última comunicación estará centrada en las variables moderadoras de la ansiedad de familiares con niños con cáncer. Algunas de estas comunicaciones presentan la metodología del meta-análisis.

LA INCERTIDUMBRE EN PACIENTES ESQUIZOFRÉNICOS DURANTE LA COVID-19

SERGIO MARTÍNEZ MURILLO, PAOLO TONDI, CRISTINA BERNAL RUIZ Y ENCARNACIÓN ROSA ALCAZAR
UNIVERSIDAD DE MURCIA

La esquizofrenia es un trastorno mental caracterizado por psicosis, ideas delirantes, déficits cognitivos, etc., que influye en múltiples dimensiones del afectado y que se asocia a un deterioro funcional considerable en situaciones normales. La exposición a situaciones de estrés y ansiedad puede precipitar los síntomas positivos de este problema.

El objetivo fue analizar la relación entre diferentes tipos de intolerancia a la incertidumbre (inhibición, desconcierto y total) y los niveles de ansiedad y depresión en dos momentos temporales de la COVID-19 (marzo y noviembre de 2020). La muestra consistió en 37 pacientes diagnosticados con esquizofrenia cuyo rango de edad fue de 21 - 64 años (M=43,87), de los cuales un 67,6% eran mujeres. Se midieron respuestas ansioso-depresivas e intolerancia a la incertidumbre durante el periodo de Estado de Alarma y confinamiento de abril de 2020, y durante la segunda ola en noviembre de 2020. Se realizaron análisis correlacionales para las variables ansiedad, depresión y tolerancia a la incertidumbre junto a comparaciones de muestras dependientes entre los dos momentos temporales. Se obtuvieron correlaciones positivas entre las variables ansiedad, incertidumbre-inhibición e incertidumbre-total ($p < .05$) y entre las variables depresión, incertidumbre-inhibición ($p < .01$) e incertidumbre-desconcierto y total ($p < .05$). La prueba de muestras dependientes también arrojó diferencias significativas para los diferentes tipos de intolerancia a la incertidumbre en ambos momentos temporales ($p < .05$). Altos niveles de intolerancia a la incertidumbre se relacionaron con un aumento significativo en las variables de ansiedad y depresión en pacientes esquizofrénicos dentro del contexto de la crisis sanitaria del COVID-19, existiendo diferencias en esta relación en función del momento temporal.

ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN PACIENTES CON DOLOR DEL MIEMBRO FANTASMA

ENCARNACIÓN ROSA ALCAZAR[*], JOSÉ LUIS PARADA NAVAS[*], ROCÍO SÁNCHEZ EGEA[**], CRISTINA BERNAL RUIZ[*] Y PAOLO TONDI[*]
[*]UNIVERSIDAD DE MURCIA; [**]ASOFEM SALUD MENTAL

El dolor de miembro fantasma es considerado una de las complicaciones más frecuentes en los pacientes amputados. Diversos estudios indican el impacto psicológico que presenta este problema en el paciente. Las variables psicológicas comúnmente estudiadas tras la amputación ha sido depresión, ansiedad, problemas de imagen corporal y aislamiento. El objetivo de este estudio ha sido analizar las repercusiones psicológicas, en concreto el nivel de ansiedad y depresión, que presenta el paciente que padece dolor de miembro fantasma frente a otro tipo de dolor en pacientes amputados. Las bases de datos analizadas fueron PsycINFO, Psychology an Behaviourals Science Collection Medline y Academic Search Premier, utilizando el buscador EBSCOHOST. 138 artículos fueron consultados, cumpliendo 6 con los criterios de selección. Como se trataba de dos grupos (fantasma vs. control con otro dolor) se utilizó el índice de la familia d de diferencia media tipificada. Los participantes con dolor de miembro fantasma se encontraban con mayores niveles de depresión, ansiedad y dificultad en afrontamiento que los que sufrían otro tipo de dolor. La mayor parte de los participantes fueron varones que presentaban problemas ansioso-depresivos. En cuanto al tipo de amputación, los sujetos padecían amputaciones de miembros inferiores y superiores, destacando la transtibial y transfemoral. Se precisa seguir investigando sobre intervenciones psicoterapéuticas que ayuden a paliar el dolor de miembro fantasma, ya que afecta a nivel psicológico más que otro tipo de dolor, además de compararlo con otros tipos dolores músculo-esqueléticos. Una de las limitaciones del estudio es el bajo número de estudios reclutados.

VARIABLES MODERADORAS EN EL ESTADO DE ÁNIMO DE FAMILIARES DE NIÑOS CON CÁNCER

ROCÍO SÁNCHEZ EGEA[*], CRISTINA BERNAL RUIZ[**], PAOLO TONDI[**], JOSÉ LUIS PARADA NAVAS[**] Y SERGIO MARTÍNEZ MURILLO[**]
[*]ASOFEM SALUD MENTAL; [**]UNIVERSIDAD DE MURCIA

El cáncer infantil afecta no sólo al niño que lo padece, sino a toda su familia. Los padres y hermanos pueden sufrir repercusiones psicológicas, como sintomatología depresiva y ansiosa. Por este motivo, pueden verse beneficiados al recibir intervenciones psicológicas. Objetivo: Realizar un estudio meta-analítico para examinar la eficacia de los tratamientos psicológicos aplicados a familiares de niños y adolescentes con cáncer sobre los síntomas depresivos, y detectar las diferentes variables que influyen sobre dicha eficacia. Se realizó una búsqueda en cuatro bases de datos, se revisaron las referencias de estudios cuantitativos y cualitativos; y se solicitaron trabajos no publicados a investigadores expertos en el área. Criterios de inclusión: 1) Aplicar algún tratamiento exclusivamente psicológico a familiares de niños con cáncer; 2) Incluir medidas cuantitativas pretest y postest; 3) Tamaño muestral igual o superior a cinco sujetos; 4) Aportar alguna medida cuantitativa como medida de resultado que permitiera calcular los tamaños del efecto, 5) Idioma inglés o castellano; 6) Publicados entre 1980 y 2016. Se incluyeron 40 artículos, que dieron lugar a 61 estudios independientes, con 40 grupos de tratamiento y 21 grupos de control. Los grupos tratados obtuvieron un efecto medio de magnitud media para estado de ánimo en el postest, $d+=0.639$, superior al obtenido en el grupo de control, $d+=0.449$. Seis variables moderadoras mostraron influencia sobre los resultados: una relacionada con el terapeuta, tres metodológicas y dos extrínsecas. Sin embargo, ninguna variable relacionada con los tratamientos ni con las características de los participantes influyó sobre la eficacia. Se recomienda la intervención psicológica para promover una mejora del estado de ánimo en esta población, teniendo en cuenta las variables moderadoras que resultan influyentes.

EMOCIONES NEGATIVAS Y USO PROBLEMÁTICO DE INTERNET

CRISTINA BERNAL RUIZ*, SERGIO MARTÍNEZ MURILLO*, ENCARNACIÓN ROSA ALCAZAR*, PAOLO TONDI* Y ROCÍO SÁNCHEZ EGEA**
**UNIVERSIDAD DE MURCIA; **ASOFEM SALUD MENTAL*

Algunas personas frente a las situaciones negativas de su vida reaccionan conectándose a Internet. Recurrir a Internet para compensar dificultades y, de ese modo, aliviar los síntomas negativos experimentados, no solo no es un hábito inocuo, sino que puede acarrear consecuencias negativas para los individuos. El uso de Internet como vía de escape ante el malestar experimentado puede convertir a los usuarios en vulnerables a la hora de desarrollar un uso problemático de Internet. El objetivo de esta investigación fue analizar la relación del uso problemático de Internet con el bienestar psicológico y las emociones negativas experimentadas por los usuarios. Se llevó a cabo una investigación de tipo correlacional en la que participó una muestra compuesta por 630 estudiantes universitarios (75.7% mujeres y 24.3% varones) de edades comprendidas entre 18 y 62 años (M = 21.23 y DT= 4.32). Los instrumentos cumplimentados por los participantes fueron la escala de Uso problemático y generalizado de Internet (GPIUS 2), la escala PANAS de afecto positivo y negativo y la Escala de Bienestar Psicológico (EBP). Los resultados de nuestro estudio indicaron que tanto las emociones negativas experimentadas por los usuarios como el bienestar psicológico correlacionan y predicen el uso problemático de Internet. Asimismo, emociones negativas resultó ser la variable predictora de mayor peso para el uso problemático de Internet. En virtud de los resultados de este estudio podemos concluir que aquellas personas que presenten bajo bienestar psicológico y emociones negativas podrían tener una mayor predisposición a desarrollar un uso problemático de Internet. La prevención y tratamiento de este problema debe ser una línea de actuación relevante en estos momentos.

INFLUENCIA DE LA ANSIEDAD-DEPRESIÓN EN FLEXIBILIDAD E INHIBICIÓN EN LA DISMORFIA CORPORAL

PAOLO TONDI*, ROCÍO SÁNCHEZ EGEA**, JOSÉ LUIS PARADA NAVAS*, SERGIO MARTÍNEZ MURILLO* Y PALOMA LÓPEZ HERNÁNDEZ*
**UNIVERSIDAD DE MURCIA; **ASOFEM SALUD MENTAL*

Las funciones ejecutivas (FE) y su relación con el Trastorno Dismórfico Corporal han generado un gran interés en la comunidad científica. Sin embargo, existe una carencia significativa de investigaciones que analizan las FE, ansiedad y depresión, y el trastorno que se acaban de mencionar. Objetivo: Explorar y comparar la influencia de la ansiedad y depresión en la Inhibición de Respuestas y la Flexibilidad Cognitivas en adultos que presentan Dismorfia Corporal. La muestra del estudio (N=17) se reclutó en ámbito comunitario. Los participantes tenían entre 20 y 48 años. Se administró para las FE el Test de Clasificación de Tarjetas de Wisconsin (WCST), Test de Colores y Palabras (STROOP), la tarea Go/No Go, Test de los cubos de Corsi y la prueba dígitos de la Escala de Inteligencia de Wechsler para Adultos-IV (WAIS-IV). Para la ansiedad se utilizó el Inventario de Ansiedad (BAI) y para la depresión el Inventario de depresión (BDI) de Beck. Analizando la flexibilidad cognitiva e inhibición de respuesta y las respuestas en ansiedad en los distintos sujetos con DC no se pudo apreciar diferencias significativas entre las variables estudiadas. Por cuanto concierne el análisis correlacional entre la flexibilidad cognitiva y las respuestas en depresión los resultados preliminares indicaron que conforme aumentaban las respuestas depresivas en los sujetos con DC empeoraban las estrategias de learning to learn en la flexibilidad cognitiva analizada. Los resultados mostraron que conforme aumentaba la respuesta depresiva disminuía la capacidad de aprendizaje del sujeto con DC. Esta investigación es parte del Proyecto 20902/PI/18 financiado CA Región Murcia a través Ayudas a proyectos para el desarrollo de investigación científica y técnica por grupos competitivos, incluida Programa Regional de Fomento de Investigación Científica y Técnica (Plan de Actuación 2018) Fundación Séneca-Agencia Ciencia y Tecnología Región de Murcia.

CAMBIOS EN RESPUESTAS DE AFRONTAMIENTO Y ANSIOSO-DEPRESIVAS DURANTE LA COVID-19

JOSÉ LUIS PARADA NAVAS*, ENCARNACIÓN ROSA ALCAZAR*, SERGIO MARTÍNEZ MURILLO*, ROCÍO SÁNCHEZ EGEA** Y CRISTINA BERNAL RUIZ*
**UNIVERSIDAD DE MURCIA; **ASOFEM SALUD MENTAL*

La duración de COVID-19 es un factor asociado con una mayor angustia emocional. Dentro de las variables personales que pueden influir en un mayor malestar destacan la edad, la capacidad de afrontamiento, el nivel de miedo y ansiedad, la tolerancia a la incertidumbre, psicopatologías previas, etc. La duración de la pandemia es un factor que también ha podido influir en los niveles de malestar de la población, tal y como se ha comprobado en epidemias previas en otros países. El objetivo principal fue examinar los cambios en las estrategias de afrontamiento, la ansiedad y la depresión en pacientes obsesivo-compulsivos y esquizofrénicos durante el COVID-19. 293 participantes, 113 con diagnóstico de trastorno obsesivo-compulsivo, 61 con esquizofrenia y 119 controles sanos, de 13 a 77 años (M = 37,89, DT = 12,65). La evaluación se realizó a través de una encuesta online. Los grupos clínicos empeoraron con el tiempo en el afrontamiento cognitivo, la ansiedad y la depresión, mientras que el grupo de control solo empeoró en la depresión. Se mantuvieron las diferencias intergrupales en ansiedad, depresión y estrategias de afrontamiento,

destacando el uso de algunas estrategias desadaptativas (evitación, espiritual) en los grupos clínicos. La duración del COVID-19 no solo produjo cambios en la ansiedad y depresión en los grupos clínicos sino también en las estrategias de afrontamiento para enfrentar esta pandemia y sus consecuencias. La evolución de la pandemia a lo largo de sus diferentes olas muestra un empeoramiento de la salud mental tanto en población sana como con psicopatologías previas.

PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA EN PANDEMIA EN LOS SERVICIOS DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

LARA HERNÁNDEZ RAMOS
SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

El objetivo general del programa es el de articular la atención psicológica especializada ante el COVID-19 para dar respuesta a la diversidad de necesidades de la población afectada. Plantea 4 líneas de intervención a realizar por los psicólogos clínicos de la red de salud mental: primera ayuda a población general, intervenciones especializadas para personas con dificultades de adaptación (PSICOVID), asesoramiento, apoyo y asistencia psicológica a pacientes hospitalizados y familiares e intervenciones especializadas dirigidas a profesionales en primera línea. Objetivo: Ofrecer datos de implantación de la línea de intervención PSICOVID en el primer año de desarrollo del programa (mayo 2020 – 2021). Análisis descriptivo de los datos recogidos en las historias clínicas de los pacientes incluidos en el programa. Fueron atendidos un total de 680 usuarios, de los cuales el 32,35% no contaba con antecedentes previos de atención en salud mental, el 50,15% habían recibido asistencia en la sanidad pública, el 7,50% habían sido atendidos en la privada y el 7,79% únicamente por su médico de atención primaria. De los participantes en el programa, el 20,74% fueron profesionales en contacto directo con el coronavirus. El nivel de malestar hallado era de nivel moderado en el 49,72 % de los casos. Entre los profesionales en contacto directo con el coronavirus son más frecuentes niveles de malestar moderados y grave que en población general. Entre los motivos de consulta más frecuentes, destacan las dificultades relacionadas con el confinamiento y las medidas restrictivas (34,38%), el miedo al contagio (32,14%), la exacerbación de problemas previos de salud mental (29,69%) y el miedo a contagiar (19,42%). Un tercio de los usuarios atendidos no contaba con antecedentes previos, por lo que parecen necesarios programas de atención psicológica en los servicios públicos de salud que ofrezcan intervenciones breves, concretas y focalizadas en los efectos de la pandemia; accesibles a la población.

PATHOLOGICAL ANXIETY: AN EMOTIONAL PROBLEM OR A DECISION-MAKING PROBLEM?

ODÍLIA D. CAVACO
INSTITUTO POLITÉCNICO DA GUARDA

The term anxiety is widely used in scientific language and in common language in a manner that does not allows to differentiate “normal” from “pathological” anxiety. Moreover, anxiety is strongly confused or reduced to its biophysiological manifestations. And finally, in psychological terms, the most commonly accepted definition of anxiety is an “emotional state”. Our aim is to clarify the concept of anxiety trying to highlight the psychological perspective. What activities or processes are involved in anxiety? Anxiety as an “emotional state” contains a contradiction - for, as a “state” it presupposes something lasting, but as an “emotional” it presupposes something fleeting. A bibliographic search was carried out in the PubMed, PsycINFO, Redalyc, SciELO databases. Our analysis focused on concepts from Science-Psychology, namely uncertainty, expectation and future temporal dimension. Considering that the cognitive-behavioral perspective is the one that has investigated anxiety the most, it is our starting point for the analysis. In our analysis of the concept of anxiety, and comparing the cognitive-behavioral perspective with others, we found a clear convergence between authors from different areas of psychology, which helped us clarify the initial questions and shed new light on the phenomenon of anxiety with implications for clinical practice. Thus, we propose a new perspective of anxiety, not as a pathological emotional state but as a project, not as a cognitive error but as an affective hesitation. And, in the case of pathology, we propose that what is disturbed is not the ability to feeling emotions ("Anxiety disorder") but the ability to decide ("Decision disorder"). In a psychological perspective, three factors should be considered in order to understand anxiety: activity, future, and risk. It means that it is necessary to reverse the apparent phenomenon of “psycho-pathologyzation” of anxiety, for a better psychological service to the community.

POST-THIRD WAVE PSYCHOPATHOLOGICAL RISK FACTORS FOR THE DEVELOPMENT OF PTSD IN NURSING ASSISTANTS

SERGIO MOLINA RODRÍGUEZ[*], ALFONSO IGNACIO PICÓ PERIS[**], ABRAHAM ROS LEÓN[*] AND OLGA PELLICER PORCAR[*]
[*]*UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ;*
[**]*UNIVERSITAT DE VALÈNCIA*

Since the global pandemic of coronavirus disease (COVID-19) was declared in March 2020, healthcare workers have faced an unprecedented challenge that implies an emotional cost. In this context, outbreak COVID-19 can be considered as a type of trauma that has the potential to generate post-traumatic stress disorder (PTSD). Previous work has focused on determining risk factors for the development of psychiatric symptoms

after the completion of the first wave. However, the effect of the second and third waves has received little attention. Therefore, our aim is to determine post-third wave psychopathological risk factors for the development of PTSD. PTSD and dissociation were evaluated in 89 nursing assistants (mean age: 39.96, SD: 11.26; 84.6% females) through the PTSD Symptom Severity Scale-Revised (EGS-R). On the one hand, anxiety and depression were evaluated using the Hospital Anxiety and Depression Scale. On the other hand, we applied Connor-Davidson Abbreviated Resilience Scale to assess resilience. Finally, we assessed whether professionals worked in contact with COVID-19 patients. Due to the characteristics of our data, we used a conditional regression tree model in which the variables anxiety, depression, work in COVID/ICU, resilience, and dissociation were used to predict PTSD. Depression, anxiety, and dissociation were positively correlated with PTSD, while resilience was negatively correlated. Only when the anxiety score was equal to or less than 17 did the levels of general dissociation become important, and finally when the latter was very low or absent, the levels of resilience. In any case, those nursing assistants with higher anxiety presented PTSD values above the clinical diagnostic threshold. Our results indicate that interventions on anxiety should be a priority objective to mitigate the psychological impact of traumatic events associated with COVID-19 in healthcare workers.

ANSIEDADE, DEPRESSÃO E STRESS-EVIDÊNCIAS EM JOVENS UNIVERSITÁRIOS, UM CONTRIBUTO PARA A LITERACIA EM SAÚDE MENTAL

OLÍVIA DA CONCEIÇÃO COSTA MARIA
UNIVERSIDAD DE LEÓN

O ingresso no ensino universitário e as inúmeras vivências associadas a esta nova etapa de vida do jovem podem afetar de modo menos positivo a sua saúde mental. Objetivo: Identificar o nível de saúde psicológica (depressão, ansiedade e stress) dos alunos do Instituto Politécnico de Bragança. Investigação quantitativa, descritiva, correlacional e transversal. Amostra (não probabilística) de 392 estudantes dos quais 238 (60.7%) são do sexo feminino. Utilização da Escala Ansiedade Depressão e Stress 21 de Pais Ribeiro-2004. Variáveis em estudo: Prática de exercício físico, Início da atividade sexual, residência em locais movimentados/junto de estabelecimentos noturnos, pertinência de mais ações de sensibilização/formação Aproximadamente 25% dos estudantes mostram níveis de intensidade acima do normal, nas dimensões depressão e stress, chegando a quase um terço na dimensão ansiedade. As correlações entre as dimensões da Escala utilizada eram moderadas a fortes. Verificou-se diferença estatisticamente significativa entre os respondentes: de acordo com o sexo (p=0.001; d de Cohen=0.344) para o stress; de acordo com o praticarem ou não exercício físico para o stress (p=0.010; d de Cohen=0.280), ansiedade (p=0.006; d de Cohen=0.252) e depressão (p=0.034; d de Cohen=0.244); de acordo com o já terem ou não iniciado a atividade sexual, para a depressão (p=0.019; d de Cohen=0.287); de acordo com o considerarem ou não pertinente mais ações de sensibilização, para a depressão (p=0.018; d de Cohen=0.331). O sexo feminino apresentam valores mais elevados em todas as dimensões da Escala de Ansiedade Depressão e Stress 21, assim como aqueles que não praticam exercício físico, os que ainda não iniciaram a atividade sexual e os que não consideravam mais empowerment formativo pertinente. Na nossa investigação, os resultados demostram que os indicadores globais são baixos, em cada uma das dimensões da saúde mental do instrumento de recolha de dados utilizado. Refletindo assim, boas experiências dos respondentes inseridos neste contexto universitário.

APLICACIONES MÓVILES PARA EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN EN TRASTORNOS EMOCIONALES: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

LORENZO RODRÍGUEZ RIESCO Y CRISTINA SENÍN-CALDERÓN
UNIVERSIDAD DE CÁDIZ

Durante los últimos años ha proliferado el uso de TIC para mejorar la efectividad y eficiencia de la intervención psicológica, incluyéndose en este grupo el uso de plataformas a través de internet o apps para dispositivos móviles. En esta revisión sistemática se analizarán artículos donde se expongan los resultados del uso de apps creadas para trabajar con los procesos psicológicos comunes que subyacen a los trastornos psicopatológicos. Examinar la disponibilidad de apps para el tratamiento psicológico de los trastornos emocionales. La revisión sistemática se ha realizado siguiendo las recomendaciones de la guía PRISMA. Se realizó una búsqueda bibliográfica de trabajos publicados desde 2016 en las bases de datos Scopus, Web of Science y PubMed. Se seleccionaron aquellos artículos que estudiaban el funcionamiento de una app en población adulta para intervención psicológica en trastornos emocionales (trastornos de ansiedad, trastornos depresivos, trastorno límite de la personalidad, trastornos somatomorfos y disociativos). No se incluyeron otras revisiones sistemáticas o meta-análisis. La selección de los estudios incluidos se llevó a cabo por dos revisores, que resolvieron las discrepancias mediante consenso. De 485 artículos identificados, 16 fueron seleccionados para la revisión sistemática. Los resultados se presentan en función del trastorno emocional al que va dirigido la app. La disponibilidad de apps validadas empíricamente para la intervención en trastornos emocionales, si bien ha aumentado durante los últimos años, es todavía limitada. Sin embargo, existen resultados prometedores que apuntan hacia la importancia de seguir desarrollando y estudiando la eficacia y efectividad del uso de apps para potenciar la calidad y eficiencia de la atención psicológica.

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE RIESGO SUICIDA EN HOSPITAL UNIVERSITARIO PRÍNCIPE DE ASTURIAS

JORGE CORROTO BENITO Y MARINA TAMARGO CUADROS
HOSPITAL UNIVERSITARIO PRINCIPE DE ASTURIAS

El riesgo de suicidio es considerado un importante problema de interés público, siendo a nivel mundial, la principal causa de muerte en mujeres de 15 a 19 años, la segunda causa de muerte en edades entre los 15 y los 29 y la tercera entre los 15 y 45 años. Datos, que además, parecen estar infraestimados. Muchas personas con riesgo autolítico no asisten al tratamiento ambulatorio recomendado después de la visita al servicio de urgencias. Intervenir en el servicio de urgencias con personas suicidas es importante porque entre el 11% y el 50% de las personas que han tratado de suicidarse rechazan el tratamiento ambulatorio o abandonan la terapia ambulatoria muy rápidamente. En base a estos datos hace 11 meses se desarrolló en el hospital el programa "Agenda de prevención de riesgo suicida". Objetivo: Presentación del programa de prevención de riesgo suicida aplicado en el hospital Universitario Principie de Asturias de Alcalá de Henares (Madrid). Descripción de procedimiento aplicado, funcionamiento del programa, duración, así como el perfil de los pacientes atendidos. Presentación/descripción del protocolo manualizado de prevención de riesgo suicida del Hospital Universitario Principie de Asturias de Alcalá de Henares (Madrid). Análisis de datos de incidencia recogidos de los pacientes atendidos en los 11 meses de existencia del programa, tendencias estadísticas encontradas. Según los datos obtenidos, en comparación con el año previo, ha habido un aumento significativo de los pacientes con ideación suicida o que realizan un intento autolítico que llegan al hospital. La tendencia al alza de los intentos de suicidio en los meses analizados coincide temporalmente con situación de pandemia.

EFICACIA DE UN ENTRENAMIENTO ATENCIONAL ONLINE PARA TRASTORNO DE FOBIA SOCIAL CON ATAQUES DE PÁNICO

ANDREA RODRÍGUEZ COLLADO Y ALVARO SANCHEZ LOPEZ
UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

Se describe el caso de A.C., un varón de 27 años que presenta síntomas de fobia social y ataques de pánico. En la evaluación psicológica pre-tratamiento, se realizó el diagnóstico de fobia social según el DSM-5 y se observó la presencia de pensamientos repetitivos negativos, estrés y ansiedad anticipatoria, entre otros síntomas. Se optó por realizar un entrenamiento en modificación de sesgos cognitivos: “Online contingent attention training”, interviniendo en dichos mecanismos a través de la reducción de sesgos atencionales y de interpretación, presentes en los trastornos de ansiedad y depresión. Objetivo: Conocer si el entrenamiento permite modificar los sesgos atencionales y si esto se asocia con mejoras en el sesgo de interpretación, estrés y estilos de regulación emocional adaptativos y desadaptativos. Se realizó un diseño en tres fases (A-B-A) con evaluaciones diarias de sesgos atencionales y de interpretación, pensamientos negativos y uso de estrategias alternativas de reevaluación, afrontamiento del estrés y nivel afectivo resultante, para ver si los cambios que se producían en presencia del entrenamiento se mantenían en ausencia de este. Además, se realizó un análisis relacional de cambio entre las variables sesión a sesión en la fase de entrenamiento. Por último, se acompañó de un diseño pre- post donde se midieron cambios en la sintomatología. El entrenamiento produjo un incremento en los sesgos atencionales hacia la información positiva y un aumento de las interpretaciones positivas. Además, se obtuvieron cambios en la dirección de lo esperado que se mantuvieron en la fase de seguimiento en ausencia del entrenamiento. Por último, se observaron cambios en la sintomatología de ansiedad social presente en el participante, aunque sin llegar a ser clínicamente significativos. Los resultados indican que el entrenamiento en sesgos cognitivos es prometedor a la hora de generar cambios en los mecanismos causales que están en la base de la sintomatología ansiosa.

SUCESOS VITALES ESTRESANTES EN MUJERES EN SITUACIÓN SIN HOGAR: ANÁLISIS DE CLUSTERS

SARA ISABEL RODRÍGUEZ MORENO
UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

La investigación realizada en las últimas décadas ha resaltado como los sucesos vitales estresantes suponen un elemento de gran relevancia clínica en la explicación de la génesis y el mantenimiento de la situación sin hogar, especialmente en el caso de las mujeres. El objetivo de este estudio es examinar los sucesos vitales estresantes entre las mujeres en situación sin hogar y observar como éstos se relacionan con las trayectorias hacia el sinhogarismo. La muestra consistió en un grupo de 116 mujeres en Madrid (España), clasificadas en base a sus sucesos vitales estresantes y a la relación con otras variables como las características sociodemográficas, las condiciones de vida, la salud física y mental, el bienestar y el apoyo social. Las participantes fueron contactadas en la calle, en albergues o en otros centros que atienden a este colectivo. Se llevaron a cabo análisis de clusters, análisis discriminantes y análisis de caracterización. Los resultados mostraron tres clusters diferenciados: (a) un subgrupo caracterizado por menos sucesos, menos tiempo en situación sin hogar, mejor salud física y mental y menos problemas de sustancias; (b) el segundo subgrupo se caracterizó por una alta prevalencia de sucesos en la infancia/adolescencia, un inicio temprano en el sinhogarismo y problemas de salud mental y de consumo de alcohol; y (c) el último subgrupo se caracterizó por una mayor prevalencia de sucesos en la edad adulta, una mayor cronicidad en el sinhogarismo, problemas de salud física, discapacidad y consumo de sustancias. Los datos obtenidos nos permiten clasificar a las mujeres sin hogar en diferentes subgrupos e identificar sus características y trayectorias, lo que es

esencial para planificar programas que aborden las necesidades específicas de cada subgrupo.

INTERVENCIÓN PREVENTIVA PARA SINTOMATOLOGÍA AFECTIVA SUBCLÍNICA EN ATENCIÓN PRIMARIA

MARINA TAMARGO CUADROS Y JORGE CORROTO BENITO
HOSPITAL UNIVERSITARIO PRÍNCIPE DE ASTURIAS

Según la OMS los trastornos de ansiedad y depresión son los trastornos psiquiátricos de mayor prevalencia. Diferentes investigaciones muestran el impacto de programas destinados a la intervención precoz con estados psicológicos que, aunque interfieren en el funcionamiento habitual, no implican una ruptura de la continuidad psicológica. El foco de estas intervenciones por lo tanto sería potenciar la regulación emocional, permitiendo a los pacientes mencionados una disminución del malestar a la vez que mantener sus objetivos sin verse éstos comprometidos. Objetivo: Aumentar el conocimiento acerca de las emociones. Comprender sus principales funciones. Toma de conciencia de las propias emociones y trabajo en su expresión. Trabajar en identificar y comprender los estados emocionales de los demás. Poder afrontar situaciones emocionales sin escapar de ellas. Adquirir estrategias de manejo de las emociones. Se realizaron varios grupos cerrados de 10 sesiones semanales de una hora y media, formados por una media de 9 participantes. Estos participantes fueron seleccionados por evaluaciones psicológicas individuales tras derivación médica en AP. Se realizó una intervención grupal enfocada a trabajar la ansiedad, el enfado y la tristeza. Se empleó el BDI y el STAI como medidas pre y post, utilizando también un cuestionario de satisfacción en la última sesión. Asimismo, se realizó una sesión grupal a los 6 meses de la finalización del grupo. Se objetivan menores puntuaciones al comparar medidas pre y post de los cuestionarios realizados, indicando mejorías a nivel cuantitativo. Asimismo, se realizó una evaluación cualitativa entre los participantes en la que se destacó la experiencia del grupo como reveladora, percibiéndola como un espacio en el que poder compartir con libertad sus experiencias y sintiéndose comprendidos. El trabajo realizado permitió evitar el aumento de las listas de Atención Especializada, evitando también cronificación y medicalización de problemas comunes.

ESTUDIO TRANSCULTURAL EN ESPAÑA Y REPÚBLICA DOMINICANA UN AÑO DESPUÉS DE LA APARICIÓN DEL COVID-19

PILAR GÓMEZ MIR
TAN&GRAM

La situación desencadenada por la COVID-19, durante el último año, ha tenido un gran impacto en la salud de la población. El objetivo de este estudio es analizar la sintomatología psicológica y estrategias de afrontamiento en adultos emergentes de 18-29 años (48,8%) y población adulta de 30 años en adelante (51,2%), residentes en España (N=111) y República Dominicana (N=96), tras un año de pandemia. Se utilizó una muestra de conveniencia de 207 personas (M=36,11; DS=14,9), el 48,3% de la muestra fueron mujeres. Mediante una encuesta ad hoc en línea se midieron variables sociodemográficas y los siguientes instrumentos: Fear of Covid-19 Scale ; Impact of Event Scale-Revised ; Five Facet Mindfulness Questionnaire-Revised ; Brief Resilience Scale ; Patient Health Questionnaire ; Patient Health Questionnaire 15 ; Generalised Anxiety Disorder Scale). El análisis estadístico se realizó a través del SPSSvs25Los resultados obtenidos muestran que hay diferencias significativas en cuanto al sexo en resiliencia (Z=-2.047; p<.05) siendo los varones más resilientes que las mujeres. En cuanto a la edad, los adultos emergentes muestran mayores puntuaciones en estrés agudo (Z=-3,742; p<.001), ansiedad (Z=-4,026; p<.001), depresión (Z=-5,234; p<.001) , síntomas somáticos (Z=-4,659; p<.001) y resiliencia (Z=-2,039; p<.05) y menores puntuaciones en rasgo Mindful que los adultos (Z=-2.0719; p<.01).Con respecto al lugar de residencia, los residentes en RD puntúan más alto en depresión (Z=-3,788; p<.001), ansiedad (Z=-5,38; p<.05) y síntomas somáticos (Z=-3,068; p<.005) que los residentes en España. Con respecto a la actividad laboral, se encontraron diferencias significativas, la población activa presentó mayor rasgo Mindful (Z=-1,980; p<.05).Como conclusión, podemos observar que los adultos emergentes continúan presentando una mayor sintomatología. Es necesario tomar medidas preventivas que incidan en disminuir la vulnerabilidad de este grupo de edad.

DOR NEUROPÁTICA, FUSÃO COGNITIVA E ALEXITIMIA COMO PREDITORES DA ANSIEDADE NA ESCLEROSE MÚLTIPLA: EVIDÊNCIAS PRELIMINARES

CAROLINA GOMES*, TERESA CARVALHO** E ADRIANA RODRIGUES**
**CLÍNICA DE SAÚDE PSIQUIÁTRICA DE COIMBRA; **INSTITUTO SUPERIOR MIGUEL TORGA*

A Esclerose múltipla (EM) é a doença desmielinizante com maior prevalência mundial, apresentando um aumento preocupante. Com início maioritariamente em adultos jovens, possui uma natureza crónica e potencialmente incapacitante. Representa, assim, um problema de saúde pública, com impacto físico e mental. Embora a ansiedade apresente uma elevada comorbilidade com a EM e facilite a progressão desta neuropatia, os estudos sobre os seus preditores nos doentes com EM são raros. Objetivo: Explorar se a dor neuropática (sintoma característico da EM) e processos psicológicos relacionados com o evitamento experiencial, concretamente, a fusão cognitiva e a alexitimia, predizem sintomas de ansiedade em doentes com EM. Este estudo transversal integrou uma amostra de conveniência, composta por 107 participantes com o diagnóstico de EM e sem outras doenças neurológicas, recrutados na Sociedade Portuguesa de EM. Estes

doentes responderam aos seguintes instrumentos de autorresposta: Subescala de Ansiedade das Depression, Anxiety and Stress Scales-21, Escala Visual Analógica do Pain Detect Questionnaire, Cognitive Fusion Questionnaire e Toronto Alexithymia Scale-20. Todos os potenciais preditores apresentaram correlações significativas com a sintomatologia ansiosa e predisseram significativamente estes sintomas em modelos de regressão linear simples, tendo, por tal, sido incluídos no modelo de regressão linear múltipla. Este último modelo explicou 38,1% da variância dos sintomas de ansiedade e identificou a dor neuropática, a fusão cognitiva e a alixitimia como preditores significativos, com valores de beta positivos. A dor neuropática e processos psicológicos relacionados com o evitamento experiencial, nomeadamente, a fusão cognitiva e alexitimia, aumentam o risco dos doentes com EM desenvolverem ansiedade. Estes dados fornecem suporte preliminar para intervenções psicológicas destinadas a tais doentes desenvolverem competências para lidar com a dor neuropática, promoverem a desfusão cognitiva e minimizarem a regulação das emoções via alixitimia, contribuindo, assim, para prevenir/tratar a ansiedade e, possivelmente, para minimizarem a progressão da EM.

PROTOCOLO UNIFICADO DE BARLOW: INTERVENCIÓN EN UN PACIENTE CON TRASTORNOS COMÓRBIDOS

JUDIT LOPEZ*, NOELIA GARCÍA MUÑOZ** Y MIGUEL ANGEL PADILLA FERNANDEZ***
**HOSPITAL VIRGEN DEL PUERTO; **SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD; ***UDM SALUD MENTAL ÁREA DE SALUD DE PLASENCIA*

En los trastornos de adaptación se desarrollan síntomas emocionales o del comportamiento en respuesta a un factor o factores de estrés identificables. El Protocolo Unificado es un tratamiento transdiagnóstico para personas con trastornos emocionales. Su objetivo es abordar los déficits en la regulación emocional para reducir el alto afecto negativo presente en diferentes trastornos como en el trastorno de adaptación. Entre sus ventajas, encontramos la posibilidad de aplicarse a pacientes con múltiples diagnósticos tanto de forma individual como grupal. Se trata de un varón de 55 años, casado con dos hijas, empleado en el sector servicios y en incapacidad laboral temporal en el momento de las sesiones psicoterapéuticas. El paciente estaba diagnosticado de Trastorno adaptativo con ansiedad y de Trastorno de pánico, además presentaba insomnio de mantenimiento. La intervención consistió en ocho sesiones individuales realizadas en un Equipo de Salud Mental de Plasencia adaptando los módulos del protocolo a las necesidades del paciente. Los instrumentos de medida fueron la escala Hospital Anxiety and Depression, y autorregistros tanto del insomnio como de los ataques de pánico. Los resultados mostraron una mejoría clínica en la puntuación de ansiedad en la Hospital Anxiety and Depression, (pre-tratamiento:11 presencia de sintomatología relevante, post-tratamiento: 4 ausencia de ansiedad), así como una reducción del número de ataques de pánicos y una mejoría en el sueño medidos con autorregistros. Por otro lado, el paciente dejó de cumplir criterios para el diagnóstico de Trastorno adaptativo. La creación de protocolos de intervención transdiagnóstica ha sido un gran adelanto en el tratamiento de trastornos emocionales, ya que tratan de abarcar en su intervención aquellos aspectos comunes a los diferentes trastornos. Al igual que en la literatura científica el Protocolo Unificado fue eficaz en la disminución de la sintomatología de los trastornos emocionales del paciente.

RELACIÓN ENTRE APOYO SOCIAL Y NIVELES DE ESTRÉS Y ANSIEDAD EN CUIDADORES DE DROGODEPENDIENTES

MARÍA JOSÉ LÓPEZ MIGUEL Y BEGOÑA NAVA ARQUILLO
UNIVERSIDAD DE SEVILLA

El familiar de un drogodependiente soporta una carga elevada derivada del cuidado de éste que le afecta deteriorando su salud debido al estrés y ansiedad constantes a los que se encuentra expuesto. El apoyo social es una variable que tiene la propiedad de disminuir ese estrés y la sobrecarga, minimizando el impacto de la ansiedad, depresión y trastornos psicosomáticos que conlleva el cuidado de un familiar adicto a sustancias. El presente trabajo tiene como objetivo conocer la relación que se establece entre el apoyo social percibido por parte del cuidador de un familiar drogodependiente y la aparición de ansiedad y estrés derivados del cuidado. La muestra, seleccionada mediante muestreo intencional, está compuesta por 85 familiares cuidadores de un drogodependiente, 47 mujeres y 35 hombres, con edades comprendidas entre los 18 y los 65 años, quienes acudían a un centro de tratamiento ambulatorio para drogodependencias acompañando a su hijo/a. Fueron evaluados mediante el Cuestionario, DUKE-UNC, para evaluar el apoyo social percibido, la Escala de Apreciación del Estrés (EAE), el Cuestionario de Ansiedad estado/rasgo (STAI) y una entrevista semiestructurada inicial para recabar información sociodemográfica, siendo todos ellos hetero-aplicados tras solicitar su consentimiento informado. Tras llevar a cabo un análisis de correlaciones, se observa que el apoyo social percibido por los familiares de un individuo drogodependiente se relaciona negativamente con la ansiedad y con los niveles de estrés actual, no existiendo diferencias significativas entre mujeres y hombres en relación con dicho apoyo percibido. Los familiares cuidadores de un adicto a sustancias experimentan mayores niveles de ansiedad y estrés en la medida en que perciben un menor apoyo social, por lo que sería de interés y relevancia establecer programas de apoyo que ayuden a mermar estas consecuencias derivadas del cuidado.

CARACTERÍSTICAS PSICOPATOLÓGICAS EN CUIDADORES DE DROGODEPENDIENTES

MARÍA JOSÉ LÓPEZ MIGUEL Y BEGOÑA NAVA ARQUILLO
UNIVERSIDAD DE SEVILLA

Las consecuencias psicopatológicas derivadas de encargarse del cuidado de un familiar drogodependiente son numerosas, debido, en parte, a que el cuidador se involucra emocionalmente con su familiar adicto. Como principales consecuencias negativas de carácter emocional aparecen el estrés psicológico, pérdida de sensación de control y autonomía, irritabilidad, desmotivación, sentimiento de culpa, frustración y estado anímico bajo. El objetivo del presente trabajo es describir las características psicopatológicas de los familiares cuidadores de un individuo drogodependiente. La muestra de este estudio la componen 110 individuos, con edades comprendidas entre los 18 y los 65 años, dividida en dos grupos: grupo de estudio, formado por 45 familiares que ejercen como cuidador del drogodependiente y que conviven con él, los cuales acompañaban a su familiar a un centro de tratamiento ambulatorio para drogodependencias, y grupo de comparación, formado por 65 familiares que no cuidan ni conviven con enfermos que requieran de un cuidado especial, procedentes de la población general; en ambos casos el muestreo fue por conveniencia. Se les administró, de manera hetero-aplicada y tras solicitar su consentimiento informado, una entrevista semiestructurada, elaborada ad hoc, integrada por cuestiones relativas al estado de salud mental de los entrevistados y que recaban información sobre la presencia de síntomas depresivos, ansiosos y disfóricos, tratamientos psiquiátricos/psicológicos recibidos, medicación tomada e ingresos en unidades de salud mental. Los resultados muestran que los familiares cuidadores se han sometido a tratamientos psicológicos con mayor frecuencia que los familiares no cuidadores y presentan un mayor consumo de psicofármacos; asimismo, presentan mayores niveles de sintomatología depresiva, ansiosa y disfórica, vinculada a la existencia de recaídas/deslices. Se concluye que la convivencia y cuidado de un familiar drogodependiente se relacionan con la presencia de problemas de salud mental, lo que implica la necesidad de diseñar intervenciones específicas para esta población.

ESTUDIO PRELIMINAR SOBRE LA EFICACIA DE TRATAMIENTO GRUPAL ONLINE PARA TRASTORNOS EMOCIONALES

ANA ISABEL GARRIDO GARCIA[*], MARINA CAYERO AGUILERA[**], MARIA JOSE MENDOZA LANCETA[**], REYES LÓPEZ MARTÍNEZ[*] Y JOSÉ ANTONIO GÓMEZ TENA[*]
[*]COMPLEJO UNIVERSITARIO HOSPITALARIO DE BADAJOZ; [**]SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD

En el último año, debido a la situación sanitaria, se ha observado un aumento en la demanda de atención psicológica de personas con trastornos emocionales, planteando la necesidad de utilizar y comprobar la eficacia de metodología online en grupos de terapia. Objetivo: Aprender a afrontar y experimentar emociones incómodas y responder de una manera más adaptativa. Se seleccionan 6 participantes, de entre 20 y 35 años, cuatro eran mujeres y dos varones, todos con diagnóstico de trastorno emocional. Previamente al tratamiento se cuantifica la sintomatología de depresión y ansiedad mediante evaluación con los cuestionarios BDI y STAI. Se lleva a cabo una terapia de grupo online de 10 sesiones a través de la plataforma Teams. Para ello se utiliza una adaptación propia basada en el Protocolo Unificado para el Tratamiento Transdiagnóstico de Barlow. Al finalizar la intervención se cuantifica de nuevo la sintomatología presente con los mismos cuestionarios, con el objetivo de valorar la eficacia del tratamiento en cuanto a la reducción de síntomas informados mediante la comparación de medias en las puntuaciones pre y post tratamiento. De los seis sujetos evaluados con el BDI, dos pasaron de puntuaciones de depresión grave a depresión mínima; uno de ellos, de depresión leve a mínima, y dos de moderada a leve. La media de puntuaciones BDI pre-tratamiento fue de 23,33 y la post-tratamiento, 9,83. En las puntuaciones obtenidas con la escala STAI hemos observado un descenso en la media de ansiedad estado, de 28,16 en pretratamiento a 17,17 en el post-tratamiento. En cuanto a la ansiedad rasgo, se ha observado un descenso de 34,5 a 19,3. Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la comparación de puntuaciones, podemos concluir que la intervención online llevada a cabo ha supuesto una mejoría de los síntomas depresivos y de ansiedad en los participantes del grupo.

INTERVENCIÓN EN UN CASO DE FOBIA ESPECÍFICA SITUACIONAL: DESENSIBILIZACIÓN SISTEMÁTICA

JUDIT LOPEZ[*], NOELIA GARCÍA MUÑOZ[**] Y MIGUEL ANGEL PADILLA FERNANDEZ[***]
[*]HOSPITAL VIRGEN DEL PUERTO; [**]SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD; [***]UDM SALUD MENTAL ÁREA DE SALUD DE PLASENCIA

El trastorno de fobia específica se define como un miedo acusado y persistente que es desencadenado por la presencia o anticipación de un objeto o situación específicos. El DSM5 incluye cinco tipos de fobia: animal, entorno natural, sangre-inyección-lesión, situacional y otras. Las fobias situacionales suelen tener una edad media de aparición en la década de los veinte y tienden a ser más frecuentes en mujeres que en hombres. Se trata de una mujer de 45 años, natural de Plasencia, enfermera de profesión, convive con su marido y sus dos hijos. La paciente refiere miedo e intensa ansiedad al ser pasajera en un automóvil cuando conduce cualquier otra persona que no sea ella. Este miedo se presenta desde hace varios años y le ha limitado en su vida laboral, ya que debe realizar múltiples desplazamientos con sus compañeros. En muchas ocasiones o bien ha evitado la situación o la ha vivenciado con mucha angustia y ha sido necesario la toma de ansiolíticos para poder soportarla. En la primera consulta la paciente refiere ser incapaz de

montar en un coche si no es ella la conductora. La intervención consistió en 10 sesiones individuales en las que se realizó una entrevista clínica estructurada, para obtener mayor información sobre su evolución clínica y el origen de la problemática, así como una psicoeducación sobre la fobia específica, también se aplicó desensibilización sistemática. Se midió el aumento de la conducta mediante autorregistros. Al terminar el proceso terapéutico disminuyeron las conductas evitativas de la paciente, presentaba niveles mínimos de ansiedad ante la exposición a la conducción así como ausencia de pauta psicofarmacológica. Expresó aumento de la autoestima y sentimientos de mayor control. La desensibilización sistemática reduce las respuestas de ansiedad y las conductas motorasde de evitación y es una técnica eficaz para las fobias específicas situacionales.

IMPACTO PSICOLÓGICO EN PROFESIONALES DE UCI EN TIEMPOS DE COVID-19

MARÍA JESÚS CARDOSO MORENO, CRISTINA GORRIZ ALCAT Y SONIA VAL BLASCO
UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA

La aparición con intensidad en el año 2020 del virus denominado COVID-19 obligó a decretar un estado de alarma mundial sin precedentes, que obligaron a tomar medidas de restricción de la movilidad y de alejamiento social. Los contagios del virus provocaron un colapso en los sistemas sanitarios a nivel mundial, con el consiguiente estrés soportado por estos profesionales tanto a nivel personal como profesional. Se valoran los niveles de estrés, ansiedad y depresión de los trabajadores sanitarios que han estado en la primera línea de atención frente al coronavirus en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza. Para ello, se ha utilizado la encuesta validada DASS 21 con un cuestionario auto administrado validado al castellano y una muestra de 110 profesionales de la salud que ejercen sus funciones en la UCI. El cuestionario evalúa las dimensiones de ansiedad, estrés y depresión y, además, se recogieron otras variables descriptivas de la muestra que podrían estar relacionadas con estos niveles de sintomatología psicológica. Se trata de un estudio observacional de carácter retrospectivo correlacional realizado en los meses de marzo-abril del año 2021. Los resultados obtenidos muestran que la pandemia del COVID-19 ha generado un impacto emocional sobre el personal sanitario, aumentando los niveles de depresión, ansiedad y estrés de los profesionales. Se encontraron niveles mayores en los profesionales de género femenino, entre los sanitarios con edades comprendidas entre los 31-40 años y sobre los más mayores. El análisis de los datos ha permitido identificar como factores de riesgo que reforzaban la sintomatología el pertenecer al colectivo de TCAES o enfermería e ir a trabajar experimentando miedo. Como conclusión, se puede afirmar que esta situación estresante ha sido un factor determinante para la aparición de problemas mentales entre los profesionales sanitarios de primera línea.

ANSIEDAD SOCIAL: UN CASO DE MIEDO A HABLAR EN PÚBLICO

JUAN SÁNCHEZ ORDIALES Y CARMEN MARÍA GARCÍA RAMOS
UNIVERSIDAD DE CÁDIZ

Se presenta el caso de una estudiante de tercer ciclo de 25 años de edad, con pareja desde hace 5 años y medio, y que en la actualidad vive en casa de sus padres. Se pone en contacto con el Servicio de Atención Psicológica (SAP) de la UCA por inseguridad y miedo a hablar en público. Tras la entrevista semiestructurada, la aplicación de los cuestionarios protocolarios del SAP (CORE-OM, NEO-FFI, SCL-90-R y STAI) y la realización del análisis funcional sobre las conductas problema, se constata que el motivo principal de su consulta está relacionado con un trastorno de ansiedad social refiriendo miedo intenso a hablar en público y pensamientos desajustados sobre el desempeño en esta situación. El objetivo del tratamiento se dirigió a la disminución del temor de la usuaria a la hora de realizar exposiciones orales en público. Se estructura una intervención cognitivo-conductual con el fin de afrontar la situación de ansiedad. Durante 8 sesiones a razón de una sesión semanal de una hora de duración se utilizan técnicas de psicoeducación (sesión 1), reestructuración cognitiva (1 a 7), entrenamiento para hablar en público (3, 4 y 5), exposición gradual en vivo a la situación temida y modelado (5 a 8). Durante las sesiones de reestructuración y exposición la usuaria verbaliza pensamientos más ajustados sobre la situación de exposiciones orales, así como un menor nivel de ansiedad subjetiva (0-100) yendo desde 100 en las primeras sesiones a 60 en la última. La habilidad de exposición oral en público evaluada por los terapeutas ha sido favorable en todas las situaciones de exposición, con una media de 9.05 puntos sobre 10 en los distintos aspectos evaluados. Se aprecia una disminución en los niveles de ansiedad reportados por la usuaria y una mejora en las habilidades comunicativas a lo largo de las sesiones.

CONSUMO DE BENZODIACEPINAS EN PACIENTES QUE ASISTEN A LA PRIMERA CONSULTA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

CECILIA SUÁREZ, ÁNGELA GÓMEZ CAÑADILLA, TERESA GARCÍA MARTÍN Y CRISTINA FUERTES BRONCHAL
COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE TOLEDO

El consumo de benzodiacepinas en España se sitúa por encima de la media Europea. A pesar de que las Guías de Práctica Clínica (GPC) indican que la duración del tratamiento no debe superar las 12 semanas (incluyendo la retirada), es frecuente que se sobrepasen estas indicaciones. Un uso prolongado produce tolerancia y dependencia, y se asocia a numerosos riesgos. El objetivo de este trabajo es conocer cómo es el consumo de ansiolíticos en los pacientes derivados a consultas de Psicología Clínica de dos poblaciones de Toledo.

Asimismo, se recogió información sobre el conocimiento de los pacientes sobre los riesgos y recomendaciones asociados a estos fármacos. Se realizó un estudio observacional transversal, recogiéndose datos de 99 pacientes que acudían a la primera consulta de Psicología Clínica de los Centros de Especialidades de Illescas y Ocaña entre los meses de diciembre de 2020 y mayo de 2021. La información se recogió mediante entrevista clínica y revisión de historia clínica. El análisis descriptivo de los datos reveló que un 59,6% de estos pacientes tomaban benzodiacepinas, existiendo un 63,8% dentro de este grupo cuyo consumo superaba las indicaciones de las GPC (habiendo un 20,7% que las tomaba desde hace más de 2 años). Con respecto a la información sobre el tratamiento, solo un 8,6% indicó haber recibido información sobre efectos secundarios, y solo un 10% sobre el tiempo de prescripción recomendado. Los resultados muestran un porcentaje importante de pacientes que llegan a Psicología Clínica con un tratamiento ansiolítico que trasciende las recomendaciones de las GPC. Además, son muy pocos los pacientes que refieren haber recibido información sobre riesgos y recomendaciones. Aunque existen limitaciones metodológicas, estos hallazgos sugieren la necesidad de atender a este problema y considerar posibles estrategias de prevención.

LAS FOBIAS DE IMPULSIÓN: EL MIEDO A PERDER EL CONTROL

MELISA CUESTA PASTOR* Y DIEGO SANCHEZ RUIZ**

**HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA ELENA; **HOSPITAL UNIVERSITARIO PRÍNCIPE DE ASTURIAS*

Las fobias de impulsión son el miedo a perder el control y a hacer daño a alguien o a sí mismo. La persona experimenta pensamientos intrusivos que generan el miedo a dejarse llevar por el impulso y realizar el acto temido, produciéndose una fusión del pensamiento y la acción. Estas fobias generan un gran impacto emocional, afectan al autoconcepto que la persona tiene de sí mismo y limitan su vida cotidiana. Objetivo: Analizar un caso clínico con diagnóstico de ansiedad en relación a presencia de fobias de impulsión en el Hospital Universitario Infanta Elena. Se atiende a una mujer de 48 años por ansiedad tras llevar dos años con presencia de fobias de impulsión. El tratamiento se lleva a cabo de manera presencial por una psicóloga clínica en las consultas externas de adultos. La paciente verbaliza elevados niveles de ansiedad en relación a tener pensamientos intrusivos de suicidarse tirándose por una ventana. Se trabajó desde una perspectiva integradora, basada en la narrativa de la paciente que favoreció el que pudiera dar sentido a su sintomatología en relación a experiencias vitales adversas. Se hizo uso de estrategias de regulación emocional y reestructuración cognitiva que ayudó a reducir los niveles de ansiedad, a contactar con sentimientos de vergüenza y abordar la fusión pensamiento-acción. Actualmente, se está abordando su necesidad de control y autoexigencia, pudiendo contactar progresivamente con su deseo. Las fobias de impulsión generan un gran sufrimiento a las personas que lo padecen. Es importante ayudar a que la persona cree una narrativa que le dé un sentido a lo que le está ocurriendo, conectando con sus experiencias vitales y pudiendo enfrentarse progresivamente a sus temores.

EL CAPITAL PSICOLOGICO COMO UN FACTOR PROTECTOR EN LA SALUD MENTAL DE LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

VÍCTOR LÓPEZ GUERRA

UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

El Capital psicológico en el contexto académico hace referencia al estado de desarrollo personal caracterizado por la autoeficacia, el optimismo, la esperanza y la resiliencia. Estos recursos o fortalezas humanas podrían actuar como factores protectores en la salud mental de los estudiantes universitarios, como mecanismo de defensa ante situaciones de riesgo o vulnerabilidad emocional, favoreciendo el manejo de los estados de ánimo y permitiendo potenciar sus capacidades humanas El objetivo de esta investigación fue verificar empíricamente la relación inversa o negativa entre el capital psicológico con indicadores de la salud mental, tales como: la ansiedad, depresión, estrés percibido e inflexibilidad psicológica en estudiantes universitarios.

La muestra estuvo conformada por 1732 estudiantes de las tres principales universidades de la ciudad de Loja-Ecuador, con edad promedio de 22 años, de las cuales el 55% fueron mujeres y el 97% solteros. Las escalas aplicadas, en su versión español, fueron: Cuestionario de Capital Psicológico en Contexto Académico, Cuestionario de Aceptación y Acción-II, Escala de Depresión y Ansiedad (Patient Health Questionnaire, versión de 4 ítems) y Escala de Estrés Percibido. Los datos indicaron que el capital psicológico correlaciona de forma inversa, moderada y estadísticamente significativa, con la depresión y ansiedad ($r=-0,296$; $p < 0,001$), percepción del estrés ($r=-0,374$; $p < 0,001$) e inflexibilidad psicológica ($r=-0,269$; $p < 0,001$). Estos hallazgos empíricos apoyan la propuesta de considerar el capital psicológico como un factor protector en la salud mental de los estudiantes universitarios. Estos resultados podrían ser útiles para la elaboración de programas de prevención.

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN PÁNICO Y AGORAFOBIA: A PROPÓSITO DE UN CASO

BEATRIZ VILLAR SEVILLA Y MARTA FIGUERO OLTRA

HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN JIMÉNEZ DÍAZ

Mujer de 30 años, trabaja en una empresa multinacional, oriunda de Brasil. Padres fallecidos. Es la menor de una fratria de 2 hijas. Vive con su pareja en Madrid. Acude a consulta derivada por el Médico de Atención Primaria por sintomatología ansioso-depresiva y ataques de pánico. No antecedentes previos en SM. La paciente presenta múltiples ataques de pánico de alta intensidad y frecuencia casi diaria desde hace dos años, a raíz de un

tromboembolismo pulmonar, con sintomatología depresiva secundaria. Manifestación de sintomatología acorde con trastorno de pánico y agorafobia. Presenta sintomatología de componente somático, cognitivo (tendencia a la anticipación y catastrofización, ansiedad en lugares de difícil escapatoria), y conductual (evitación de estas situaciones y de actividades en las que no esté acompañada). Adicionalmente presenta sintomatología depresiva (tristeza, sentimientos de culpa, dificultad en la toma de decisiones, etc.) secundaria a todo este proceso. Objetivo: Aumentar la calidad de vida mediante la reducción de frecuencia e intensidad de las crisis de pánico y reducción de conductas evitatorias. Se implanta un programa basado en la terapia cognitiva conductual. A su vez, se han incorporado componentes de la terapia de aceptación y compromiso. Se observa una gran interferencia y repercusión emocional según los datos obtenidos a través de la entrevista clínica, autorregistros, STAI, BDI y CPA. Se ofreció: psicoeducación, técnicas de desactivación fisiológica, un módulo de intervención cognitiva, exposiciones interoceptivas y a situaciones fóbicas, empleo de metáforas, estrategias de focalización de la atención al momento presente, así como fomento de áreas de autocuidado y movilización e identificación de recursos. Se volvieron a administrar los cuestionarios mencionados previamente evidenciándose una reducción en los ataques de pánico y una mejoría anímica. El programa de intervención promovió una mejora en la calidad de vida, reduciéndose el número de ataques de pánico, así como los niveles basales de ansiedad.

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN COGNITIVA CONDUCTUAL DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD SOCIAL

BEATRIZ VILLAR SEVILLA Y MARTA FIGUERO OLTRA
HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN JIMÉNEZ DÍAZ

El trastorno de ansiedad social (TAS) es un trastorno mental reformulado en la última versión del manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales DSM-5. Este trastorno se caracteriza principalmente por: (1) la aparición de ansiedad o miedo intenso, persistente y desproporcionado en situaciones sociales específicas por temor al juicio externo, (2) evitación de situaciones sociales que generan ansiedad o vivencia de dichas situaciones con un nivel de ansiedad o miedo excesivos, (3) causa malestar significativo, (4) interfiere en la vida diaria del que lo padece, y, (5) dura 6 o más meses. La terapia cognitivo conductual (TCC) es considerada el tratamiento de elección para abordar este trastorno. Con este protocolo se expone una propuesta de intervención basada en la TCC y terapias de tercera generación. Dicho protocolo está dividido en 4 fases (evaluación, análisis funcional, tratamiento, finalización y seguimiento) distribuidas en 21 sesiones semanales, en población adulta y de formato individual. El trabajo a abordar se distribuye en los siguientes bloques de tratamiento: psicoeducación emocional y del TAS, técnicas de desactivación fisiológica y meditación, técnicas de manejo de estrés, técnicas de exposición, técnicas cognitivas y solución de problemas. Los resultados de investigaciones previas revelan que los sujetos con TAS que reciben este tipo de intervención consiguen una mejoría significativa en la calidad de sus relaciones sociales. Se produce una mejoría notoria en la calidad de las interacciones sociales, al reducir el nivel de ansiedad asociado a las situaciones generadoras de ansiedad y por tanto una mejora de la sintomatología emocional, su autoestima y en consecuencia, en la calidad de vida del paciente.

AFRONTAMIENTO, RESILIENCIA Y ESTIGMA INTERNALIZADO: INFLUENCIA EN ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN PERSONAS VIH+ RECIÉN DIAGNOSTICADAS

HELENA GARRIDO HERNANSAIZ
CENTRO UNIVERSITARIO CARDENAL CISNEROS

La ansiedad y la depresión son dos problemas muy prevalentes en las personas con VIH, siendo el momento del diagnóstico el punto a partir del cual se desencadenan. Objetivo: Estudiar los predictores de la ansiedad y la depresión a lo largo del tiempo en personas hispanohablantes recién diagnosticadas de VIH. Se llevó a cabo un estudio prospectivo longitudinal donde la resiliencia percibida y el estigma internalizado se hipotetizaron como predictores de ansiedad y depresión, con las estrategias de afrontamiento como mediadoras de dicha relación. Se recogieron datos de 119 personas recién diagnosticadas de VIH en dos momentos: los siguientes 100 días al diagnóstico y ocho meses después. El modelo hipotetizado se puso a prueba mediante modelado de ecuaciones estructurales (MEE). Un tercio tuvieron puntuaciones indicativas de ansiedad y el mismo resultado se halló para la depresión. El MEE tuvo un buen ajuste a los datos, explicando el 61% de la varianza de ansiedad y 48% de depresión 8 meses tras el diagnóstico. Los predictores significativos de ansiedad y depresión fueron pensamiento positivo, evitar pensar, resiliencia (negativamente) y autoculpa (positivamente). Además, el estigma internalizado predijo ansiedad y también autoculpa, y tuvo un efecto indirecto sobre la ansiedad a través de esta (.11, $p < .05$). La resiliencia predijo negativamente estigma, autoculpa y evitar pensar y positivamente pensamiento positivo. Además, tuvo efectos indirectos sobre ansiedad (–.22, $p < .01$) y depresión (–.15, $p < .05$) a través del estigma y el afrontamiento. Los resultados señalan la necesidad de que tanto desde la psicología clínica como desde la elaboración de políticas sanitarias se lleven a cabo evaluaciones sistemáticas en las personas que viven con VIH y se implementen intervenciones para reducir el estigma y entrenar a estas personas a identificar y utilizar determinadas formas de afrontamiento.

PROGRAMA COGNITIVO-CONDUCTUAL CENTRADO EN LA REGULACIÓN DE LAS EMOCIONES APLICADO EN FORMATO ONLINE

ROSA MELGAREJO BENÍTEZ, MARÍA PÉREZ MARTOS Y HUMBELINA ROBLES-ORTEGA
UNIVERSIDAD DE GRANADA

La falta de regulación de las emociones o el uso de estrategias de regulación emocional poco adaptativas lleva a emociones disfuncionales y, por tanto, aumenta el resigo de desarrollar trastornos mentales. La terapia cognitivo-conductual TCC centrada en la regulación de emociones ha mostrado beneficios como una disminución en los niveles de depresión, ansiedad, estrés, afecto negativo y desregulación cognitiva desadaptativa y un aumento del afecto positivo. Por una parte, comprobar la efectividad de un programa cognitivo-conductual centrado en la regulación de emociones en formato online en personas con sintomatología ansioso-depresiva, y por otra parte, conocer la relación entre Salud Mental Positiva y regulación emocional, malestar emocional y estrategias de afrontamiento. Participaron 15 estudiantes universitarios con sintomatología ansioso-depresiva, que solicitaron atención psicológica en la Clínica de Psicología de la UGR. Repartidos en dos grupos: grupo de tratamiento y grupo de control. Instrumentos de evaluación: Cuestionario de Salud Mental Positiva (CSM+), Escala de Ansiedad-Rasgo (STAI-R), Inventario de Depresión (BDI-II), Escala de Autoestima de Rosenberg, Escala de Rasgo de Metaconocimientos sobre Estados Emocionales (TMMS-24), Escala de Afrontamiento del Estrés (CAE) y Escala de Estrés Percibido (EEP). La terapia se llevó a cabo en formato grupal y online. Encontramos que el grupo de tratamiento ha mejorado en Reparación Emocional, Estrés, en algunas estrategias de Afrontamiento (Focalización en Resolución de Problemas, Autofocalización Negativa, Reevaluación Positivas, Búsqueda de Apoyo Social, Afrontamiento Racional y Afrontamiento Emocional), en Autonomía y Salud Mental Positiva. Y una disminución marginalmente significativa en Ansiedad y Depresión. Por otra parte, un aumento en Salud Mental Positiva se relaciona con Afrontamiento Racional, Depresión, Autoestima, en el sentido esperado. Este estudio apoya la efectividad del formato online para los programas cognitivo-conductuales que incluyen habilidades de regulación emocional para la mejora de salud mental, malestar emocional y afrontamiento de situaciones difíciles.

PSICOTERAPIA GRUPAL CENTRADA EN EL AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS: ESTUDIO PILOTO DE UNA INTERVENCIÓN TRANSDIAGNÓSTICA VIRTUAL

ALOMA RIERA SOLER, MÒNICA HERNÁNDEZ MOLINA, NATÀLIA PELEGRÍN CAÑIZARES Y OTTO WEINGARTNER ENRÍQUEZ
CONSORCI SANITARI DEL MARESME

El estrés se encuentra a menudo entre las causas distales y proximales del desarrollo de problemas de salud mental. El modelo procesual de Sandín destaca el papel de la evaluación cognitiva y el tipo de afrontamiento como mediadores del impacto que tendrá la situación en el estado de salud del individuo, factores que a su vez son modulados por las características personales y sociales de la persona. Objetivo: Evaluar la eficacia de una grupo piloto de psicoterapia transdiagnóstica centrada en el afrontamiento del estrés y la promoción de factores personales potenciadores de salud mental. La muestra está formada por pacientes del Hospital de Mataró con trastornos del estado de ánimo y de la ansiedad (tamaño de muestra: N=7; sexo: M=5, H=2; edad: entre 34 y 61 años). La intervención consistió en una psicoterapia grupal de 12 sesiones de modalidad virtual. Se administró la escala HADs para evaluar la presencia de sintomatología depresiva y ansiosa antes y después del tratamiento y las escalas CRES-4 y WATOCI para valorar la satisfacción con el tratamiento recibido y la alianza terapéutica. El análisis de datos se realizó mediante SPSS. El análisis estadístico revela una disminución significativa en los niveles de sintomatología ansiosa ($T=6.05$; $p<0,01$) y depresiva ($T=3.42$; $p<0,05$) en las medidas post-tratamiento. El grado de satisfacción con el tratamiento es elevado (puntuación media de 240 sobre 300) y la evaluación de la alianza terapéutica muestra un grado elevado de acuerdo en tareas, objetivos y teoría del cambio, así como una buena valoración del vínculo terapéutico (media global de 95,5 sobre 119). El modelo de intervención planteado resulta eficaz en la disminución de sintomatología ansiosa y depresiva en muestras de pacientes con trastornos del estado de ánimo y de la ansiedad, a la vez que es valorada de forma satisfactoria por éstos.

IMPACTO PSICOLÓGICO DE LA COVID-19 EN PERSONAL DE SUPERMERCADOS Y PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN

NEREIDA BUENO-GUERRA*, ROCÍO RODRÍGUEZ REY* Y HELENA GARRIDO HERNANSAIZ**
**UNIVERSIDAD PONTIFICIA COMILLAS; **CENTRO UNIVERSITARIO CARDENAL CISNEROS*

Uno de los colectivos esenciales durante la pandemia de la COVID-19 fue el personal de supermercados. Sin embargo, a diferencia de otros, como los sanitarios, su trabajo no estaba habitualmente sometido a presiones drásticas ni contaban con formación en gestión de crisis para afrontar un trabajo con un riesgo de contagio potencialmente elevado, con hábitos de compra parecidos a los de situaciones de catástrofe y en un

momento con escasa información sobre formas de contagio. En estas circunstancias, la probabilidad de impacto psicológico negativo era alta, así que evaluamos su bienestar psicológico. Objetivo: Evaluar el bienestar psicológico de los trabajadores de supermercados durante la COVID-19 y proponer intervenciones psicológicas acordes. Evaluamos 89 trabajadores (81% mujeres; edad media 38.04 años (DT = 8.66); 73% con estudios no universitarios) mediante un cuestionario online que distribuimos entre personal de supermercados, directores de Recursos Humanos y cuentas de Twitter, entre otros. Medimos síntomas de estrés postraumático (IES-R), depresión (escala de Skoogh et al., 2020) y variables ad-hoc sobre afrontamiento laboral. El 56.2% manifestó sentirse deprimido y el 69.7% presentó un impacto psicológico moderado o severo, que correlacionó negativamente con el nivel de estudios (Spearman's $\rho = -.23$, $p = .03$). Las preocupaciones laborales que más puntuaron fueron relativas a infectarse en el trabajo de COVID-19 o infectar a un ser querido. El personal de supermercados de esta muestra ha presentado un nivel de impacto y depresión similar al que reportaron sanitarios en el mismo estudio (78.1% y 49.8%, respectivamente) y mayor que la población general ($M=42.07$, $t=7.03$, $p<.001$). Además, como en otros estudios, se observó que un menor nivel de estudios correlacionaba con más impacto emocional. Estos datos deben advertirnos para dirigir futuros esfuerzos de protección psicológica: dotar de mayor información, de fórmulas de afrontamiento emocional, estrategias de control e intervención en crisis.

DIFERENCIAS ENTRE GÉNERO EN LA EFECTIVIDAD DE TRATAMIENTOS DE ORIENTACIÓN COGNITIVO CONDUCTUAL

PILAR CONDE ALMALÉ
CLÍNICAS ORIGEN

En Clínicas Origen, las personas realizan un tratamiento estructurado en el número de sesiones, en base a la Guía de referencia rápida de tratamientos efectivos, elaborada por profesores de la Universidad Complutense de Madrid. Los tratamientos han durado entre 15 y 23 sesiones. En estudios previos hemos demostrado que este formato es efectivo en la reducción de síntomas depresivos y ansiosos, ahora queremos comprobar si continúa siendo efectivo separando la variable sexo. Objetivo: Comprobar si existen diferencias significativas respecto a la sintomatología inicial entre hombres y mujeres. Comprobar si existe diferencia significativa en síntomas depresivos, ansiosos y satisfacción entre hombres y mujeres, tras realizar tratamiento. Escala satisfacción con la vida; Inventario de Ansiedad de Beck, BAI eI Inventario de Depresión d Beck, BDI-II .Muestra 118.Análisis de datos con t de Student. Datos PRE TEST evaluación, POST TEST, tras última sesión intervención. BDI: PRE Mujeres (21), hombres (18,41). Disminución en puntuación POST Mujeres (12,92), hombres (10,61) Diferencias significas entre pre y post en ambos grupos, pero no diferencias significativas ni en valores iniciales ni tras la intervención en comparativa. BAI: PRE Mujeres (26,06), hombres (22,01). Disminución en puntuación POST Mujeres (13,49), hombres (12,30). Diferencias significativas en los valores de partida entre hombres y mujeres, pero ambos sexos presentan la misma mejoría si se compara, no existiendo diferencias significativas en el POST. SAT: PRE Mujeres (17,22), hombres (16,80). Aumento en puntuación POST Mujeres (5,19), hombres (4,33) Ambos sexos presentan la misma mejoría en cuanto a satisfacción sin observarse diferencias significativas entre la mejora de hombres y mujeres, tampoco en los valores iniciales. Los tratamientos psicológicos realizados muestran diferencias significativas en las tres variables medidas, pero no se observan diferencias significativas entre hombres y mujeres. Por lo que son igual de efectivos para los dos grupos.

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y BIENESTAR DURANTE EL CONFINAMIENTO POR SARS-COV-2 EN EL CONTEXTO UNIVERSITARIO

CARMEN ECIJA GALLARDO, MIRIAM ALONSO-FERNÁNDEZ, BORJA MATÍAS POMPA, JUAN CARLOS PACHO HERNÁNDEZ Y JOSÉ LUIS GONZÁLEZ GUTIÉRREZ
UNIVERSIDAD REY JUAN CARLOS

El avance del SARS-CoV-2 en España provocó un confinamiento domiciliario para prevenir su transmisión. Las satisfacciones y las estrategias de afrontamiento tuvieron un impacto diferencial en el bienestar psicológico y en la sintomatología de las personas de la comunidad universitaria. Objetivo: Identificar el tipo de estresores, satisfacciones y estrategias de afrontamiento más relacionadas con el bienestar psicológico durante el confinamiento producido por el SARS-CoV-2 en la comunidad universitaria. Durante la fase de confinamiento domiciliario se evaluaron efectos de los estresores, bienestar mental (WEMWBS) , satisfacciones (uplifts) y estrategias de afrontamiento (COPE-40) sobre síntomas de somatización, depresión, ansiedad (BSI-18) y sintomatología postraumática (TSQ), en 43 mujeres y 76 hombres (N: 119) de la comunidad universitaria (edad media 45.79; DT 10.08). Los estresores y satisfacciones fueron evaluados mediante cuestionarios creados ad hoc tipo Likert a partir de un estudio previo. Los análisis multivariados muestran efectos negativos de las alteraciones fisiológicas ($\beta = -.298$; $p= .002$) y la monotonía ($\beta = -.271$; $p= .009$) sobre el bienestar. La posibilidad de contraer la enfermedad ($\beta = .280$; $p= .012$), la incertidumbre ($\beta = .227$; $p= .049$), la impotencia ($\beta = -.180$; $p= .049$) y la presión por cumplir con las expectativas laborales ($\beta = .315$; $p= .001$) fueron estresores significativos relacionados con la sintomatología evaluada. Disponer de más tiempo para uno/a mismo ($\beta = .250$; $p= .037$), y compartir actividades seres queridos ($\beta = .275$; $p= .009$) se asociaron con el bienestar. Disfrutar del hogar ($\beta = -.238$; $p= .048$) y hacer ejercicio físico ($\beta = -.207$; $p= .044$) tuvieron un impacto positivo sobre la sintomatología evaluada. El contacto social ($\beta = .257$; $p= .003$) fue una estrategia de

afrontamiento asociada al bienestar. Se puede concluir que las satisfacciones y las estrategias de afrontamiento evaluados durante el periodo de confinamiento repercuten en el bienestar psicológico.

EFICACIA DE UN PROGRAMA DE INTELIGENCIA EMOCIONAL DIRIGIDO A MUJERES

LUCÍA CAYÓN JIMÉNEZ*, MARÍA GARCÍA FUENTES* Y DIEGO CARRACEDO SANCHIDRIÁN**
*COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE LEÓN; **HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ*

Estudios que se remontan a Salovey y Mayer muestran la importancia de la Inteligencia Emocional en el desarrollo y crecimiento personal. Una buena regulación emocional permite un mejor afrontamiento de las dificultades y problemas del día a día, además de relaciones sociales más saludables, lo que mejora nuestro bienestar y calidad de vida. Debido a la repercusión asociada a la patología mental, se decide realizar un programa para desarrollar la Inteligencia Emocional y dilucidar si este tipo de intervenciones tienen un impacto en su desarrollo. El objetivo del presente trabajo será comprobar la eficacia del trabajo grupal en el desarrollo de la Inteligencia Emocional. Objetivos terapéuticos: Conocer qué es la Inteligencia Emocional, cuáles son las emociones y sus funciones, consiguiendo a su vez identificarlas en uno mismo y en los demás; Identificar la interacción entre pensamientos y emociones; Lograr la expresión emocional y aserción negativa; Desarrollar las habilidades de regulación emocional; Interiorizar el concepto "empatía"; Practicar la expresión y recepción de elogios, afecto y amor; Aprender la relación entre nuestro lenguaje y las emociones que transmitimos y que generamos a otros; Conocer la relación entre nuestro lenguaje y las emociones. El programa tiene una duración de 8 sesiones semanales de 120 minutos. El grupo es cerrado y está formado por 7 participantes mujeres con edades comprendidas entre los 27 y 76. Se presenta la evaluación pre y post mediante dos instrumentos: La Escala de Dificultades de Regulación Emocional (DERS) y la Escala de Alexitimia (DAS-20) 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. La Inteligencia Emocional conforma un repertorio de habilidades que se pueden aprender.

FEAR OF CORONAVIRUS AND MENTAL HEALTH IN ANDALUSIAN WOMEN A YEAR AFTER THE COVID-19 OUTBREAK

MARIA GARCIA JIMENEZ, ANA ISABEL MUÑOZ GONZÁLEZ AND Mª JESÚS CALA CARRILLO
UNIVERSIDAD DE SEVILLA

Fear of coronavirus may facilitate acting responsibly to prevent the expansion of the virus. However, it also seems to be related to low levels of mental health. Few studies have focused on the fear of Covid-19 with the general population in Spain, especially now that herd immunity is closer. We aimed at studying the relationship between fear of Covid-19 and depression, anxiety, stress, and other sociodemographic variables. Additionally, we explored which variables could predict fear of the virus. In March 2021, 165 Andalusian women completed a sociodemographic questionnaire, the Fear of Covid-19 Scale, and the DASS-21. We analyzed the relationship between sociodemographic variables and fear (ANOVA and bivariate correlations), between fear and mental health (Spearman's r), and we used Multiple Linear Regression (MLR) including the relevant variables to predict the fear of Covid-19. Descriptive analyses showed levels of fear above the cut-off point. Fear correlated positively with all mental health variables ($p < .001$) with medium effect sizes. The higher the fear, the higher the scores in depression, anxiety, and stress. None of the sociodemographic variables considered showed a significant relationship with fear. The MLR model showed that only anxiety predicted fear of coronavirus ($\beta = .35$, $p < .001$), explaining 12% of the variance without problems of collinearity. Neither depression nor stress revealed a significant improvement of the model. Although with limitations, our results showed that fear of the virus is prevalent in our sample despite the start of vaccination. While fear might help prevent new coronavirus waves, interventions are needed to decrease the impact of high levels of fear on mental health. Further research should explore the effect of other non-controlled variables here and improving the sample representativeness. Longitudinal studies are still needed to know how fear and mental health evolves as mass vaccination progresses.

EL IMPACTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN LAS PERSONAS CON UN TRASTORNO MENTAL PREVIO

LÍDIA VILA SÁNCHEZ (COORD.)
ALTHAIA

La pandemia por Covid-19 ha tenido un fuerte impacto en distintos aspectos de nuestra vida y nuestra sociedad (sanitario, social y económico, entre otros). Las medidas de cuarentena y confinamiento han afectado nuestras rutinas y actividades diarias. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha expresado su preocupación sobre la salud mental de la población, especulando un posible incremento de la ansiedad, la depresión, el insomnio, el uso de sustancias toxicas y el suicidio. Algunos estudios apuntan a distintas trayectorias en este sentido, tales como, personas sanas previamente que han desarrollado afectación psicopatológica de algún tipo, o que por el contrario se han mostrado resilientes, y personas con clínica previa que han empeorado, pero también algunos casos en los que se ha producido una mejoría de la sintomatología. Paralelamente, cabe tener en cuenta los importantes retos que han afrontado, y que siguen afrontando, los servicios de salud mental durante todo este tiempo: garantizar la atención a los pacientes buscando formas alternativas para reducir la exposición de pacientes y profesionales al virus, ofrecer apoyo a

otros servicios médicos, dar atención a profesionales, pacientes y familiares afectados directa o indirectamente por el Covid-19, entre otros. Nuestro objetivo en el presente trabajo es acercarnos al impacto que la pandemia por Covid-19 puede haber tenido sobre las personas afectadas previamente de un trastorno mental, concretamente en aquellas personas con un trastorno afectivo, trastorno de ansiedad, trastorno adictivo o trastorno de la conducta alimentaria, teniendo en cuenta que se trata de un conjunto de la población con cierta vulnerabilidad y que la atención que estos pacientes recibían de los servicios de salud mental puede haberse visto afectada. Para ello realizamos distintas revisiones bibliográficas sistemáticas que constituyen las distintas propuestas de este simposio.

EL IMPACTO DE LA PANDEMIA COVID-19 EN PERSONAS CON ADICCIÓN: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA SISTEMÁTICA

ALEIX JORBA CHACÓN Y GESSAMÍ VILARRUBIAS
FUNDACIÓN ALTHAIA XARXA ASSISTENCIAL I UNIVERSITÀRIA DE MANRESA

Los cambios sociales y económicos y las dificultades para acceder a los tratamientos especializados, consecuencia de las restricciones impuestas por la Covid-19, han producido un impacto en poblaciones vulnerables, entre las que se incluyen las personas con adicción. Se cree que estos estresores pueden incrementar la vulnerabilidad ya existente en estas personas llevando a un aumento de la sintomatología, así como a la recaída en personas en proceso de deshabituación, sufriendo así una mayor repercusión a nivel psicológico. Objetivo: Realizar una revisión bibliográfica sistemática sobre el impacto de la pandemia COVID-19 en personas con adicción. Se ha utilizado el metabuscador de la biblioteca digital de la Universitat Internacional de Catalunya, donde se han incluido las principales bases de datos bibliográficas, mediante la estrategia: “covid-19” OR “sars-cov-2” OR “coronavirus 2019” AND “substance abuse” OR “addiction” OR “smoking” OR “nicotine/alcohol/cannabis OR THC/opiod” OR “behaviour addictions” OR “gaming” OR “gambling” OR “internet addiction”. Se han incluido artículos en español e inglés publicados de marzo de 2020 a julio de 2021 sobre el impacto de la pandemia en población con trastorno de adicción. Se han excluido artículos que hacen referencia a conductas adictivas en población general. De la búsqueda se identificaron 2964 resultados. Revisando los títulos y resúmenes se seleccionaron 22 publicaciones. Una vez leído el contenido de los textos de forma exhaustiva se descartaron 2 artículos, quedando 20 publicaciones en la revisión final. La evidencia sobre el efecto de la pandemia COVID-19 en personas con adicción (tanto a sustancias como comportamental) es limitada. Los estudios revelan un incremento de la sintomatología en esta población tanto durante el confinamiento como después, reportando mayor interferencia en su funcionamiento y un menor bienestar. Aunque se han hecho primeras aproximaciones, es necesario seguir investigando para poder definir los recursos requeridos por este grupo poblacional.

IMPACTO DEL COVID-19 EN POBLACIÓN CON TRASTORNOS AFECTIVOS: REVISIÓN SISTEMÁTICA

GESSAMÍ VILARRUBIAS, LÍDIA VILA SÁNCHEZ Y JUDITH CASTRO EGEA
FUNDACIÓN ALTHAIA XARXA ASSISTENCIAL I UNIVERSITÀRIA DE MANRESA

La situación de pandemia y confinamiento por Covid-19 han tenido un impacto en la salud mental de la población general, no obstante, existe poca literatura sobre cómo ha repercutido en las personas con trastorno mental severo. El objetivo de dicho trabajo es realizar una revisión sistemática sobre el impacto que ha tenido el Covid-19 en las personas con trastornos afectivos. Se ha utilizado el metabuscador de la biblioteca digital de la Universitat Internacional de Catalunya, que incluye las principales bases de datos bibliográficas. Se han utilizado las palabras clave “Covid” OR “coronavirus” OR “SARS-COV-2” AND “depressive disorder” OR “bipolar disorder” AND “psychiatric patients”. Se han incluido los artículos publicados en lengua inglesa y española desde enero de 2020 hasta julio de 2021 que se centran en el impacto del Covid-19 en las personas que presentan un trastorno afectivo previo. Se han excluido los estudios realizados en población general. Se han identificado 347 publicaciones. Se han seleccionado aquellos artículos cuyos títulos o resúmenes eran relevantes según los criterios de inclusión y se ha completado la búsqueda a partir de las referencias bibliográficas que incluían los artículos seleccionados. Finalmente, se han recopilado 11 artículos que cumplen los criterios de inclusión. Los resultados muestran que el impacto psicológico de la pandemia por Covid-19 ha sido mayor en las personas con trastorno afectivo en comparación con la población general. Han presentado un empeoramiento de la clínica psiquiátrica, así como también dificultades en el afrontamiento de la situación. La evidencia en este perfil poblacional es escasa, por lo que se requiere de mayor investigación.

EL IMPACTO DEL COVID-19 EN PERSONAS CON UN TRASTORNO DE ANSIEDAD PREEXISTENTE: REVISIÓN SISTEMÁTICA

AINA PINEDA COMELLAS Y ALEIX JORBA CHACÓN
FUNDACIÓN ALTHAIA XARXA ASSISTENCIAL I UNIVERSITÀRIA DE MANRESA

El impacto de la pandemia COVID-19 en la salud mental de la población general ha sido ampliamente reportado. Sin embargo, poco se ha hablado sobre el impacto en las personas con un trastorno mental preexistente. El objetivo del estudio es realizar una revisión bibliográfica sistemática sobre el impacto de la pandemia COVID-19 en personas con un trastorno de ansiedad preexistente. Se hipotetiza que las personas con un trastorno de ansiedad tengan una mayor susceptibilidad a los estresores

asociados a la pandemia COVID-19 y en consecuencia sufran un mayor impacto psicológico. Se utilizó el metabuscador de la biblioteca digital de la Universitat Internacional de Catalunya, donde se incluyen las principales bases de datos bibliográficas, mediante la estrategia: "covid-19" OR "covid" AND "anxiety disorder" OR "agoraphobia" OR "phobia" OR "general anxiety disorder" OR "social phobia" OR "panic attack disorder". Se incluyeron los artículos en español e inglés publicados hasta julio de 2021 que estudian el impacto de la pandemia en población con un trastorno de ansiedad preexistente. Se excluyeron aquellos artículos que hacían referencia a psicopatología ansiosa en población general o a trastornos de ansiedad de nueva aparición. De la búsqueda en bases de datos se identificaron 469 resultados. Revisando manualmente los títulos y resúmenes se seleccionaron 4 publicaciones. Posteriormente se completó la búsqueda mediante la revisión de la bibliografía de los artículos previamente seleccionados y se añadieron 11 publicaciones, dando lugar a un total de 15 registros incluidos. La evidencia sobre el efecto de la pandemia COVID-19 en personas con trastorno de ansiedad es limitada. Predominantemente, los estudios revelan un deterioro en la sintomatología específica del trastorno, un incremento en la psicopatología general, así como la aparición de nuevos síntomas. Se considera necesario seguir investigando para así poder ajustar las intervenciones y definir los recursos requeridos por este grupo poblacional.

IMPACTO DEL COVID-19 EN POBLACIÓN CON TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA: REVISIÓN SISTEMÁTICA

JUDITH CASTRO EGEA Y AINA PINEDA COMELLAS
FUNDACIÓN ALTHAIA XARXA ASSISTENCIAL I UNIVERSITÀRIA DE MANRESA

La pandemia por COVID-19 ha supuesto un impacto psicosocial en la población general, aumentando la incidencia de algunos trastornos mentales, entre ellos los trastornos de la conducta alimentaria (TCA). El objetivo de este trabajo consiste en conocer los efectos de la pandemia en población previamente afectada de un TCA, así como los factores que podrían contribuir al deterioro psicopatológico de la misma. Se ha realizado una revisión sistemática mediante el metabuscador de la Universitat Internacional de Catalunya, que incluye las principales bases de datos bibliográficas, utilizando las palabras clave "COVID-19" AND "eating disorders" OR "anorexia nervosa" OR "bulimia nervosa". Se han incluido los artículos publicados en lengua inglesa y española hasta julio de 2021 centrados en el impacto del Covid-19 en población con un TCA previo, excluyendo aquellos artículos que hacían referencia a sintomatología TCA en población general o a trastornos de nueva aparición. Se han identificado 97 resultados. Se han revisado los títulos y resúmenes, descartando aquellos artículos que no se ajustaban a los criterios de inclusión. La búsqueda ha sido completada mediante la revisión de las referencias bibliográficas de las publicaciones seleccionadas. Finalmente, se han incluido 16 artículos en la revisión. El COVID-19 ha causado un impacto significativo en personas con TCA, exacerbando la clínica específica del trastorno y la psicopatología comórbida. Este deterioro clínico se relaciona tanto con factores situacionales como personales. A pesar de estos efectos negativos, también se han descrito consecuencias positivas. No obstante, la evidencia sobre el efecto de la pandemia en personas con TCA es limitada, por lo que se requiere de mayor investigación.

TRASTORNO POR ACUMULACIÓN EN UN ADULTO JOVEN: EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO PSICOLÓGICO

CLAUDIA RODRÍGUEZ TORRELLA, FLAVIA PIAZZA SUPRANI, FRANCISCO JOSE VALDESOIRO PULIDO, M. ARTURO RODRÍGUEZ REY Y XAVIER SEGÚ ROSA
HOSPITAL CLÍNICO DE BARCELONA

Los síntomas de acumulación compulsiva son, de media, tres veces más frecuentes en adultos mayores. Suelen iniciarse en la infancia y empiezan a interferir con el funcionamiento cotidiano en torno a la mitad de la segunda década de la vida, aumentando su gravedad con cada década, siendo su curso por lo general crónico. Por este motivo, la detección precoz es importante para un abordaje terapéutico más efectivo, aunque la habitual egosintonía de los síntomas pude dificultar que sea detectado antes de que su gravedad sea evidente. Se expone el caso de una mujer de 26 años, que acude a atención primaria por clínica ansioso-depresiva de años de evolución y que presenta antecedentes familiares de trastorno por acumulación. El objetivo de este trabajo es probar que la detección y el tratamiento cognitivo-conductual (TCC) precoz del trastorno por acumulación, con terapia de exposición y prevención de respuesta, son efectivas para tratarlo. Tras realizar una entrevista semi-estructurada, se determina la posible existencia de un trastorno por acumulación, se decide objetivar su presencia administrando diversos test específicos Obsessive Compulsive Inventory–Revised (OCI-R, Saving Inventory – Revised (SI-R), Saving Cognitions Inventory (SCI) y se realiza una visita domiciliaria documentada con fotografías. Se confirma el diagnóstico y la paciente es derivada al servicio de salud mental comunitario para recibir tratamiento específico. Tras la implementación de la TCC durante 5 meses con visitas presenciales, telefónicas y domiciliarias, la paciente presentó una disminución del malestar a tirar objetos, había disminuido el abarrotamiento en su hogar y, a su vez, refirió una remisión de la clínica ansioso-depresiva, aunque esto no fuera una diana específica de la intervención. Como conclusión, podemos decir que la intervención temprana ha favorecido la efectividad del tratamiento psicológico, y que la TCC es efectiva para disminuir el malestar asociado a desprenderse de las posesiones.

VARIABLES DE SALUD ASOCIADAS AL ESTRÉS Y DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19

JULIO ISAAC VEGA CAUICH, MARÍA JOSÉ DE LILLE QUINTAL Y LOURDES CORTÉS AYALA
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE YUCATÁN

El confinamiento por la pandemia de COVID-19, ha generado un cambio en los hábitos de vida saludable de las personas, afectando particularmente a la salud mental (estrés y depresión) de la población en general, y de los adolescentes estudiantes de educación media superior. Objetivo: Analizar qué hábitos de salud resultan factores de riesgo y protectores para el estrés y la depresión en una muestra mexicana de estudiantes de preparatoria. Participaron 340 estudiantes preparatoria con una edad promedio de 16.9 años (D.E. = 1.47), el 50.3% fueron mujeres (n = 171) y el 49.7% hombres (n = 169). Se les aplicó una Batería de Hábitos de Salud, la Escala de Estrés Percibido 14 y el Inventario de Depresión de Beck. Se realizaron dos modelos de regresión lineal múltiple utilizando como variables dependientes la puntuación obtenida en las escalas de estrés y de depresión. Para ello se realizó un modelo jerárquico, y reportando las betas estandarizadas e intervalos de confianza del 95%. Se consideró un nivel de significancia del .05. El consumo de cereales, tener problemas para dormir, la realización de actividades recreativas, el impacto de la escuela en la salud y el consumo de drogas estuvieron asociadas de manera positiva con niveles más altos de estrés. Un factor de protección al estrés fue la realización de ejercicio. Factores de riesgo para la depresión son: el consumo de cereales, los problemas para dormir, el impacto de la escuela en la salud y el consumo de drogas. Son factores de protección: tener hábitos de higiene de sueño y actividades recreativas. Se concluye que es importante promover el desarrollo de hábitos saludables protectores del estrés y depresión en esos jóvenes para poder evitar sus consecuencias, así como para incrementar su salud y bienestar.

PROTOCOLO UNIFICADO DE BARLOW, EFECTOS EN REGULACIÓN EMOCIONAL Y CALIDAD DE VIDA

GALA VELÁZQUEZ BASTERRA Y MARÍA DEL CARMEN MARTÍN CONTERO
SERVICIO RIOJANO DE SALUD

El Protocolo Unificado (PU) es un tratamiento cognitivo conductual transdiagnóstico para personas con trastornos emocionales que puede aplicarse tanto en formato grupal como individual. El objetivo de esta investigación es analizar la efectividad del PU en el tratamiento de los trastornos emocionales a través de la evaluación de la regulación emocional y la calidad de vida de los pacientes que participaron en la intervención. Se realizó una intervención grupal de siete sesiones de hora y media de duración en la que participaron un total de 11 pacientes de los cuales 8 completaron el programa. A todos ellos se les realizó una entrevista individual de evaluación y se les administró las escalas DERS, de regulación emociona y WHOQOL, de calidad de vida, al inicio y al final de la intervención junto a escalas de ansiedad, depresión y emociones positivas de manera semanal como parte de la intervención. Los resultados muestran una aceptabilidad alta con una tasa de abandono del 27%. Pese a la escasa muestra, la tendencia global de los resultados apunta a una mejoría en todas las áreas evaluadas. El cambio más significativo se produce en la escala total de Calidad de Vida y en concreto en la variable “salud psicológica”. En la regulación emocional la mejoría más significativa se produce en la variable “regulación-descontrol”. Estos datos aportan evidencia sobre la efectividad del abordaje transdiagnóstico para trastornos emocionales en formato grupal. La alta prevalencia de trastornos emocionales en las Unidades de Salud Mental junto a la alta carga asistencial hacen necesario poner en marcha programas que puedan ser una alternativa eficaz y coste-efectiva para el Sistema Nacional de Salud. Sin embargo, futuros estudios deberán replicar esta intervención con mayor muestra que permita generalizar los resultados, así como analizar la estabilidad de los mismos a lo largo del tiempo.

THE MODERATION OF COGNITIVE TENDENCIES ON THE ASSOCIATION BETWEEN FEAR OF COVID-19 AND POST-TRAUMATIC STRESS

QIAOCHU ZHANG
CITY UNIVERSITY OF HONG KONG

COVID-19 pandemic is a public health emergency with potential traumatizing effects on youth. However, not many studies have been devoted to investigating the association between fear of COVID-19 and post-traumatic stress symptoms (PTSS) in youth during the pandemic. Also, if the association is modulated by cognitive tendencies to focus on negative and positive information in youth is unknown. It is still unclear whether individual differences in cognitive tendency to focus on positive or negative information moderate the relationship of fear of COVID-19 to PTSS. The current study investigated the association between fear of COVID-19 and PTSS in children, and the moderating role of children’s cognitive tendencies to focus on positive and negative information in the association. The study recruited 122 native Chinese youth from a primary school in mainland China. Children completed self-reported psychological inventories to measure fear of COVID-19, cognitive tendencies and PTSS in a real-life setting. The prevalence rate of PTSS in Chinese youth was approximately 15.1%. Girls had higher post-traumatic stress levels than boys. Fear of COVID-19 was associated with a higher level of post-traumatic stress in youth. Only cognitive tendency to focus on negative information was significantly associated with the level of post-traumatic stress in children. Moreover, cognitive tendency to focus on negative information was a significant moderator of the relationship between fear of COVID-19 and PTSS. The generalization of the results to adults should be cautious. We concluded that stronger

fear of COVID-19 was related to more PTSS in youth. The association of fear of COVID-19 with PTSS was significant only for children with a strong tendency to focus on negative information. Interventions for PTSS may need to be delivered to children who have both strong fear of COVID-19 and a strong tendency to focus on negative information.

BIENESTAR, ANSIEDAD Y SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN USUARIOS DE CENTROS DE SALUD DE MICHOACÁN, MÉXICO

MARÍA ELENA RIVERA HEREDIA Y LUZ ADRIANA ARELLANO GUTIÉRREZ
UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLÁS DE HIDALGO

En México, el acceso a servicios de atención a la salud mental, es escasamente cubierto en cuanto al personal con formación especializada contratado para ese fin en los centros de salud. El objetivo del estudio fue analizar el bienestar, la ansiedad, y la sintomatología depresiva en usuarios de los servicios de salud del Estado de Michoacán (México) en función del sexo, escolaridad y lugar en el que viven. Participaron 1048 personas (28.1% hombres y 71.9% mujeres), cuya mayoría tenía escolaridad básica (70.9%) y se encontraban casados (51.2%), con una edad promedio de 39.6 años (D.E. = 15.1). Se aplicó la escala para evaluar sintomatología depresiva CESD-R y la Escala de Detección del Trastorno de Ansiedad Generalizada (EDTAG). Se realizaron correlaciones, pruebas t, y ANOVAS. Se encontró una correlación significativa negativa, e intermedia entre ansiedad y estado de ánimo depresivo (r= -0.567), así como una correlación significativa negativa y baja entre ansiedad e ideación suicida (r= -0.304). Solo en la subescala de bienestar se encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres, siendo ellos quienes reportaron puntajes más altos. Las personas analfabetas (3.9%), reportaron niveles significativamente menores de ansiedad que quienes estaban alfabetizados. En contraste, quienes tenían estudios de licenciatura (4.8%), presentaron puntajes promedio de bienestar más altos que quienes tenían niveles de escolaridad inferiores. Las personas que vivían en zonas geográficas de mayor urbanización presentaron niveles mayores de ansiedad y de síntomas depresivos que quienes vivían en zonas rurales. Se confirma la asociación de los determinantes sociales de la salud con los trastornos ansiosos y del estado de ánimo, así como sobre la percepción de bienestar. Estos resultados pueden retomarse en el diseño de contenidos para los programas de formación del personal de salud mental. Se requiere incidir en políticas públicas que amplíen la cobertura de atención en esta área.

TIPOS DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA GRUPAL PARA TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA: REVISIÓN SISTEMÁTICA

RUT VILLAESCUSA PORTELLA Y CRISTINA GARCIA PEDRAJAS
PARC SANITARI SANT JOAN DE DEU

En España, alrededor de un 20% de los sujetos presentarán un trastorno mental en algún momento de su vida y un 8,4% en los últimos 12 meses. Como grupo, los trastornos de ansiedad tienen una prevalencia anual de un 6,2%. El diagnóstico en salud mental más frecuente realizado por los médicos de Atención Primaria es el de Trastorno de Ansiedad (28,4%). Tanto las intervenciones psicológicas individuales como las grupales han demostrado ser eficaces en el tratamiento de estos pacientes, y éstas últimas especialmente efectivas. Sin embargo, necesitamos seguir profundizando en el conocimiento de aquellos tratamientos que son eficaces en el entorno de atención primaria, y la posibilidad de generalización de los resultados empíricamente validados. Objetivo: Conocer el estado actual de la investigación sobre el tratamiento psicológico grupal para pacientes que presentan sintomatología ansiosa, realizado en Atención Primaria. Se ha realizado una revisión sistemática, localizando 811 artículos, en las bases de datos PUBMED, PsycINFO, y PSICODOC, de los cuales se han incluido 37 para su revisión. Se incluyeron los Ensayos Clínicos Aleatorizados y los Diseños pre-post, realizados en inglés o español. En la mayoría de artículos, la terapia grupal se muestra eficaz para la reducción de síntomas clínicos de ansiedad y depresión, obteniendo resultados superiores al tratamiento habitual. En comparación con la terapia psicológica individual, en general, no se encuentran diferencias entre ambos tipos de tratamiento. Las terapias grupales seguían fundamentalmente estrategias cognitivos-conductuales, de mindfulness y relajación, psicoeducación, y terapia interpersonal, y en todas ellas se observa reducción de síntomas. La media de sesiones oscilaba entre 6-12 en la mayoría de artículos. La intervención psicológica grupal ha demostrado ser una herramienta eficaz, y especialmente efectiva, para el tratamiento de los trastornos emocionales, y en concreto para el trastorno de ansiedad, en el ámbito de la Atención Primaria.

RELACIONANDO LA FALTA DE REGULACIÓN EMOCIONAL, SOMATIZACIÓN Y SATISFACCIÓN: EL ROL MEDIADOR DEL BURNOUT PARENTAL

DENISSE MANRIQUE-MILLONES
UNIVERSIDAD DE LIMA

El burnout parental es un síndrome único y específico en el contexto de la parentalidad que resulta de la exposición prolongada al estrés crónico que experimentan los padres. Además, este es el resultado de un desequilibrio crónico de las demandas (factores de riesgo) sobre los recursos (factores protectores). La literatura existente provee la conexión entre el burnout parental y otras

variables de interés. A pesar de esto, escasa evidencia empírica proviene de países latinoamericanos. La presente investigación tiene como objetivo validar un modelo estructural en el que se analiza el rol mediador del burnout parental en la relación entre la falta de regulación emocional y la satisfacción con la vida, así como en la falta de regulación emocional y la somatización en una muestra de padres peruanos. En este estudio de tipo trasversal participaron 254 padres peruanos (M= 40.6, DE = 11.1) de los que el 67% fueron mujeres. Se utilizaron los siguientes instrumentos: The Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS-SF), The Patient Health Questionnaire (PHQ-12), Parental Burnout Assessment (PBA) y Satisfaction With Life Scale (SWLS-5). Mediante el modelamiento de ecuaciones estructurales se evaluó el modelo teórico planteado y los efectos directos e indirectos entre las variables de estudio. Los resultados evidencian un rol mediador significativo del burnout parental en la relación entre falta de regulación emocional y satisfacción con la vida, $\beta = -.11$, $p < .001$, 95% IC [-.22, -.06], y en la relación entre falta de regulación emocional y somatización, $\beta = .09$, $p = .010$, 95% IC [.03, .18]. Se confirmaron las hipótesis de estudio sobre el rol mediador del burnout parental en un modelo explicativo entre la falta de regulación emocional, la somatización y la satisfacción con la vida.

THE IMPACT OF THE PANDEMIC ON MENTAL HEALTH AND SOCIAL MEDIA AS A MEDIATING FACTOR

KLAUDIA KUPIEC
KINGSTON UNIVERSITY

The current project investigates social media use during the pandemic. Some research suggests that social media use has a negative impact on mental health and is associated with higher levels of depression. Other research suggests that positive effects of social media are dependent on how social media is used. The negative impact of the covid-19 pandemic on mental health continues to be extensively researched. Increased levels of depression, anxiety, loneliness, stress as well as post-traumatic stress are associated with the ongoing pandemic. Social media use will be investigated as possible mediating factor to better understand if it has ameliorating effects on perceived loneliness, depression and anxiety. Participants had to complete online self-report questionnaires that include a loneliness measure, a depression and anxiety inventory as well as a range of different social media scales. Different aspects of social media use were measured which included active and passive use, routine versus socially and emotionally invested use as well as overall time spent using social media. The final sample included 364 participants (of which 68.7% were women) with an age range of 18 to 71 (M= 25.79, SD= 8.92). The impact of different types of use were assessed in order to evaluate their impact of loneliness, depression and anxiety during the pandemic. All aspects of social media contibuted to varying outcomes on perceived levels of loneliness, anxiety and depression. Lockdowns, isolating and social distancing measures had governed everyday life since the outbreak of the pandemic. This had an impact on how people communicated and interacted with each other and created a higher demand for social media use. Therefore, the current study focused on understanding the benefits and risks associated with social media use and how they contribute to mental health outcomes.

IMPACTO PSICOLÓGICO DEL CONFINAMIENTO (COVID19). INFLUENCIA DE LA AFECTIVIDAD Y LAS ESTRATEGIAS CONDUCTUALES DE AFRONTAMIENTO

VIOLETA MEDIALDEA MORILLAS Y SILVIA ÁLAVA SORDO
CENTRO DE PSICOLOGÍA ÁLAVA REYES

La importancia de este estudio nace de la extraordinaria y novedosa situación de pandemia mundial y a la ausencia de antecedentes científicos en los que apoyarse para su afrontamiento. El impacto psicológico y emocional que una crisis sanitaria de este calibre puede generar a la población, así como de las medidas de prevención que pueden derivarse de este evento, son factores de interés común tanto para la psicología como para el resto de ciencias sociales y de la salud. El primer objetivo que nos planteamos es comparar los síntomas psicopatológicos de nuestra muestra con una muestra de referencia. El segundo objetivo es relacionar esos resultados con el papel que juega la afectividad. Y por último, analizar la relación de estas dos dimensiones con las estrategias conductuales de afrontamiento elegidas. En una muestra española de N=282 con edad media de 37,5, se procedió a la evaluación online mediante Formularios de Google de los síntomas psicopatológicos presentes en distintos momentos del confinamiento mediante el SA-45, de la afectividad con el PANAS y de las estrategias conductuales de afrontamiento. 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 ($R2=.50$ y $R2$ 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.

THE EFFECTS OF A VIRTUAL PARENTAL ORIENTATION PROGRAM DURING COVID-19 PANDEMIC

MYRIAN SILVEIRA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

The Covid-19 pandemic has catalyzed several problems for families in school activities supervision at home. Besides, caregivers' mental health has been effected by the new routine stabilished. Therefore, this study evaluated the effects of an online and synchronous parenting program on children's behavior and caregivers' mental health. The program used the principles of cognitive-behavioral therapy and it was helded during six virtual meetings twice a week. The programming included psychoeducation, behavior management strategies, routine organization and action plans. Fifty families participated in the intervention (M=41.76 (6.43) years, 96% mothers (2 fathers and 1 godmother); fifty children (M=9.88 (2.76), 29.41% girls). Participants were divided in 11 groups (4 groups of parents of children with 06-08 years, 4 groups with 09-11 years and 3 groups of 12-14 years). The strengths and difficulties questionnaire and depression, anxiety and stress scales assessed the parents' perception of their children's behavior and caregivers' mental health, respectively, in the pre and post intervention. Non-parametric tests were performed. There were no significant differences among children's age groups in the pre-test. Regarding children's behavior tests, it was observed a significant increase in prosocial behaviors ($Z=-2.14$; $p<0.05$; $r=-0.30$), and a reduction in the total problem behaviors ($Z=-2.53$; $p<0.05$; $r=-0.36$). Besides, there were a reduction in anxiety symptoms ($Z=-3.48$; $p<0.05$; $r=0.49$), depression ($Z=-3.35$; $p<0.05$; $r=0, 47$) and stress ($Z=-3.94$; $p<0.05$; $r=-0.56$) of caregivers. Accordingly, virtual intervention seems to have contributed to the reduction of behavior problems, improvement of adaptive behaviors in children and reduction of caregivers' symptoms of anxiety, depression and stress. For future research, the use of a control group is suggested. It is also suggest a comparative analysis with face-to-face intervention.

COVID-19, AISLAMIENTO SOCIAL Y RESILIENCIA

VALENTINA LUCENA JURADO Y ANA BELÉN GONZÁLEZ LUNA
UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

La pandemia ha llevado a la sociedad a presentar un alto impacto negativo a nivel mundial que ha afectado no solo a nivel económico, sino también, físico, psíquico y social. La rápida expansión del virus implicó medidas como el distanciamiento social, que llevó a las personas a sufrir un rápido aumento de estrés, ansiedad o consumo de sustancias y que hoy en día siguen existiendo. Por lo que el objetivo de esta investigación es conocer si el confinamiento había afectado a la salud mental de las personas. Para ello, desde la Universidad de Córdoba, se elaboró un cuestionario ad hoc en formato on-line que incluía la Escala de Desesperanza de Beck, RS-14 y LOT- R. Participaron 222 personas (177 mujeres y 44 hombres). Se dividió a la muestra en dos grupos, grupo de alta resiliencia y grupo de baja resiliencia. Ambos grupos mostraron resultados significativos respecto a las puntuaciones en desesperanza F (1.110, 19.654) =3.277, 0.022<.005, puntuaciones en LOT t178=4,505, 0.00<0.005 y consumo problemático alcohol [$\chi 2$ (3,178) =9.519, 0.023<.005]. Los resultados obtenidos indicaron una asociación positiva entre alta resiliencia y niveles bajos de ansiedad y consumo de alcohol.Lo que nos lleva a considerar la resiliencia como un recurso de desarrollo personal con el que enfrentarse a la adversidad desde una perspectiva de crecimiento. Estos datos debemos de analizarlos en una muestra mayor para arrojar mejores resultados ante el comportamiento social y humano en situaciones de emergencias, como las provocada por el COVID-19 donde el aislamiento social, así como a la respuesta de miedo, resiliencia, ansiedad y depresión en los individuos, hace necesario el desarrollo de guías y recursos para mejorar la psicología de apoyo ante emergencias sanitarias.

EL CONSUMO COMO CONDUCTA DE EVITACIÓN. A PROPÓSITO DE UN CASO

CLAUDIA PASCUALENA NAGORE, IRENE BAÑARES, LAURA JOAO MUNIAIN, PAULA AMORENA VILLANUEVA Y JAVIER MARTIN MASCAREÑA
SERVICIO NAVARRO DE SALUD

Varón de 32 años con historia traumática de ruptura vital tras un accidente de tráfico. Diagnosticado de Síndrome de dependencia de cocaína y Trastorno mixto ansioso-depresivo, que ha recibido tratamiento individual con Psicología Clínica durante tres meses en un Hospital de Día de drogodependencias en la Red de Salud Mental de Navarra. Se ha descrito la conducta adictiva como elemento de evasión ante el malestar, por lo que se realizó terapia basada en el reprocesamiento emocional del trauma para que el paciente llevase a cabo conductas más adaptativas y acordes a sus valores vitales. Objetivo: -Disminución de la sintomatología ansioso-depresiva. -Integración en su narrativa de la experiencia del accidente. -Disminución o eliminación de conductas de riesgo y consumo de tóxicos. -Búsqueda de valores vitales. Se realizó una psicoterapia individual de dos-tres sesiones semanales de una hora de duración durante tres meses. A lo largo de la misma se llevó a cabo un trabajo para resituar el elemento vital traumático a través del abordaje para el reprocesamiento emocional del trauma, para la regulación de las emociones de rabia y vergüenza y un trabajo de activación conductual y redescubrimiento de áreas de su vida que había abandonado. Se realizaron controles de tóxicos dos veces por semana para valorar el mantenimiento de la abstinencia al consumo. A lo largo del proceso se objetivaron mejorías significativas, como una disminución de los sentimientos de ansiedad, tristeza, desesperanza y vacío existencial. Mejoró su nivel de conciencia sobre el problema de drogodependencia que tenía. Durante el tratamiento se mantuvo abstinente a cocaína que dejó de utilizar como

forma de evadirse de los recuerdos traumáticos. Surgió asimismo un deseo por establecer planes de futuro y esperanza en la recuperación. El trabajo psicoterapéutico puede generar cambios en la narrativa sobre hechos traumáticos y mejorar la sintomatología ansioso-depresiva y las conductas de riesgo asociadas.

THE BIG FIVE TRAITS AS PREDICTORS OF DEPRESSION, ANXIETY, AND STRESS SYMPTOMS IN MEDICAL DOCTORS

YULIA KRASAVTSEVA AND MARIA KISELEVA
I.M. SECHENOV FIRST MOSCOW STATE MEDICAL UNIVERSITY (SECHENOV UNIVERSITY

The COVID-19 pandemic affected the lives and wellbeing of people around the globe. The psychological wellbeing of medical doctors working during this unprecedented healthcare emergency is an important issue not only for their individual health, but also for the welfare of their patients. This study aimed to examine the protective and negative effects of the Big Five Personality traits in the severity of depression, anxiety, and stress symptoms in medical doctors working during the COVID-19 pandemic. An online survey was administered to 177 medical doctors of various specialties, aged 25 to 90 (m = 39.78, SD = 10.92), 80% of whom were men, 69% were working in Moscow at the time of the survey. Depression, Anxiety, and Stress Scales (DASS-21) were used to assess the symptoms of depression, anxiety and stress and the Ten Item Personality Inventory (TIPI) was used to measure the Big Five personality traits. Sense of control and impact of the virus were also assessed. Multivariate analysis (MANOVA) demonstrated that working with COVID-19 patients affects depression ($F = 4.03$, $p<0,05$): medical doctors working directly with infected patients ($M = 7.25$, $SD = 6.65$) reported lower levels of depression symptoms ($M = 9.98$, $SD = 9.96$, $p<0,05$). Depression, anxiety and stress symptoms were positively correlated. Extraversion (positively) and Openness to Experience (negatively) significantly predicted symptoms of depression, anxiety, and stress for medical doctors during the COVID-19 pandemic. Conscientiousness was a positive predictor for anxiety and stress. Neuroticism significantly predicted stress and lack of control symptoms. The latter were also predicted by Agreeableness. Age was a negative predictor for depression. Openness to Experience and age could be protective factors against symptoms of depression, anxiety, and stress during the pandemic. Extraversion, Neuroticism and Conscientiousness contribute to the negative impact of COVID-19 on the psychological wellbeing of medical doctors.

REDUCCIÓN DE ESTRÉS Y ANSIEDAD CON TERAPIA DE GRUPO ONLINE: NUEVOS ABORDAJES TRAS LA PANDEMIA

ELENA BALLESTEROS FRIAS* Y ELENA MARICALVA DÍEZ**
**HOSPITAL UNIVERSITARIO RÍO HORTEGA;*
***HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN ALCORCÓN*

El trabajo recoge la adaptación de los grupos de reducción de estrés y ansiedad de un Centro de Salud Mental, presenciales antes del Covid-19, al formato online. Esta adaptación se ha hecho necesaria porque la pandemia ha supuesto un incremento de los problemas de salud mental, y a la vez, un problema para recibir terapia de forma presencial. Se realiza un estudio cualitativo de comparación de medias para comprobar si hay reducción en niveles de ansiedad y depresión en un grupo experimental realizado en formato online, con un grupo control correspondiente a la lista de espera. Se aplica una terapia de regulación emocional basada en Mindfulness y psicoeducación emocional. Participantes: pacientes derivados por profesionales del centro. Requisitos: sexo indiferente, entre 35 y 50 años, con trastorno de ansiedad, depresión o ambos, que se puedan beneficiar, según criterio clínico, de un abordaje más intensivo en formato grupal. En la primera entrevista se administran los cuestionarios de evaluación. De forma aleatoria se asignan al grupo control o experimental, avisando del inicio de la terapia en la próxima semana, o del inicio tres meses después, en la próxima edición. Se componen dos grupos de 12 participantes. Se evalúan resultados antes y después en ambos grupos, con los Cuestionarios de Ansiedad y Depresión de Beck. Obtenemos mejoría en el grupo experimental y empeoramiento en el grupo control: - Media ansiedad previa: 34 experimental; 32 control. - Media ansiedad posterior: 14 experimental; 37 control. - Media depresión previa: 22 experimental; 23 control. - Media depresión posterior: 14 experimental; 27 control. El formato de terapia de grupo online produce mejoras en la sintomatología. Puntos para seguir investigando: - Al no tener un feedback directo no conocemos el nivel de activación emocional del paciente durante la sesión, pudiendo finalizar sesiones en un momento no adecuado. - No conocemos el nivel de atención de los pacientes a las consignas.

ESTUDIO DE CASO: CUANDO LA ANSIEDAD NO TE PERMITE IR AL COLEGIO

ANA LOU FRANCO, ANA CRISTINA IZQUIERDO REY, AITOR OSINAGA ONA, ASIER PÉREZ BARRERO Y JORGE LÓPEZ BERNAD
SERVICIO NAVARRO DE SALUD

Se presenta un estudio de caso de una niña de 12 años con una historia de absentismo escolar y miedos generalizados a diferentes situaciones sociales, tratada en el Hospital de Día Infanto-juvenil de la Red de Salud Mental de Navarra. En el momento del ingreso mostraba ansiedad en situaciones en las que tenía que exponerse en público o enfrentarse a situaciones nuevas, con ataques

de pánico y escape de las situaciones temidas, episodios de auto y heteroagresividad y temor a que le hagan daño. Clarificación de los determinantes que influyen en la sintomatología ansiosa de la paciente, intervención psicoterapéutica sobre las dificultades fóbicas de la menor para que pueda volver lo antes posible al colegio y coordinación con otros servicios implicados en el caso. Antes del tratamiento se evaluó la sintomatología mediante la Escala de Miedo a la Evaluación Negativa, observación y pruebas de aproximación conductual. Se llevó a cabo una terapia cognitivo-conductual a lo largo de cinco meses en un contexto de régimen de hospitalización parcial. Se aplicaron técnicas en formato individual (exposición, modelado, manejo de contingencias y reestructuración cognitiva) y en formato grupal (entrenamiento en habilidades sociales, entrenamiento en relajación y, en las últimas fases, entrenamiento en la capacidad de mentalización). En la actualidad la menor continúa ingresada en el Hospital de Día, con una evolución favorable. A lo largo del proceso se han objetivado mejorías significativas, realizando las exposiciones de forma adecuada y generalizándolas en su entorno natural. De esta forma ha podido incorporarse al centro escolar y ha sido capaz de regular sus niveles de ansiedad. La aplicación de técnicas cognitivo conductuales en combinación con terapia basada en la mentalización resulto eficaz en la disminución de los niveles de ansiedad, sensación de autoeficacia a la hora de afrontar los estímulos fóbicos y reincorporación al centro escolar.

AGORAFOBIA EN TIEMPOS DE PANDEMIA. A PROPÓSITO DE UN CASO

JESÚS CAMACHO LÓPEZ-TOFIÑO, MARTA SANCHEZ AMORES, VIRGINIA PÉREZ NAVARRO, LAURA PÉREZ LUNA Y CARMELA RUIZ GALINDO
HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS

El confinamiento por COVID19 se asocia a trastornos de ansiedad. Mujer de 53 años que se encuentra de baja laboral. Convive en pareja, sin hijos. Desde marzo de 2020 presenta sintomatología agorafóbica y depresiva coincidiendo cronológicamente con el desarrollo del COVID19. Fue derivada a la consulta ambulatoria de Psicología Clínica en noviembre de 2020 por su Médico de Atención Primaria presentando: intenso miedo a salir a la calle (estar en espacios abiertos y cerrados, evitación de contacto social por miedo a contagiarse de COVID19), crisis de ansiedad, apatía, labilidad afectiva, sentimientos de indefensión, alteraciones de sueño e ideación pasiva de muerte. Objetivo: - Vincular a paciente al recurso sanitario y al tratamiento mediante contacto regular inicial de manera telefónica y posteriores visitas domiciliarias del equipo de salud mental. - Psicoeducar sobre ansiedad y contextualizar problema mediante la aceptación de crisis sanitaria excepcional. - Realizar exposición conductual junto a paciente para desafiar creencias erróneas, disminuir síntomas agorafóbicos y recuperar su funcionalidad diaria. - Aumentar adherencia a recursos sanitarios. - Incrementar funcionalidad y calidad de vida de la paciente. Se aplicaron las siguientes medidas de evaluación pre y post intervención: inventario de depresión y de ansiedad de Beck, Inventario de Agorafobia y Entrevista Clínica. La intervención se realizó con 15 sesiones semanales: inicialmente de psicoeducación y entrenamiento de técnicas de relajación, y posteriormente de exposición conductual cumpliendo con jerarquía de exposición elaborada junto a la paciente para afrontar ansiedad y desafiar creencias erróneas. Se redujeron significativamente síntomas agorafóbicos y afectivos por debajo de umbral clínico según puntuaciones de las medidas de evaluación empleadas. Recuperación progresiva de la funcionalidad diaria. La paciente continúa realizando seguimiento en actualidad con periodicidad quincenal por lo que se desconocen los resultados a medio y largo plazo del tratamiento. Es importante flexibilizar recursos sanitarios para mejorar resultados psicoterapéuticos.

POLIDIPSIA PSICÓGENA: A PROPÓSITO DE UN CASO

JESÚS CAMACHO LÓPEZ-TOFIÑO, VIRGINIA PÉREZ NAVARRO Y CARMELA RUIZ GALINDO
HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS

El protocolo unificado de Barlow persigue reducir la desregulación emocional desde enfoque transdiagnóstico. La polidipsia psicógena raramente se encuentra en estados neuróticos. Mujer de 33 años en situación laboral activa. Convive en pareja, sin hijos. Desde mayo de 2018 presenta un consumo excesivo de líquidos diurno y nocturno. Se descartó organicidad por parte de Medicina Interna, quienes diagnosticaron de polidipsia psicógena y derivaron a Salud Mental ante la interferencia del problema en la calidad de vida de la paciente. Fue derivada a Psicología Clínica en diciembre de 2020 por Psiquiatría. La paciente aumentó progresivamente el consumo coincidiendo temporalmente con mayor número de estresores vitales, llegando a experimentar crisis de ansiedad ocasionales. También presentaba alteraciones en apetito y sueño provocadas por la polidipsia. Objetivo: - Realizar análisis funcional de la conducta para la comprensión del caso. - Realizar diagnóstico diferencial para descartar otras patologías. - Intervención psicológica para reducir polidipsia sobre factores mantenedores del consumo. - Evaluación y formulación del caso. - Empleo de autorregistros para aumentar conciencia de la conducta problema e identificar antecedentes y consecuentes de la misma. - Psicoeducación sobre regulación emocional. - Intervención psicológica sobre conductas disfuncionales de regulación emocional de la paciente. - Facilitar alternativas adaptativas de regulación emocional. Medidas de evaluación aplicadas: inventario clínico multiaxial Millon- IV, Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale, Overall Anxiety and Depression Severity Impairment Scales. Intervención: adaptación de protocolo transdiagnóstico unificado de Barlow para trastornos emocionales de base cognitivo conductual en formato individual enfatizando la intervención sobre las

estrategias de evitación emocional de la paciente (hipótesis de consumo como conducta de seguridad). Reducción progresiva de alteraciones emocionales de la paciente y aumento de manejo de ansiedad. Reducción paulatina de consumo a menor cantidad y frecuencia. Las estrategias de evitación emocional disfuncionales pueden suponer alteraciones emocionales. Su identificación es clave para paliar estos déficits. Continúa realizando seguimiento mensual.

TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO (TOC): TRATAMIENTO DE EXPOSICIÓN CON PREVENCIÓN DE RESPUESTA

MARÍA DEL VALLE BARRANCO DELGADO Y MARÍA INMACULADA DE LA MATA SÁNCHEZ DE MEDINA
HOSPITAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA (CÓRDOBA)

En la presente comunicación escrita, se va a proceder a exponer el caso clínico de una mujer de 48 años que acude a salud mental, por presentar sintomatología obsesiva en forma de pensamientos e imágenes sobre la posibilidad de contagio a una enfermedad y compulsiones de limpieza. Refiere que esta psicopatología está presente desde que tuvo una infección ocular en 2015, cuya recuperación define como muy dolorosa. Posteriormente tras la situación covid, esta sintomatología obsesiva y compulsiva se agudiza. Presenta escaso insight de enfermedad y se encuentra funcionalmente muy limitada. Los objetivos que se plantean con la paciente son disminuir las conductas compulsivas de limpieza y los pensamientos obsesivos de contagio, mediante una exposición con prevención de respuesta. Técnica de exposición con prevención de respuesta, compuesta por una jerarquía de 10 ítems relacionados con las compulsiones que la paciente realiza, evaluados de 0 a 10 USAS, comenzando por el ítem que menos ansiedad le genera, y finalizando con el más ansiógeno, de forma gradual. Se obtienen resultados favorables con respecto a la sintomatología obsesiva tras 10 sesiones de intervención clínica, con disminución de los síntomas ansiosos y de las compulsiones. Los resultados concuerdan con la evidencia científica de la exposición con prevención de respuesta, que consigue resultados significativos de mejoría clínica en casos de TOC. Esta técnica presenta un alto nivel de abandonos debido a que el paciente tiene que soportar elevados niveles de ansiedad tras exponerse a la situación ansiógena, hasta llegar a su nivel basal, sin llegar a hacer la compulsión. A pesar de su alta tasa de abandonos, esta técnica está considerada de elección según la literatura científica.

LA FALTA DE VIDA EN EL PENSAMIENTO. A PROPÓSITO DE UN CASO

JORGE LÓPEZ BERNAD, ANA LOU FRANCO, ANA CRISTINA IZQUIERDO REY, AITOR OSINAGA ONA Y ASIER PÉREZ BARRERO
SERVICIO NAVARRO DE SALUD

Se presenta el caso de una mujer de 22 años que presenta insomnio primario idiopático, trastorno distímico y grave ansiedad específica ante los exámenes, todo presente de manera constante desde hace varios años. Ha recibido tratamiento individual con Psicología Clínica durante seis meses en uno de los Centros de Salud Mental de la Red de Salud Mental de Navarra. Descripción de la historia vital del paciente, del tratamiento psicoterapéutico llevado a cabo y de la evolución de la sintomatología a lo largo del tratamiento. Se realizó una psicoterapia individual de una sesión semanal de una hora de duración durante seis meses en un contexto de régimen ambulatorio. A lo largo de la misma se ha realizado un abordaje para mejorar su afrontamiento hacia los exámenes, pero para llegar a trabajar ese objetivo se ha tenido que pasar por la compresión y cambio de la relación de la paciente con sus pensamientos y emociones de forma general. Se ha trabajado desde el modelo de Aceptación y Compromiso, aplicando los aprendizajes también a la distimia y al insomnio. En la actualidad el paciente mantiene consultas ambulatorias con Psicología Clínica. A lo largo del proceso se han objetivado mejorías significativas, destacando la mayor capacidad de acción de la paciente, logrando salir de las redes de sus pensamientos rumiativos y sus emociones cronificadas que limitaban su vida. Además, ha aumentado significativamente la calidad de su sueño. La sintomatología, aunque tan diversa y aparentemente inconexa, puede atañer a pocas y concisas variables: en este caso una estrategia de relación con el mundo que resultaba desadaptativa era mantenida sin ser percibida y repercutía drásticamente en ámbitos tan alejados como los expuestos.

ESTUDIO DESCRIPTIVO DE DEMANDA DE ATENCION PSICOLÓGICA A USM DESDE ATENCION PRIMARIA, DURANTE PANDEMIA COVID

MARIA ANGELES BEDIA GOMEZ
HOSPITAL DE VALDECILLA (CANTABRIA)

En los últimos años está creciendo la demanda de intervenciones psicológicas en el sistema sanitario público, y aunque parece que se pretende dar una respuesta sanitaria adecuada, lo cierto es que no se ha producido aun un incremento de los recursos disponibles para ello. Objetivo: Describir el volumen y perfil de los pacientes para los que los equipos de Atención Primaria (AP) solicitan evaluación o intervención de un psicólogo clínico en Unidad de Salud Mental (USM) durante un año posterior al desconfinamiento en alarma COVID. Se revisa la agenda de un PSICOLOGO CLINICO de una USMde área, durante un año, de junio de 2020 a junio de 2021, analizando las variables descriptivas de los NUEVOS pacientes. Más de 300 pacientes (n= 338) son

NUEVOS programados procedentes de AP, en una agenda de PSICOLOGIA CLINICA desde Junio de 2020 hasta Junio de 2021. Un porcentaje muy bajo de paciente NO acude a las consultas programadas (12,7%). Alrededor del 70% de los pacientes remitidos son mujeres, y el motivo de consulta más prevalente es la ansiedad y los problemas adaptativos. Ya hace unos años que la AP demanda asistencia psicológica para los pacientes con dificultades adaptativas que no presentar cuadros clínicos específicos, ni graves pero que acuden a sus médicos de familia buscando alivio a su malestar. Las dificultades de salud y psicosociales que inevitablemente se asocian a la pandemia incrementan la demanda de atención psicológica en los centros de AP. Una respuesta adecuada del sistema sanitario podría ser incrementar los recursos de atención psicológica en los propios centros de AP, preservando las USM para que no se vean desbordadas.

O BRINCAR COM CRIANÇAS NA CLÍNICA PSICANALÍTICA FRENTE AO TRAUMÁTICO EM TEMPOS DE PANDEMIA

CLAUDIA BEATO E DANIELA CHATELARD
UNIVERSIDADE DE BRASILIA

Freud (1920) pôde avançar teoricamente em relação às suas descobertas sobre o traumático. Ele pôde constatar que as experiências de guerra desencadearem quadros clínicos que demonstravam um baixo dinamismo psíquico e que os sonhos, narrados por esses pacientes relacionados às cenas traumáticas repetiam insistentemente. Outra descoberta observada, foco do nosso presente trabalho, de caráter traumático é a brincadeira infantil de seu neto com um carretel. Freud descobriu que ele o lançava ao longe e o retornava para si em um movimento incessante e repetitivo frente à ausência da mãe, como uma tentativa de elaboração de sua angústia infantil frente ao sair e ao voltar de sua mãe para casa. Freud assinala com essas experiências a possibilidade de uma correlação entre o traumático com o terror e o desamparo, como uma ruptura nas defesas do indivíduo, despertando angústia. Para ele, a brincadeira infantil na clínica psicanalítica pode ser uma possibilidade de elaboração do traumático, inclusive aplicada à atual crise pandêmica mundial. Propõe-se investigar os aspectos teóricos da psicanálise sobre o tema abordado, exemplificando com fragmentos clínicos. Adota-se o modelo de pesquisa qualitativo, de base teórica e bibliográfica sustentada pelo referencial psicanalítico, o qual toma como objeto de estudo os princípios teóricos freudianos da prática clínica, a partir do par analista-analisante. Vale destacar que no método de análise clínica, os processos inconscientes é que são tomados como objeto. O presente trabalho procura demonstrar como o legado freudiano das brincadeiras infantis pode também ser um recurso à clínica psicanalítica frente ao traumático do atual período pandêmico vivido por crianças em situação de acolhimento em uma instituição e ilustrado por alguns fragmentos clínicos de uma delas. Constatamos que o brincar como possibilidade de tratamento psicanalítico infantil pode contornar e dar sustentabilidade às experiências traumáticas como fontes de sofrimento psíquico para o sujeito.

LA EXPERIENCIA RELIGIOSA COMO MARCO DE SENTIDO AL SUFRIMIENTO DERIVADO DE SITUACIONES LÍMITE

JUDITH MARIA PEÑA SANTODOMINGO
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA REFORMADA

La investigación ha girado en torno a cómo los sujetos le dan significado al sufrimiento derivado de situaciones límite, y cómo su experiencia religiosa les ha aportado sentido. Se centra en la búsqueda por los significados que pueden identificarse en sus narrativas, a la comprensión sobre como los propios sujetos viven y le dan sentido al sufrimiento: una lectura realizada, no por la mirada que desde afuera hace el investigador como observador, o lo establecido por los distintos sistemas de creencias existentes, sino desde la voz de quienes viven la experiencia. Objetivo General: Comprender los sentidos que los sujetos le otorgan al sufrimiento derivado de las situaciones límite a partir de su experiencia religiosa. Objetivos Específicos: • Analizar los significados construidos alrededor del sufrimiento en las narrativas de quienes han enfrentado situaciones límite. • Reconocer los elementos de la experiencia religiosa presentes en los significados atribuidos por los sujetos a las situaciones límite, analizando la forma como éstos son incorporados a sus procesos de construcción de sentido. • Comprender la manera como la experiencia religiosa puede constituirse en marco de sentido para darle significado al sufrimiento derivado de las situaciones límite. Tipo: Cualitativo. Fenomenológico-Hermenéutico. Diseño: Estudio de casos múltiples. Técnicas: Entrevistas en profundidad, relatos de vida. Población: Personas que han enfrentado situaciones límite. Muestra: 20 casos, mayores de 18 años, mixto. Se ha obtenido una mayor comprensión de fenómenos complejos como el sufrimiento derivado de experiencias límite, en la medida que se aportan nuevos elementos desde el análisis fenomenológico y psicosocial de las narrativas de los sujetos que lo han afrontado, develando en ellas, el sentido de la experiencia religiosa subyacente, ignorada en otros estudios similares. Estudios previos indicaron la necesidad de una metodología más apropiada, una mayor discriminación entre las diferentes culturas y tradiciones, y enfoque en experiencias situadas de las personas pertenecientes a tradiciones particulares. Nuestra investigación responde a ello.

EATING DISORDERS

EXPERIENCIAS TRAUMÁTICAS EN LA INFANCIA Y SINTOMATOLOGÍA DISOCIATIVA: DIFERENCIAS ENTRE SUBTIPOS DE TCA

MARIA FRENZI RABITO ALCON Y JOSÉ I BAILE AYENSA
UNIVERSIDAD A DISTANCIA DE MADRID

La exposición temprana a experiencias traumáticas y la presencia de sintomatología disociativa parecen jugar un papel importante en el desarrollo de un trastorno de la conducta alimentaria (TCA) y que posiblemente, no tener estas variables en cuenta a la hora de intervenir, puede interferir en que el tratamiento se desarrolle con éxito. Objetivo: Explorar la relación entre trauma infantil y síntomas disociativos en personas con distintos subtipos de TCA. Se reclutaron a 23 mujeres con edad media de 31,65 años (DT= 11.07) de varios hospitales y centros de la Comunidad de Madrid con diagnóstico de TCA según criterios DSM- 5. Se administraron los cuestionarios DES II Y SDQ-20 para explorar sintomatología disociativa y CTQ- SF para evaluar el maltrato sufrido en la infancia. Los datos se analizaron con el programa SPSS para Windows en su versión 24,0. Los resultados de las variables de estudio son significativas para la variable amnesia (p=.014) y negligencia emocional (p=.021) cuando comparamos los subtipos restrictivos con los impulsivos, siendo los valores mayores en ambos casos en subtipos impulsivos. Estos resultados, aunque la muestra es pequeña, parece que apuntan a que los subtipos impulsivos parecen emplear la ingesta como forma de regulación emocional, en concreto como una forma de desconexión emocional. Sin embargo, las conductas compensatorias parecen estar más asociadas a haber padecido negligencia emocional en la infancia. La necesidad (en este caso de desconexión) parece explicar más los síntomas que el tipo de trauma que hayan podido sufrir. Sería interesante ampliar muestra para seguir estudiando estas variables ya que, si al final se detecta bien la necesidad que calma la alteración en la ingesta en función de los subtipos, las intervenciones pueden ser más ajustadas e incrementar la eficacia de las mismas.

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN PROBLEMAS DE OBESIDAD CON INTERVENCIÓN CIRUGÍA BARIÁTRICA O BALÓN GÁSTRICO

PILAR CONDE ALMALÉ (COORD.)
CLÍNICAS ORIGEN

Una de las áreas de especialización de Clínicas Origen, es el trabajo terapéutico con personas que se realizan una intervención endoscópica (BALÓN, POSE, ENDOMANGA) y cirugía bariátrica (MANGA GÁSTRICA) para la pérdida de peso. Por lo que realizamos con estas personas con problemas de sobrepeso, un trabajo terapéutico de 18 sesiones psicológicas, para las intervenciones endoscópicas y de 28 sesiones psicológica para cirugía bariátrica. En ambos casos realizamos una intervención multidisciplinar (junto a médico y nutricionista). Somos una red de 70 clínicas, y el objetivo de esta sesión clínica sería mostrar diferentes casos y cómo se han abordado a nivel psicológico para conseguir los objetivos propuestos, trabajando desde la orientación cognitivo- conducutal, así como aplicando Mindful eating. Las personas que presentarían casos son: - Marta Mentado Labao. Psicóloga Sanitaria en Clínica Origen Tenerife Sur. - Marian Barrantes Ortega. Psicóloga Sanitaria en Clínica Origen Alcalá Henares. - Mónica Bascuña Garde. Psicóloga Sanitaria en Clínica Origen Albufera. (Madrid) - MªAzucena González Rodríguez, Psicóloga Sanitaria en Clínica Gran Vía (Valencia). - Xavier Márquez Bartra, Psicólogo Sanitario en Clínica Origen Granollers/Sabadell. Cada uno de los participantes, presentará un caso específico, para que sea más rica la exposición presentaremos casos de todas las modalidades de intervención (BALÓN, POSE, ENDOMANGA, SLEEVE). Para la exposición de cada casos, presentaremos la descripción del caso y el abordaje terapeutico, lo dividiremos en Evaluación (síntomas, cuestionarios, histórico, antecendentes). Planteamiento de hipótesis: donde se explicará el análisis funcional de cada caso. Intervención psicológica: herramientas utilizadas, número de sesiones para cada herramienta y resultados obtenidos. Seguimiento: una vez finalizamos la parte de intervención realizamos 3 sesiones durante 6 meses para ver la evolución, mantenimiento de logros y prevención de recaídas.

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN UN CASO DE CIRUGÍA BARIÁTRICA (SLEEVE)

MONICA BASCUÑA GARDE
CLÍNICAS ORIGEN

R. es una paciente de 26 años, con un IMC de 41. Desde la infancia ha tenido problemas de sobrepeso, pero es a partir de la adolescencia cuando empieza a desarrollar una ingesta compulsiva e inadecuada. A consecuencia de la obesidad desarrolla diabetes tipo II e hipertensión. Bajo criterio médico, se decide como tratamiento el sleeve gástrico. El Sleeve o Manga Gástrica es una intervención por laparoscopia en la que se reduce un 80% el estómago modificando su forma y convirtiéndolo en una especie de tubo o manga. Objetivo: Evaluar el estado psicológico de la paciente antes de la intervención y sentar bases para la adherencia postoperatoria. Identificar y trabajar las posibles expectativas inadecuadas y la presencia de estresores actuales. Fomentar la adquisición de un estilo de vida saludable como herramienta para el mantenimiento del peso adecuado a largo plazo.Se establece un modelo de intervención cuyo eje sea la comprensión de la obesidad como enfermedad crónica. El enfoque terapéutico es cognitivo-conductual, dividido en las siguientes etapas: evaluación/diagnóstico, análisis funcional, establecimiento de objetivos, aplicación de las técnicas de tratamiento, prevención de recaídas y seguimiento, a través de 18 sesiones. Se identifican los factores que mantienen la ingesta inadecuada y se establecen modificaciones estables en los hábitos saludables de alimentación y ejercicio. Se trabaja en la reestructuración cognitiva con la que se logra una

reducción de pensamientos negativos. La paciente manifiesta un mejor manejo de las emociones, un control adecuado de la ansiedad y mejores habilidades sociales.
La intervención psicológica realizada ha demostrado ser eficaz tanto para reducir el peso como para conseguir mantener los resultados. En este caso fue importante el ajuste de expectativas previas, así como incluir estrategias específicas para la prevención de recaídas en los programas de tratamiento

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN UN CASO DE BALÓN GÁSTRICO DE 1 AÑO

MARTA MENTADO LABAO
CLÍNICAS ORIGEN

La multicausalidad de la obesidad, hace imprescindible la introducción de técnicas psicológicas, cuyo objetivo principal sea la modificación de hábitos de alimentación.Tratamiento Balón 1 años y Tratamiento psicológico de 18 sesiones 1 año, 49 años, cocinera. Peso 92 kg. Esquemas mentales disfuncionales: polarización, visión catastrófica, lectura de pensamiento, adivinación. Pensamientos automáticos de menosprecio y autocastigo. Estilo inadecuado de alimentación: como herramienta de gestión emocional, sobretodo con la ansiedad, la soledad y el aburrimiento. Historia de abandono emocional familiar. Antecedentes de alcohol y drogas. Inactividad. Baja autoestima. Mantenedor: reducción del malestar y evitación de realización de actividades. - La modificación de hábitos de alimentación, - Toma de conciencia de los pensamientos, emociones, sensaciones físicas para la conciencia de hambre y saciedad. - Adherencia al tratamiento, - Gestión de las emociones, - Mejora de la Autoestima, - Incorporación de la actividad física, - Prevención de recaída. Tratamiento cognitivo conductual y Mindfulness, que consta de 1 sesión de evaluación, 1 sesión de hipótesis y 14 sesiones de intervención semanales y quincenales. Se realiza Pretest y Postest: BDI, BAI y Escala de Satisfacción con la vida. Regulación emocional: Psicoeducación; Factores emocionales; Estrategias de control de estímulos, Cambio en el estilo de comer. Ansiedad: Psicoeducación, Lectura de libros, Reestructuración cognitiva: registro, debate, ideas distorsionadas, Relajación muscular progresiva de Jacobson y Autógena de Shultz Mindfulness: Psicoeducación, Prácticas, Tipos de hambre. Identificación de hambre y saciedad. Autoestima: Psicoeducación, Autocompasión: prácticas, Actividad física: caminar, correr y senderismo. - BDI Pre (Leve perturbación del estado del ánimo) Post (Altibajos normales). - BAI Pre (Ansiedad leve) Post (Ansiedad mínima). - Escala SAT Pre (Satisfecha), Post (Altamente satisfecha). - Peso Pre (92,2kg), Post (72,9). Ha presentado una buena adaptación al tratamiento consiguiendo tanto una bajada en el peso como en los síntomas psicológicos que presentaba.

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN UN CASO DE BALÓN GÁSTRICO

XAVIER MÁRQUEZ BARTRA
CLÍNICAS ORIGEN

Mujer de 50 años, administrativa, casada y con 3 hijos. Acude a consulta para ponerse el balón gástrico. La demanda principal es bajar de peso. Tiene dificultades en la movilidad, refiere mucha ansiedad, baja autoestima y sentimiento de culpa. En su trabajo no maneja las situaciones de conflicto y siente mucho estrés. Le cuesta decir “no” y ponerse límites. En el ámbito familiar, muestra dificultades para delegar tareas. Carece de pautas y hábitos de vida saludable. Objetivo: Trabajar la gestión de conflictos, desarrollar una mayor gestión emocional, adquirir habilidades sociales y mejorar la relación disfuncional entre comida y emoción. Se inicia anamnesis y valoración psicológica: Estado de ánimo (BDI), ansiedad (BAI), satisfacción con la vida (SAT) y su relación con la comida (EDI-3). Se inicia el tratamiento mediante la terapia cognitivo conductual: Psicoeducación de las creencias disfuncionales. Se realiza la reestructuración cognitiva mediante la herramienta de registro ABC. El objetivo es cuestionar las creencias negativas que llevan a la conducta compensatoria. Antes de la intervención: Elevada ansiedad, creencias disfuncionales, sentimientos de culpabilidad, baja autoestima y una relación disfuncional con la comida. Factores psicológicos predisponentes: Personalidad cluster C, inseguridad, tendencia a evitar situaciones de conflicto y carencia en las habilidades sociales. Con el trabajo de la reestruccuión cognitiva y el registro ABC se consiguió detectar los pensamientos disfuncionales y substituirlos. Remiten los síntomas relacionados con la ansiedad y el estado de ánimo. Mayor habilidad en la gestión de los conflictos, sin percibir situaciones de estrés como amenzantes. Adquirió estrategias para la gestión de conflictos. Así como obtuvo una pérdida sustancial en el peso. Mediante el trabajo terapéutico realizado la paciente fue consciente del círculo vicioso que provocaba las creencias disfuncionales y redujo la sintomatología que presentaba.

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN UN CASO DE BALÓN GÁSTRICO

MªAZUCENA GONZÁLEZ RODRÍGUEZ
CLÍNICAS ORIGEN

El caso que se presenta es sobre una chica de 29 años, que acude a la clínica contratando un balón gástrico. No existen antecedentes médicos destacables, peso 93kg y altura 1.62 cm. Es una chica opositora, no se siente capaz ni válida para aprobar y sufre mucha exigencia familiar. Siente ansiedad por las tardes, no sabe gestionar sus propias exigencias, en ocasiones sufre algún pico de enfado injustificado y tiene una relación algo disfuncional con su madre. Se percibe con muy mala imagen corporal, ha tenido malas experiencias sociales con respecto a su peso y su madre ha tenido un lenguaje muy negativo, “no irás en bikini a la playa ¿no?, no tienes fuerza de voluntad, estás demasiado gorda, vístete más ancha…”;

Se siente desmotivada y triste, por su cuerpo y su ámbito laboral, que proyecta en enfado y ansiedad calmándolo con la comida. Los objetivos planteados son; mejorar el estado de ánimo y gestión del tiempo, gestionar la ansiedad, aplicar terapia cognitiva y trabajar la autoestima. La terapia está basada en la corriente cognitiva conductual. Para la evaluación se emplea la propia entrevista y la administración de estos cuestionarios: BDI (Aaron T. Beck, 1961): 15, BAI (Aaron T. Beck y Robert A. Steer, 2011): 20, SV (Pavot y Diner, 2008) 20. La intervención tiene una duración de 18 sesiones (evaluación, hipótesis, intervención y seguimiento). Los resultados de la última sesión son: BDI- 2 BAI- 5 SV- 25, ha sido una paciente muy agradecida e implicada en el tratamiento. La disminución del peso ha sido 32 kg. En este caso la intervención terapéutico ha repercutido en una mejora del bienestar emocional de la paciente, disminuyendo puntuaciones de depresión y ansiedad, así como mejorando en la satisfacción con su vida.

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN UN CASO DE CIRUGÍA BARIÁTRICA (SLEEVE)

MARIAN BARRANTES ORTEGA
CLÍNICAS ORIGEN

Aplicación de un tratamiento cognitivo-conductual en una joven de 19 años que presentaba obesidad junto con sintomatología ansioso-depresiva de larga evolución. La paciente, intervenida de cirugía barbárica (sleeve), padecía obesidad desde la infancia con inicio insidioso. Es una joven de 20 años que cursa 2º de carrera.Desde la primera infancia, convive con el sobrepeso. En el momento en el que llega a la clínica, su peso son 106kg (IMC 38.72). En todo momento muestra una correcta adherencia terapéutica y está muy motivada para el cambio. El tratamiento ha tenido como objetivo mejorar su estado anímico, manejar la ansiedad, establecer una relación saludable con la comida y fomentar las estrategias de afrontamiento y autocontrol. Los instrumentos a lo largo de la evaluación fueron los siguientes: entrevista semiestructurada, BAI, BDI y SAT. El tratamiento se llevó a cabo en 28 sesiones de 45 minutos. Tras las 15 primeras sesiones, se administraron de nuevo las pruebas de evaluación iniciales para comprobar la consecución de los objetivos terapéuticos propuestos, así como antes de las tres últimas sesiones que conforman el seguimiento psicológico y, por último, al finalizar el tratamiento. En la comparativa de los resultados de la evaluación entre las puntuaciones pre-post tratamiento, se observa un descenso en la sintomatología ansioso-depresiva, y una disminución de 39kg. Consiguió que su autoconcepto no solo se centrase en el peso exclusivamente, aprendió a diferenciar los diferentes tipos de hambre, identificar sus propias emociones y no recurrir a la comida como estrategia de afrontamiento. Respecto al peso ha conseguido una bajada de peso de. La terapia ha sido efectiva, junto al trabajo interdisciplinar mejoran su salud física y su bienestar emocional. Durante el tratamiento, la mayor limitación que se ha encontrado en la poca participación de la familia en el proceso.

INTERVENCIÓN PSICOTERAPÉUTICA EN UN HOSPITAL DE DÍA DE TRASTORNOS ALIMENTARIOS EN TIEMPOS DE COVID

BELÉN LÓPEZ MOYA (COORD.)
HOSPITAL UNIVERSITARIO SANTA CRISTINA

Las personas que presentan un Trastorno de la Conducta Alimentaria (TCA) suelen pasar por diferentes tipos de tratamiento y en algunos casos, al no lograrse una buena evolución de forma ambulatoria, requieren un tratamiento más intensivo como el Hospital de Día (HD). Este simposio tiene como objetivo exponer la intervención llevada a cabo en formato de hospital de día con pacientes con diagnóstico de TCA, tanto con un perfil más restrictivo (Anorexia Nerviosa) como en perfiles donde predomina el atracón como síntoma, con algunas peculiaridades asociadas a la pandemia. Se describirán cambios que se han detectado en la presentación clínica de los casos recibidos en la unidad desde el inicio de la pandemia y algunas modificaciones que se han llevado a cabo en el tratamiento para adaptarnos a esta situación. Además, trataremos contenidos psicoterapéuticos que son de interés para los profesionales que trabajan o desean abordar estas patologías. Desde el hospital de día se atienden diferentes perfiles de TCA (anorexia y bulimia nerviosa, trastorno por atracón y trastorno de la conducta alimentaria especificado y no especificado), en diferentes formatos (individual, grupal, familiar y multifamiliar) y con un nivel de profundidad e intensidad importantes. Se expondrán seis comunicaciones breves, a cargo de profesionales con experiencia y formación en TCA, actualmente trabajando en una unidad específica para el tratamiento intensivo de estos trastornos. En estas ponencias se desarrollarán los cambios detectados en este grupo de pacientes desde la situación COVID-19, las diferentes intervenciones llevadas a cabo (desde distintos modelos teóricos), las técnicas utilizadas y las diversas problemáticas y cuestiones abordadas desde los distintos formatos. Todas estas cuestiones serán tratadas desde la perspectiva de diferentes profesionales del equipo, considerando la importancia que tiene el trabajo interdisciplinar.

MODELOS TEÓRICOS Y MODALIDADES TERAPÉUTICAS EN EL TRATAMIENTO DE LA ANOREXIA NERVIOSA

PILAR VILARIÑO BESTEIRO
HOSPITAL UNIVERSITARIO SANTA CRISTINA

La anorexia nerviosa es una patología compleja, de origen multicausal que requiere un tratamiento multidimensional. Objetivo: Describir el modelo de intervención psicológica realizado con pacientes con Anorexia Nerviosa, en la Unidad de Trastornos alimentarios del Hospital Universitario Santa Cristina de Madrid. Descripción de los tipos de intervenciones que se realizan en nuestro servicio.

Explicitar los modelos teóricos sobre los que se asienta nuestra conceptualización del tratamiento. Nuestro modelo abarca intervenciones individuales, familiares y grupales. Entre los grupos se incluyen: grupos motivacionales, adquisición de habilidades, manejo de síntomas, grupos más experienciales y otros grupos psicoterapéuticos en los que se abordan los emergentes que traen los pacientes, además de grupos comunitarios. Las intervenciones familiares que se realizan en coterapia con psiquiatría incluyen: entrevistas de evaluación, terapia de familia y grupos multifamiliares. Debido a la complejidad de los casos tratados y la gravedad de los mismos, a lo largo de los años hemos realizado una integración de las aportaciones de diferentes modelos teóricos para dar respuesta a las necesidades de nuestros pacientes. Las bases conceptuales de nuestro planteamiento serían: a) la Teoría del apego y la Psicología Humanista (importancia del vínculo y tipo de apego), y b) la Terapia Sistémica (significado relacional del síntoma). Además, incluimos aportaciones de otros modelos: Terapia Cognitivo-Conductual, Modelos Psicodinámicos, Teorías de Grupo, Terapias de Tercera Generación (especialmente la Terapia de Aceptación y Compromiso y la Terapia Dialéctico- Conductual), Terapia Interpersonal de Klerman, Terapia de Esquemas de Young, Modelo Transteórico de los Procesos de Cambio, Entrevista Motivacional, Modelo de Comunidad Terapéutica, Modelo de Capacitación, Terapias Corporales, EMDR y la Terapia Interfamiliar. La atención a la complejidad de la Anorexia nerviosa grave, exige un modelo de abordaje integral que incluya diferentes modalidades y marcos teóricos.

LA REPERCUSIÓN DE LA PANDEMIA EN LOS TRASTORNOS ALIMENTARIOS EN UN HOSPITAL DE DÍA

BELÉN UNZETA CONDE
HOSPITAL UNIVERSITARIO SANTA CRISTINA

La alerta sanitaria originada por el coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) ha generado enormes alteraciones en todo el mundo desde que fue declarada pandemia por la Organización Mundial de la Salud, a finales de enero de 2020. La COVID-19 ha ocasionado en pacientes con patologías mentales previas aumentos en los niveles de ansiedad, depresión, impulsividad, desregulación emocional, agravamiento de su estado funcional e incluso ideación suicida. Objetivo: Describir los diferentes protocolos implementados durante la pandemia en un hospital de día de trastornos de la conducta alimentaria. Definimos dos objetivos prioritarios con las intervenciones realizadas: apoyar a los pacientes con trastornos alimentarios y sus familias, y garantizar la continuidad del tratamiento. Se exponen los diferentes protocolos de intervención que se implementaron en esa etapa en la Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria del Hospital Universitario Santa Cristina, y las orientaciones terapéuticas en las que nos basamos como el vínculo, estilos de apego y resiliencia. Se analizó además el grado de satisfacción con las intervenciones realizadas durante este período, así como la evolución de una muestra de pacientes de Hospital de Día, n=18. Las pacientes mostraron su satisfacción en la atención telemática realizada por su adecuación, confidencialidad, efectividad, con buena predisposición incluso a continuar con este formato de tratamiento. Sólo una paciente de perfil Anorexia Nerviosa Purgativa y una de perfil Bulimia Nerviosa precisaron atención en urgencias de sus hospitales de referencia entre marzo y mayo. La evolución ponderal tendió a un aumento ponderal pero no estadísticamente significativo. En las pacientes con Trastorno de la Conducta Alimentaria no Especificado se observó más desestabilización, en la línea de lo planteado por otros estudios. La aplicación telemática fue una alternativa válida y eficiente en ese momento de pandemia para asegurar la buena evolución de nuestras pacientes.

LABOR DEL NUTRICIONISTA EN LOS TRATAMIENTOS DE LOS TRASTORNOS ALIMENTARIOS

BEATRIZ VERDI VISCONTI
HOSPITAL UNIVERSITARIO SANTA CRISTINA

La complejidad de la etiología de los Trastornos de Alimentación, ha hecho que sus tratamientos sean un desafío. Para mejorar el pronóstico, el tratamiento debe ser interdisciplinar. La Asociación Americana de Psiquiatría, señala que, el nutricionista, es esencial dentro del equipo profesional. Muchos psicoterapeutas desatienden la intervención dietética, pensando que los comportamientos alimentarios desaparecerán al eliminar la causa psicológica que los provoca. Para estas personas, la comida representa un sufrimiento, por lo tanto, el nutricionista es primordial. La desnutrición tiene un impacto sobre las funciones cognitivas y emocionales del paciente. Adicionalmente, una pérdida de peso severa, puede conllevar a un desenlace fatal, en una persona con bajo peso como en aquella con obesidad. Objetivo: Exponer cuáles son los riesgos desde el punto de vista nutricional, y cómo a través de un abordaje adecuado, se puede mejorar el pronóstico del paciente. Revisión sistémica, a través de la base de datos electrónica, metaanálisis y revistas basadas en evidencia, con 20 referencias entre el 2010 al 2021. Los criterios para la selección de los artículos fueron determinados por los objetivos. El riesgo más importante que presentan estos pacientes, es el síndrome de realimentación. Una malnutrición tratada contribuye a una mejoría en el pronóstico, tanto físico como emocionalmente. La reparación de la homeostasis funcional del cerebro, permitirá que las fuerzas fisiológicas y psicológicas se integren, favoreciendo a la reestructuración cerebral. El paciente es derivado a un nutricionista, cuándo tiene un compromiso de su estado nutricional, no obstante, un paciente con un peso normativo, no lo hace estar fuera de peligro. La desestabilización médica, puede darse en cualquier peso, basta con tener pocas ingestas durante diez días, para que tenga un desenlace fatal. Estas son

algunas razones por las que, el nutricionista, juega un papel importante en el equipo de profesionales.

GRUPOS MULTIFAMILIARES EN BULIMIA NERVIOSA Y TRASTORNO POR ATRACÓN EN UN HOSPITAL DE DÍA

BELÉN LÓPEZ MOYA Y PILAR VILARIÑO BESTEIRO
HOSPITAL UNIVERSITARIO SANTA CRISTINA

Los grupos multifamiliares se están usando cada vez más en la intervención de diferentes trastornos y, entre ellos, en los trastornos de la conducta alimentaria. Objetivo: Describir el trabajo llevado a cabo en un hospital de día de trastornos de la conducta alimentaria, desde el formato multifamiliar, pudiendo así aportar nuestra experiencia hasta el momento. La metodología es descriptiva. En el hospital de día del Hospital Universitario Santa Cristina, hay dos turnos de trabajo. El turno de mañana asume pacientes con un perfil más restrictivo y el turno de tarde, pacientes con un perfil en el que predomina el atracón (bulimia nerviosa y trastorno por atracón principalmente). Se describe la intervención realizada en los grupos multifamiliares del turno de tarde. En estos grupos están los pacientes y los familiares en el mismo espacio, junto a la psicóloga clínica y la psiquiatra, que trabajan en coterapia. Estos grupos son sólo una parte de las intervenciones llevadas a cabo en la unidad. Se describen las dinámicas, intervenciones y aspectos trabajados en estos grupos, desde enero de 2021, con un total de 12 sesiones. Cada sesión multifamiliar tiene una hora y media de duración, con una periodicidad quincenal. Se ha hecho una recogida de información de cada una de las sesiones (habiéndolo transcrito tras cada sesión grupal) y, posteriormente, se ha analizado este contenido. En las sesiones multifamiliares realizadas hasta el momento, se han abordado aspectos comunicacionales y relacionales diversos como: la dificultad en la diferenciación y autonomía, roles asumidos por los miembros de la familia y la función que tiene el trastorno de la conducta alimentaria en la familia y en el paciente. Los grupos multifamiliares permiten trabajar diferentes cuestiones y dinámicas, con un alto nivel de movilización, que en otros formatos suelen requerir más sesiones y tiempo.

EL CUERPO Y LAS TÉCNICAS ACTIVAS EN TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

CESAR PEREZ FRANCO
HOSPITAL UNIVERSITARIO SANTA CRISTINA

Las técnicas activas no son patrimonio de ninguna disciplina, más bien son un punto de conexión entre modelos terapéuticos. En el hospital de día, utilizamos la acción a través de la actividad. Cuando esta es dirigida y analizada, puede ayudar al paciente en su autoexploración, en la expresión de sus conflictos, en forma de metáfora, de creación personal. Por otro lado, el uso de la actividad guiada es una forma para atreverse a hacer algo distinto, a realizar lo que se prohíben o les da miedo. Favorece la oportunidad para romper el perfeccionismo, sentir que lo que hacen vale por el hecho de sentirlo no por el hacerlo bien o mal, además de ser una forma de conectarse con lo exterior, con lo creado y con los demás. Por otra parte, favorece la expresión personal, el atrevimiento a ser ellas, sin evaluación del resultado. Objetivo: Exponer y describir cómo el trabajo con técnicas activas, favorece la integración del cuerpo como parte de uno mismo, el autoconocimiento y la expresión corporal. Se describen diferentes técnicas de psicodrama y de expresión corporal (en formato grupal), utilizadas en el hospital de día, que permiten trabajar la relación de mí mismo con mi cuerpo, con el cuerpo de los demás y su relación con el entorno. En un análisis observacional, el “contacto” con el cuerpo favorece la conexión mente-cuerpo, así como la vivencia corporal, reduciendo la distorsión y la satisfacción corporal. No se puede tratar esta patología sin que el cuerpo sea parte protagonista. El uso del mismo junto con la palabra logra desbloquear aspectos reprimidos. La creación a través de la manualidad es la pantalla de proyecciones de su mundo donde pueden atreverse a “hablar” de sí mismas más allá de las palabras.

INTERVENCIÓN GRUPAL EN BULIMIA NERVIOSA Y TRASTORNO POR ATRACÓN

LETICIA FONTECHA BANEGAS Y BELÉN LÓPEZ MOYA
HOSPITAL UNIVERSITARIO SANTA CRISTINA

La Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria del Hospital Universitario Santa Cristina atiende de manera multidisciplinar, en régimen de Hospital de Día, a pacientes con diagnóstico de Anorexia nerviosa, Bulimia nerviosa o Trastorno por atracón, entre otros. Dependiendo de la clínica predominante (restricción o atracón), se decide el horario de intervención. En el turno de tarde se atiende a pacientes en los que el síntoma fundamental es el atracón. Objetivo: Describir el trabajo grupal realizado con pacientes con diagnóstico de Bulimia nerviosa y Trastorno por Atracón y comparar los resultados obtenidos. Las limitaciones de aforo derivadas de la pandemia llevaron durante meses a tener que reducir el número de pacientes que podía haber a la vez en la Unidad. Por este motivo, se hicieron dos grupos burbuja por turno, con un máximo de 6 pacientes por grupo. Se decidió que en el primer grupo del turno de tarde ingresaran pacientes con Bulimia nerviosa (n1 = 6) y en el segundo, pacientes con Trastorno por atracón (n2 = 6). A lo largo de los últimos meses, los pacientes han realizado sus respectivos procesos terapéuticos, si bien en grupos demasiado homogéneos. Además de compartir diagnóstico, en el primero predominaban los rasgos de personalidad tipo clúster B (sobre todo, límites e histriónicos); mientras que, en el segundo, predominaban los de tipo clúster C (sobre todo, fóbico-evitativos). Así, en un grupo lo habitual era la inquietud y la activación emocional, mientras que, en el otro, la inhibición y la desconexión. La pandemia COVID ha generado una ola de diagnósticos de trastornos alimentarios, con una mayor gravedad, aumentando los ingresos en la Unidad.

A su vez, provocó la separación de lo que, previamente, había sido un único grupo. Tras estos meses, se ha hecho evidente la necesidad de heterogeneidad grupal para un mejor desarrollo terapéutico.

INTERVENCIÓN COGNITIVO CONDUCTUAL DE UN CASO DE ANOREXIA NERVIOSA TIPO PURGATIVA

LEIDY TATIANA CASTAÑEDA QUIRAMA
INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO

Los trastornos alimenticios producen un alto nivel de deterioro en la salud física y en distintas áreas de funcionamiento psicosocial. Este caso es de una mujer de 25 años con Anorexia nerviosa tipo purgativa. La consultante fue diagnosticada con obesidad a los 13 años. A los 21 años empezó a generar cambios en sus hábitos de alimentación y actividad deportiva, trayendo como consecuencia una "adicción a bajar de peso". En el año 2016 tiene el primer atracón y refiere un primer episodio depresivo en septiembre del año 2017. Se identifican los siguientes ejes problemáticos: actividad deportiva excesiva, dieta restrictiva, bajo peso, hipercontrol con la alimentación, atracones, mastica y bota la comida, compulsiones de comprobación corporal, horas de estudio excesivas, evitación social, ansiedad, ánimo deprimido y alexitimia. Objetivo: Reestructuración cognitiva de esquema nuclear de perfeccionismo y distorsiones cognitivas asociadas. Disminuir los niveles de ansiedad asociados a la consecución de estándares de peso corporal. Fortalecer estrategias de afrontamiento. Favorecer la conexión emocional. Se eligió una intervención cognitivo conductual. Las técnicas de evaluación incluían: Cartografía corporal, autorregistro de pensamientos automáticos, diario emocional, inventarios de síntomas (BDI, EAT, etc.). Se aplicaron 32 sesiones de terapia cognitiva enfocadas en la reestructuración cognitiva del esquema nuclear de perfeccionismo y las distorsiones cognitivas asociadas, además se emplearon estrategias terapéuticas que facilitaron el control y la conexión emocional. Se lograron reestructurar las distorsiones cognitivas asociadas a la patología alimentaria y flexibilizar el esquema nuclear de perfeccionismo, lo cual trajo como resultado un fortalecimiento en los autoesquemas y en las estrategias de afrontamiento. La intervención logró una remisión completa de los síntomas. La estructura de intervención empleada cuenta con elementos metodológicos y conceptuales sólidos para el desarrollo del tratamiento. Los resultados obtenidos constatan la eficacia de la terapia cognitivo conductual para los Trastornos alimentarios según la visión transdiagnóstica planteada por Fairburn (2008).

RELACIÓN ENTRE EL TRASTORNO DEL ESPECTRO DEL AUTISMO Y EL TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

MARIA YOLANDA GONZÁLEZ ALONSO, Mª DEL MAR HERRERO HERNANDO, ESTEFANÍA GONZÁLEZ ARRANZ Y M. DOLORES JIMÉNEZ CARRASCO
COLEGIO OFICIAL DE PSICOLOGÍA DE CASTILLA Y LEÓN

Actualmente se está prestando más atención a la relación entre los trastornos de conducta alimentaria y los trastornos del espectro del autismo. Este interés surge por las altas tasas de comorbilidad y la necesidad de adaptar la intervención a este colectivo, puesto que se ha comprobado que presentan peores resultados en el tratamiento estándar. Esta revisión tiene como objetivo identificar los aspectos que relacionan los trastornos de la conducta alimentaria con los trastornos del espectro del autismo para que sirvan de orientación en el tratamiento y en el pronóstico. Tras la búsqueda bibliográfica en diferentes bases de datos PsycINFO, Dialnet, Scopus y Web of Science, se selecciona artículos publicados en los últimos cinco años que se refieren a estos dos trastornos, para lo cual se utiliza el sistema PRISMA. Se obtiene nueve artículos científicos, el análisis de estos estudios evidencia que ambos trastornos comparten semejanzas conductuales, dificultades para identificar y expresar emociones y características neurológicas comunes. Una medida preliminar para identificar y examinar a personas con trastornos de conducta alimentaria es buscar rasgos de trastorno del espectro del autismo sobre todo en mujeres debido al frecuente retraso en su diagnóstico. La relación entre estos dos trastornos presupone un mal pronóstico y peor respuesta al tratamiento. Se demuestra la estrecha relación entre los trastornos de conducta alimentaria y los trastornos del espectro del autismo con implicaciones importantes en la intervención. La detección temprana favorece la prevención y el ajuste del tratamiento. Se necesitan más estudios que analicen la superposición de ambos trastornos que sean de utilidad para la práctica clínica.

EXPERIENCIANDO A LA FAMILIA MEDIANTE EL TRABAJO CON ESCULTURAS

PILAR VILARIÑO BESTEIRO, BELÉN UNZETA CONDE Y BELÉN LÓPEZ MOYA
HOSPITAL UNIVERSITARIO SANTA CRISTINA

Las esculturas familiares entran dentro de las técnicas activas no verbales y tienen su origen en el Psicodrama. Permiten identificar la percepción que tienen los miembros acerca del funcionamiento familiar. Una primera representación escultórica de la familia se da cuando ésta llega a consulta mediante la observación de las posiciones y lugares que ocupan. Los primeros en utilizar esta técnica en terapia familiar fueron Duhl, Kantor y Duhl, (1973). Objetivo: Describir la utilización de las esculturas en el trabajo clínico con trastornos alimentarios.

Realización de esculturas representando las interrelaciones familiares mediante la colocación de los diversos miembros dentro del espacio terapéutico, moldeando sus posturas, gestos y posiciones. Describimos distintas modalidades de aplicación: individual, individuo dentro del grupo, terapia familiar y en grupos de padres o multifamiliares. Trabajamos con la representación de la familia real y la deseada. Este recurso terapéutico es una herramienta muy útil para observar la percepción que tiene cada miembro acerca de la dinámica familiar. Permite observar exclusiones, alianzas o coaliciones, aglutinamiento o desligazón, si existe parentalización de alguno de los hijos, conflictividad conyugal y limites respecto a las familias extensas. También el grado de autonomía e individuación. También es útil ver si la percepción de la familia o del ideal de ésta, dista mucho de unos miembros a otros o existe una visión bastante unánime al respecto. La escultura es una forma de obtener información de una forma más experiencial acerca de la percepción que tienen los diferentes miembros sobre el funcionamiento familiar. Facilita la exploración de las vivencias de cada uno respecto a los demás y acerca de sí mismo como miembro de la familia, logrando un mayor insight y una mayor respuesta emocional que la lograda a través de la mera descripción verbal.

ESTUDIO DESCRIPTIVO DE UNA MUESTRA DE PACIENTES CON ANOREXIA NERVIOSA

PILAR VILARIÑO BESTEIRO, CESAR PEREZ FRANCO, LETICIA FONTECHA BANEGAS Y BEATRIZ VERDI VISCONTI

HOSPITAL UNIVERSITARIO SANTA CRISTINA

La evaluación psicológica de la anorexia nerviosa debe ser multidimensional. Además de requerir una historia clínica completa a nivel individual y familiar, es necesario realizar una evaluación psicológica que incluya tanto los aspectos clínicos relacionados con el diagnóstico, la imagen corporal y otros aspectos psicopatológicos y conductuales asociados a la comorbilidad. Entre los trastornos más frecuentemente asociados con la anorexia nerviosa están los trastornos afectivos. Objetivo: Describir los resultados obtenidos por una muestra de pacientes en cuatro cuestionarios, dos de ellos sobre imagen corporal, otro sobre trastornos de alimentación, y otro sobre depresión. La muestra está compuesta por 427 sujetos, diagnosticados de anorexia nerviosa restrictiva o purgativa. Las pruebas utilizadas son: Eating Disorders Inventary (EDI-2), Body Shape Questionnaire (BSQ), Inventario de Situaciones de Malestar acerca de la Imagen Corporal (SIBID) y el Inventario de Depresión de Beck (BDI). En el Eating Disorders Inventary -2 las cuatro escalas que tienen puntuaciones muy superiores a la muestra no clínica por orden decreciente son: Insatisfacción corporal (BD: 94.6%), Obsesión por la delgadez (DT: 84.8%), Ineficacia (I: 71.02%) y Conciencia Interoceptiva (IA: 67.4%). En el Body Shape Questionnaire destaca que un 43% no tienen preocupación por su imagen corporal. El 33% refiere preocupación extrema. En el Inventario de Situaciones de Malestar acerca de la Imagen Corporal, el 52% de los pacientes presenta un gran malestar y evitación de situaciones debido a la imagen. Respecto a la clínica depresiva, solo el 31% presenta ausencia de depresión. El 32% presenta depresión grave y el 27% moderada. Un 12% tienen riesgo autolítico. Estos datos nos orientan hacia la importancia de abordar de forma específica el tratamiento de la imagen corporal, la clínica depresiva, la sensación de autoeficacia, y la capacidad para reconocer e identificar sensaciones y emociones en el tratamiento de la anorexia nerviosa.

MODIFICACIÓN DEL ASPECTO FÍSICO AUTOPERCIBIDO DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19 EN ESPAÑA

MARÍA JOSÉ GONZÁLEZ CALDERÓN, JOSÉ I BAILE AYENSA Y MARIA FRENZI RABITO ALCON

UNIVERSIDAD A DISTANCIA DE MADRID

La percepción que un individuo tiene de su propia imagen o aspecto físico suele verse afectada por diferentes variables, incluidas la vivencia de determinadas situaciones estresantes, así como el empeoramiento de los hábitos de salud. Objetivo: Analizar la posible modificación del aspecto físico autopercibido en una situación de confinamiento estricto, obligatorio y mantenido en el tiempo, como el que tuvo lugar en España a consecuencia de la pandemia por COVID-19, y su relación con diferentes hábitos de salud en dicho periodo. 2834 sujetos voluntarios (69.3% mujeres) cumplimentaron un cuestionario online que evaluó sus hábitos de salud, la autoimagen, así como diversas variables socio-demográficas. Para estudiar las relaciones entre las variables objeto de estudio se emplearon los estadístico X2 y V de Cramer. El 36% de los participantes consideraban que su aspecto había empeorado durante el confinamiento. Se encontraron relaciones significativas y con tamaños del efecto moderados entre la modificación del aspecto físico autopercibido y determinados cambios producidos durante el confinamiento; en concreto, aquellos que en mayor porcentaje consideraron que su aspecto había empeorado fueron aquellos que a) consideraban que sus hábitos alimenticios generales, así como la calidad y variedad nutricional de su dieta habían empeorado; b) quienes consideraban que habían aumentado su ingesta; c) quienes realizaron actividad física en una frecuencia bastante menor a la previa al confinamiento; d) aquellos que dedicaron un número menor de horas al sueño. Aunque se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la modificación del aspecto físico autopercibido y variables sociodemográficas (sexo, edad, IMC, población) o niveles de ansiedad experimentados durante el confinamiento, los tamaños del efecto de dichas relaciones fueron pequeños. Se sugiere elaborar planes de prevención para fortalecer la autoimagen en situaciones de confinamiento prolongado asociados a altos niveles de estrés que promuevan la realización del ejercicio, el descanso y una alimentación saludable.

DIFFERENCES BETWEEN ARAB STUDENTS WITH AND WITHOUT EATING DISORDERS IN YSR/11-18 SCALES AND SLEEP QUALITY

IHAB ZUBEIDAT, SEHRAB MASRI AND WALEED DALLASHEH
SAKHNIN COLLEGE FOR TEACHER EDUCATION

Eating disorders are mental and physiological disorders associated with poor eating habits, distortions in body image and compulsive preoccupation with body weight. The term behavioral problems refer to a wide range of negative behaviors that can lead to significant personal, social, academic, emotional and / or legal problems. It is assumed that there is a relationship between eating disorders and behavioral problems. The present study aimed to explore significant differences between Arab students with and without eating disorders in YSR/11-18 scales and sleep disorder, as well as to examine the relationships between these scales and sleep disorder. 364 students from Arab society, aged between 11 and 18 years, participated in the study. The participants filled out Demographic Background Questionnaire, Eating Attitudes-Test-26, Pittsburgh Sleep Quality Index and Youth Self-Report, YSR/11-18. The findings indicated girls have higher levels of eating disorders, anxiety/depression and somatic complaints than boys, while boys show higher breaking rules levels than girls. Significant differences were also found between students with and without eating disorders in anxiety/depression, somatic complaints, social problems, breaking rules and violence behavior. Although, no significant differences were found between these two groups in closure/depression, thinking problems and attention problems. Also, positive relationships between YSR/11-18 scales and eating disorders and another positive relationship between eating disorders and sleep quality were found. The findings of the study suggest that students from Arab society should be more aware of the nature of eating disorders and there is a need to increase awareness among parents and schools, and to cooperate between them in order to prevent deterioration of students with eating disorders towards behavioral and psychological problems.

SENSIBILIDAD SENSORIAL EN PACIENTES CON TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

CESAR PEREZ FRANCO Y BEATRIZ VERDI VISCONTI
HOSPITAL UNIVERSITARIO SANTA CRISTINA

Percibimos en mundo a través de nuestros sentidos, y la forma de percibirlos, integrarlos y modularlos nos da una relación con el espacio y con los demás. Esta forma de percibir, determina la elección de nuestras ocupaciones y relaciones. Los desórdenes en la modulación sensorial aparecen cuando nuestros comportamientos en respuesta a los diferentes estímulos, no están en sintonía con la demanda situacional y las respuestas emocionales y atencionales no se gradúan adecuadamente. La hipersensibilidad sensorial puede llevar a las personas a evitar situaciones, evitar ciertas actividades de la vida diaria o realizarlas de una forma poco habitual. El resultado puede llevar a la persona al retraimiento social, menor autoestima y mayores niveles de estrés. En este estudio se pretende evaluar este aspecto, pudiendo ser la hipersensibilidad sensorial un posible hándicap a tener en cuenta a la hora de diseñar y enfocar las metodologías de tratamiento. Objetivo: Realizar un análisis descriptivo de la sensibilidad sensorial en pacientes con trastornos alimentarios. Se realiza un análisis descriptivo trasversal en una muestra de 77 personas con diagnostico de trastornos de la conducta alimentaria, con una edad media de 35 años. Se ha utilizado el cuestionario ASQ (Adult Sensory Questionnaire), con validación al castellano, realizado a los pacientes del hospital de día. Los resultados obtenidos muestran que un 90,9% de los casos presenta una definida hipersensibilidad sensorial, un 15.58%, una moderada hipersensibilidad, y un 2,59 % no lo presenta. A la luz de los resultados tan abrumadores, es importante enfocar el tratamiento en pacientes con TCA desde una metodología sensorio-corporal, trabajando la modulación sensorial, así como la búsqueda del origen de tal hipersensibilidad, pudiendo estar en las memorias corporales, en las experiencias inscritas en el cuerpo haciendo a este hipersensible al entorno, la sensación de vivir como esperando un ataque, con los sentidos alertas.

REVISION BIBLIOGRAFICA DE LOS TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA Y TEORIA DE LA MENTE

BELÉN UNZETA CONDE Y LETICIA FONTECHA BANEGAS
HOSPITAL UNIVERSITARIO SANTA CRISTINA

La Teoría de la Mente se describe como un proceso de carácter socioemocional y metacognitivo que favorece una interacción humana efectiva, al permitir reconocer las intenciones, creencias y emociones propias y de los otros. Fonagy y colaboradores sugirieron un modelo de mentalización que favoreciera la toma de consciencia de los procesos psíquicos en la psicología de la vida cotidiana. La capacidad para mentalizar las experiencias de uno mismo y de los demás, permiten al individuo hacer frente a los factores estresantes internos y externos, regular el afecto y poder formar relaciones interpersonales satisfactorias. Objetivo: Analizar las deficiencias en la capacidad de mentalización en pacientes con trastornos de conducta alimentaria. Se realiuzó una búsqueda bibliográfica a través de la base de datos Pubmed, incluyendo para la búsqueda los términos: Eating disorders, Anorexia nervosa, Bulimia nervosa, Theory of mind, Social cognition. Se examinaron 96 artículos originales y revisiones de los que 11 son específicos sobre Teoría de la Mente, y 7 de ellos en relación a los Trastornos de Conducta Alimentaria. Se ha demostrado que los pacientes con trastorno de conducta alimentaria, presentan una menor capacidad para mentalizar sus experiencias y para diferenciar entre perspectivas de sí mismo y de los demás, que los grupos control.

Algunos estudios sí han encontrado dificultades en la capacidad de mentalización de pacientes adolescentes con anorexia nerviosa, y otros no han encontrado déficits en el reconocimiento de emociones. Los pacientes con anorexia nerviosa presentan niveles elevados de alexitimia en comparación con aquellos que padecen bulimia nerviosa, y a su vez estos presentan elevados niveles de alexitimia en relación al grupo control. El tratamiento de los trastornos alimentarios debe centrarse no sólo sobre los aspectos conductuales del trastorno, sino también en la mejora de su capacidad de pensar reflexivamente sobre sí mismos y los demás, identificando y expresando sus emociones.

CONSECUENCIAS DE LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN LA ETAPA PERINATAL: UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

MARTA DE GRACIA DE GREGORIO
CONSORCI MAR PARC DE SALUT

El embarazo es un momento en el que muchas mujeres tienen preocupaciones sobre su imagen corporal, y estas preocupaciones pueden aumentar entre las que padecen un trastorno alimentario. Al menos un 5% de las mujeres tienen un trastorno de alimentación diagnosticado durante el embarazo. Esta cifra es preocupante, ya que pone en riesgo la salud tanto de la madre como la del feto. Objetivo: Explorar qué indica la evidencia científica acerca de los efectos que tienen los diferentes trastornos alimentarios de la madre sobre la salud del bebé. Se ha realizado una revisión bibliográfica en la base de datos online Pubmed. Como criterios de inclusión, se han considerado los estudios originales y revisiones, y redactados en inglés. Se han excluido los artículos que no analizan los efectos adversos sobre la etapa perinatal, así como por estar redactados en otros idiomas extranjeros. Las palabras clave, utilizando términos MeSH y el operador "AND", para la búsqueda han sido las siguientes: eating disorder, anorexia nervosa, bulimia nervosa, pregnancy, perinatal. A lo largo de los estudios revisados se han encontrado asociaciones entre presentar algún trastorno alimentario con efectos obstétricos adversos como son, aborto espontáneo, riesgo de parto prematuro, bebé pequeño para la edad gestacional, bebé con bajo peso al nacer, así como también se compromete la función reproductiva. Dado que se ha encontrado evidencia de que los trastornos alimentarios pueden afectar a la salud de la madre y el bebé, algunos autores defienden la importancia de aconsejar a las mujeres de retrasar la búsqueda de la maternidad hasta que estén en remisión de su trastorno alimentario. A su vez, los estudios recomiendan un enfoque interdisciplinar ya que se trata de una problemática compleja que hay que abordar desde diferentes frentes (ginecología y obstetricia, matrona, dietista, salud mental).

TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA E IMAGEN CORPORAL: UN ESTUDIO SISTEMÁTICO

JUANA CARRASCO VINTIMILLA* Y MARCELA CABRERA-VÉLEZ**
**UNIVERSIDAD DE CUENCA; **UNIVERSITAT AUTÒNOMA DE BARCELONA*

Se conoce que los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), vienen determinados por una serie de factores etiológicos que están íntimamente relacionados con la imagen corporal, pues depende mucho la manera en que percibimos nuestro cuerpo y qué tan satisfechos nos sentimos con este. Objetivo del estudio buscó realizar una revisión sistemática que contextualice la presencia de trastornos de la conducta alimentaria e imagen corporal en adolescentes la ciudad de Cuenca-Ecuador. Se revisaron bases de datos institucionales de las 3 universidades más importantes de esta Ciudad con relación a los trabajos finales de grado realizados durante desde el año 2017 hasta el 2021 y que utilizaron las herramientas: Body Shape Questionary (BSQ), Escala de Evaluación de la Imagen Corporal de Gardner, Edimburgo (Bulimic Investigatory Test Edimburgh, BITE), Test de Actitudes Alimentarias y el Test de Investigación de Bulimia de Edimburgo (EAT-26 y BITE), Test de Actitudes hacia la Alimentación (EAT-40), test EDI 2. La mayoría de los estudios revisados preferentemente se centran en la Anorexia y Bulimia ya que son aquellas patologías las de más prevalencia de la clasificación de los TCA. De acuerdo con los datos revisados, se determina que son las mujeres quienes presentan mayor tendencia hacia los TCA y una mayor insatisfacción de la imagen corporal; en cuanto a la edad se observa mayor incidencia desde la adolescencia media hasta inicios de la juventud temprana. Existe una tendencia hacia el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria en mujeres adolescentes y adultas jóvenes de la Ciudad de Cuenca-Ecuador ya que existe una insatisfacción confirmada de la imagen corporal.

DIFICULTADES EN LA VINCULACIÓN TERAPÉUTICA EN TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA: CASO CLÍNICO

SARA GALLARDO GÓMEZ Y CLAUDIA RUIZ ZULUAGA
HOSPITAL UNIVERSITARIO PRÍNCIPE DE ASTURIAS

Los Trastornos de la Conducta alimentaria suponen una problemática de gran calado y auge en nuestra sociedad, cuya incidencia se mantiene en aumento. A propósito de esto se ilustra el caso de A., de 17 años, que solicita seguimiento debido a hiporexia. En el momento, la paciente ha restringido la ingesta de hidratos de carbono y refiere sintomatología obsesiva en relación con la comida (cuenta de calorías). Se realiza tratamiento conjunto con Enfermería para asegurar mantenimiento de peso adecuado, la normalización progresiva de la ingesta, y la reducción del ejercicio físico. A nivel psicológico, se plantea el trabajo de las hipótesis de origen y mantenimiento a través de entrevistas no

estructuradas en las que se abordan las dinámicas familiares, así como las dificultades en los vínculos que mantiene con sus personas significativas. El trabajo terapéutico se extiende durante aproximadamente dos años, tomando como foco el proceso mentalizador y aspectos relativos a la terapia de carácter interpersonal. Se consigue la normalización de la ingesta y cambios significativos en sus dinámicas relacionales, manteniendo una frecuencia semanal de las citas. Se trabaja el alta durante varios meses, espaciando las sesiones, si bien ante la proximidad de la misma la paciente comienza con sintomatología purgativa, en forma de vómitos diarios, que va incrementándose en frecuencia. La propia paciente es capaz de relacionar el empeoramiento con el alta y asocia a los mismos sentimientos de abandono, algo que ha sufrido en otras relaciones. Finalmente, debido al progresivo empeoramiento, se ha de realizar derivación a Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria. Los Trastornos de la Conducta Alimentaria son la punta del iceberg que sustenta un universo de sufrimiento psíquico cuya relación dista únicamente de la ingesta. Es imperativo un mayor conocimiento de los mismos y sus cimientos para trabajar en qué los alimenta y mantiene.

TRATAMIENTO PSICOLOGICO COGNITIVO-CONDUCTUAL DE LA OBESIDAD EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

ALMUDENA GONZALEZ LLANTADA
CONSULTA LLANTADA

La prevalencia de la obesidad infantil y juvenil en nuestro país va en aumento, convirtiéndolo en uno de los problemas actuales más relevantes. Su tratamiento implica el trabajo de un equipo multidisciplinar en el que la parte psicológica es clave por la alta presencia de patología clínica asociada. Los objetivos terapeuticos están centrados en la evaluación y tratamiento psicológico, donde es altamente frecuente encontrar trastornos del comportamiento alimentario, sintomatología depresiva y de ansiedad y escasa o nula motivación. Con respecto al clima familiar que lo acompaña, es frecuente encontrarnos con familias desestructuradas, con patología alimentaria, con sobrepeso y/u obesidad, trastornos emocionales, o simplemente con un sentimiento de incapacidad para seguir colaborando con un problema con tantos fracasos anteriores. Es por tanto fundamental trabajar tanto con el paciente como con la familia. La metodología de trabajo se puede realizar tanto a nivel individual, como grupal y familiar, siempre bajo una orientación cognitivo-conductual, por ser uno de los tratamientos con mejores resultados para este tipo de patología, según lo abala la bibliografía. La obesidad no solo resulta peligrosa para la salud física, sino que el hecho de estar obeso afecta de forma devastadora en la vida psicológica y en la calidad de vida en general. Si buscamos un resultado eficaz y duradero en su tratamiento psicológico hay que incluir todas las áreas de la vida de la persona que lo padece, y no solo el alimentario.

El tener todos estos factores en cuenta, nos asegura también una menor probabilidad de abandono en el tratamiento y una mayor estabilidad en los resultados a largo plazo.

SEXUAL INFANTIL Y TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA: UNA REVISIÓN TEÓRICA

LARA HERNÁNDEZ RAMOS, MARIA FERNANDEZ LOPEZ, CRISTINA PEDROSA DUQUE Y PAULA RANCAÑO
SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

En el trabajo clínico con los trastornos de conducta alimentaria es frecuente hallar antecedentes de abuso sexual. Dentro de los modelos que relacionan experiencias traumáticas tempranas y el desarrollo de sintomatología posterior, cabe plantearse si el abuso sexual podría constituir un factor de riesgo para desarrollar alteraciones en la relación con el propio cuerpo y la alimentación. Objetivo: Explorar las relaciones entre abuso sexual en la infancia-adolescencia y el desarrollo de trastornos de conducta alimentaria y cuáles pueden ser los factores asociados/mediadores. Revisión bibliográfica en base de datos PUBMED de los últimos 5 años con las palabras clave "EATING DISORDERS" y "SEXUAL ABUSE". Se obtienen 35 resultados, de los que se seleccionan 26 por ser pertinentes con la temática, objeto de análisis. Diferentes estudios han observado incidencia alta de abuso sexual durante la infancia (en algunas muestras el 70%). Se han hallado relaciones estadísticamente significativas entre el abuso y los aspectos actitudinales (actitudes más patológicas hacia la comida, el peso y la silueta) y comportamentales (mayor utilización de conductas purgativas y atracones) asociados a los trastornos alimentarios. El abuso se asocia también con mayores niveles de insatisfacción corporal y peores puntuaciones en escalas de autoestima, pero no existen evidencias claras que lo relacionen con una mayor severidad del trastorno de alimentación. Algunos autores establecen una relación entre abuso y trastorno de alimentación mediada por las dificultades de regulación emocional, entendiendo en algunos casos los síntomas alimentarios como formas de controlar o evitar inadecuadamente estas emociones negativas. Dada la elevada presencia de abuso infantil observada entre las personas con trastornos de conducta alimentaria, sería necesario incorporar preguntas en las entrevistas de evaluación que tengan en cuenta este tipo de antecedentes. También se requieren programas de tratamiento específicos para pacientes con psicopatología alimentaria e historia de abuso, ya que pueden presentar características diferenciales.

REVISIÓN SOBRE LOS VÍNCULOS DE APEGO Y SU RELACIÓN CON LOS TRASTORNOS DE LA ALIMENTACIÓN

CRISTINA PEDROSA DUQUE, PAULA RANCAÑO, LARA HERNÁNDEZ RAMOS Y MARIA FERNANDEZ LOPEZ
SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

El apego, entendido como tendencia a establecer lazos emocionales íntimos con los padres o figuras paternas, es el contexto en el que se crean los modelos internos de cómo funciona el mundo y cómo relacionarnos con otros y con nosotros mismos. La complejidad en la etiología y mantenimiento de los trastornos de la conducta alimentaria, hace necesario tener en cuenta cuestiones más allá de la sintomatología, aportando la perspectiva del apego un marco en el que se integra el funcionamiento familiar y se otorga una perspectiva útil para la evaluación e intervención de esta problemática. Objetivo: Revisar la investigación realizada en relación con las relaciones de apego establecidas y su influencia en los problemas de conducta alimentaria. Revisión bibliográfica en Web of Science en los últimos 5 años. Se incluyen los términos "anorexia nerviosa", "bulimia nerviosa", "trastornos de la alimentación" y "apego". Se encuentran 55 estudios, incluyendo 24 ajustando según el campo de "título". Parece haber relación entre apego inseguro y los trastornos de la alimentación, como predictores independientes. Cuestiones relacionadas con el apego ansioso como la necesidad de aprobación y perfeccionismo, se relacionarían con la insatisfacción de la imagen corporal y otros síntomas. Se encuentra menor capacidad de mentalización en pacientes diagnosticadas de anorexia nerviosa en comparación con bulimia nerviosa. La adversidad en la infancia se relacionaría con apegos inseguros y suponer una vulnerabilidad ante los trastornos de la conducta alimentaria. El apego como contexto donde se forma nuestra visión de nosotros mismos y del mundo, supone una parada fundamental para entender los trastornos de la conducta alimentaria, entendidos como formas de regulación emocional desadaptativa que surge en un contexto con los otros, fundamentalmente en un contexto familiar. Entender cómo aprendemos a mentalizar y construir nuestro mundo interno es esencial para comprender el desarrollo y mantenimiento de estos trastornos.

LA CONCIENCIA DE ENFERMEDAD EN LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

LEONOR PATRICIA GAWRON* Y JARA LOPEZ SERANO**
**HOSPITAL DE LA SANTA CREU I SANT PAU;*
***HOSPITAL CLÍNIC DE BARCELONA*

El fenómeno de conciencia de enfermedad o insight ha sido ampliamente estudiado en diversas enfermedades y trastornos mentales. En los trastornos de conducta alimentaria (TCA), si bien un pobre insight se considera una característica común y de gran relevancia clínica, ha habido relativamente pocos intentos de estudiar este fenómeno. El presente trabajo pretende revisar los estudios publicados y la evidencia acumulada sobre insight en los TCA. Se realiza una búsqueda bibliográfica de artículos publicados en revistas indexadas en inglés en las bases de datos PubMed, PsycINFO y Medline, entre enero de 1990 y junio de 2021, utilizando como palabras clave: insight, anorexia nervosa, eating disorders. La literatura existente sobre el insight en los TCA es escasa y presenta cierta inconsistencia, en parte, debido a la diversidad de aproximaciones teóricas y a la variedad de métodos utilizados en los estudios para operacionalizar esta variable. La conciencia de enfermedad en los TCA es un fenómeno complejo que parece estar influenciado por factores cognitivos y psicológicos y asociado con diferentes aspectos clínicos según el tipo de TCA. La evidencia sugiere algún grado de deterioro en anorexia nerviosa, lo que implica dificultades en su detección y la evitación del tratamiento, y ha mostrado ser un predictor importante de resultados deficientes a largo plazo. A diferencia de lo hallado en otras condiciones estudiadas, el nivel de insight en los TCA parece no presentar una relación inversa con la sintomatología depresiva. El estudio del deterioro del insight en los TCA podría ofrecer evidencia crucial en el desarrollo de nuevas intervenciones terapéuticas tanto para la mejora de la adherencia a los tratamientos como de los resultados de los mismos. Investigaciones futuras podrían incluir la utilización de herramientas específicas y multidimensionales, así como metodologías longitudinales que aporten mayor información sobre la direccionalidad de las asociaciones reportadas.

EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN PROBLEMAS DE SOBREPESO Y OBESIDAD

PILAR CONDE ALMALÉ
CLÍNICAS ORIGEN

Desde nuestras clínicas realizamos un abordaje integral y multicomponente en las personas con problemas de sobrepeso y obesidad (medicina, nutrición y psicoloíga). Hemos comprobado que para conseguir efectividad en la pérdida y mantenimiento de peso es necesario trabajar desde una perspectiva multidisciplinar y el papel de la psicología es esencial, tanto en el trabajo de las variables más implicada en la conducta de comer, como en las variables psicológicas de mantenimiento de carácter emocional. Por ello, en el taller vamos a comprender el trabajo terapéutico que se realiza desde la parte psicológica en personas con problemas de sobrepeso y obesidad. Realizar una evaluación adecuada, plantear el análisis funcional y elegir y aplicar herramientas efectivas para el abordaje terapéutico. Herramientas que incluyen técnicas de la orientación cognitivo-conducutal, minfulness. Objetivo: - Realizar análisis funcional de un caso. - Elegir herramientas de intervención en base al AF. - Elaborar plan intervención psicológico. - Aplicación de ciertas herramientas psicológicas en pacientes con problemas de sobrepeso u obesidad.

• 30 min explicación de aspectos a tener en cuenta en la evaluación de un caso de obesidad para realizar un adecuado análisis funcional. Así como tipo de herramientas terapéuticas a utilizar en función de las necesidades detectadas. • Caso práctico, para trabajar el análisis funcional y plan terapéutico. • Realización de role playing para evaluación del caso (caso simulado por la persona que imparte el workshop) • Aplicación de ciertas herramientas a través del role paying. -Power point. - Cuestionario de Filtros, regulación emocional. - 7 tipos de hambre - Practicas guiadas minful eating. - Pensamientos tipo en problemas de sobrepeso (físico, alimentación, distorsiones), así como preguntas tipo de reestructuración cognitiva.

TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y CONSUMO DE ALCOHOL: CUANDO SE INTERCAMBIAN LOS SÍNTOMAS

LETICIA FONTECHA BANEGAS, BEATRIZ VERDI VISCONTI, BELÉN UNZETA CONDE Y CESAR PEREZ FRANCO
HOSPITAL UNIVERSITARIO SANTA CRISTINA

La Bulimia Nerviosa es un Trastorno de la Conducta Alimentaria caracterizado por la presencia de atracones recurrentes seguidos de conductas compensatorias que tienen la finalidad de evitar la ganancia ponderal. El alcohol es la segunda droga de abuso con mayor consumo a nivel mundial. Se entiende por alcoholismo todo aquel consumo que ocasiona problemas en cualquier esfera del individuo. Se presenta el caso de una mujer de 20 años, diagnosticada de Bulimia nerviosa, que ha mantenido seguimiento y tratamiento diario en Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria. Durante el seguimiento, ha presentado periodos de abuso de alcohol coincidentes con periodos en los que ha disminuido la sintomatología purgativa o compensatoria. Describir la relación entre los síntomas purgativos/compensatorios y el consumo de alcohol en esta paciente. La intervención estuvo basada en el abordaje multidisciplinar dentro de la Unidad: - Psicoterapéutica: trabajando con la paciente las funciones que presentaba el consumo. - Educacional: señalando los efectos perjudiciales de dicho consumo. - Nutricional: explicando las particularidades del alcohol a nivel calórico y las dificultades añadidas a las que ella se exponía al consumirlo. - Psicofarmacológica: pautando de manera temporal medicación que pudiese ayudar a prevenir el consumo. Gracias a la realización de registros semanales por parte de la paciente, se pudo objetivar una reducción del consumo de alcohol, pasando de un consumo diario a un consumo ocasional (un día a la semana). Si bien la paciente redujo notablemente la ingesta de alcohol durante su estancia en la Unidad, llegando a mantener periodos de abstinencia, pudiéndose retirar la medicación, se observó una relación inversamente proporcional entre la sintomatología alimentaria y el consumo presentados. A medida que dejaba de presentar atracones, purgas u otros síntomas compensatorios, en ocasiones reaparecía el consumo, normalmente ligado a momentos de mayor angustia o desbordamiento emocional. En esta paciente el alcoholismo es “un síntoma más” de su trastorno.

REVISION BIBLIOGRAFICA SOBRE LA COGNICION SOCIAL EN PACIENTES CON ANOREXIA NERVIOSA

BELÉN UNZETA CONDE, CESAR PEREZ FRANCO Y PILAR VILARIÑO BESTEIRO
HOSPITAL UNIVERSITARIO SANTA CRISTINA

Los trastornos de la alimentación son trastornos mentales graves que se manifiestan de diferentes formas diagnósticas, como la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa. Las deficiencias graves en el funcionamiento social caracterizan a los pacientes con trastornos alimentarios, lo que ensombrece el tratamiento y el pronóstico de estos pacientes. Las facetas de la cognición social que aparecen alteradas en este grupo de pacientes incluyen una percepción sesgada de los estímulos emocionales, dificultades para identificar emociones básicas y complejas, mostrar emociones como la empatía y una reducción de la expresión emocional de las caras. Los resultados de estos estudios sin embargo son poco consistentes y / o difíciles de interpretar debido a las limitaciones. Objetivo: Analizar la asociación de las deficiencias en el reconocimiento de emociones complejas en los pacientes con trastornos de la conducta alimentaria (anorexia nerviosa). Fue realizada una búsqueda bibliográfica a través de la base de datos Pubmed donde se examinaron 22 artículos originales y revisiones sobre la cognición social en los TCA. Se utilizaron como términos de búsqueda: “eating disorders”, “anorexia nervosa”, “social cognition”. Específicamente, se ha propuesto que los individuos con anorexia nerviosa perciben las emociones como una amenaza, y comportamientos como la restricción alimentaria o el ejercicio excesivo pueden ayudar a evitar las emociones angustiantes y proporcionar una sensación de control. La mayoría de los estudios sobre anorexia nerviosa presentaron alguna evidencia de deficiencias en la cognición social, pero con importante variabilidad. En conjunto, la limitación del tamaño de la muestra en los estudios, y la metodología heterogénea impiden conclusiones firmes con respecto a este déficit específico de los trastornos alimentarios.

FOBIA SOCIAL EN UNA MUESTRA DE PACIENTES CON BULIMIA NERVIOSA Y TRASTORNO POR ATRACÓN

BELÉN LÓPEZ MOYA, LETICIA FONTECHA BANEGAS Y BEATRIZ VERDI VISCONTI
HOSPITAL UNIVERSITARIO SANTA CRISTINA

Diferentes estudios relacionan la fobia social con los trastornos de la conducta alimentaria, encontrándose una mayor prevalencia de ansiedad social en personas con diagnóstico de trastorno alimentario que en los grupos control. Objetivo: Explorar de qué forma está presente la ansiedad social en una muestra de pacientes que acuden a un hospital de día de trastornos alimentarios y describir cómo influye la fobia social en el trastorno de la conducta alimentaria y, a su vez, la repercusión de éste en los

síntomas de ansiedad social. Se trata de un estudio descriptivo. Se analiza la presencia de ansiedad social en una muestra de 20 pacientes que acuden a un hospital de día de trastornos de la conducta alimentaria (8 pacientes con diagnóstico de trastorno por atracón y 12 con diagnóstico de bulimia nerviosa). Para ello se les ha pasado la escala de ansiedad social de Liebowitz (LSAS), completándose los resultados de este instrumento, con la información recogida mediante entrevista clínica. Se han considerado los criterios diagnósticos de la DSM-5. Se describen las dificultades verbalizadas por las pacientes, los resultados en esta escala y cómo repercute la fobia social en sus vidas. Un 60% de las pacientes cumplen criterios para el diagnóstico de fobia social en el momento actual y en un 50% de estas pacientes, la ansiedad social representa una parte nuclear de sus dificultades, en estrecha relación con el inicio del trastorno alimentario.Los resultados coinciden con otros estudios encontrados en la literatura científica. Un número importante de pacientes de la muestra presenta fobia social de forma comórbida al trastorno alimentario y, en muchas de ellas, la ansiedad social es anterior. El trastorno de la conducta alimentaria empeora la intensidad de la fobia social y, a su vez, tiene un papel importante en el origen y mantenimiento del trastorno alimentario.

OBESIDAD Y VIOLENCIA DE GÉNERO

MELISA CUESTA PASTOR* Y LORENA VELAYOS JIMÉNEZ**
**HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA ELENA; **HOSPITAL UNIVERSITARIO PRÍNCIPE DE ASTURIAS*

Algunos estudios indican la escasa literatura científica que aborde la temática de la violencia de género y el IMC. La violencia de género está asociada a un estado de salud deficiente, a un incremento en los malestares físicos y psicológicos y con respuestas conductuales negativas como la falta de actividad física o la sobrealimentación, entre otros. Algunos estudios reportan que cualquier tipo de violencia se relaciona con el IMC alto. Esto puede atribuirse a conductas no saludables como mecanismo de afrontamiento de la violencia. Se lleva a cabo un tratamiento individualizado en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias con una mujer de 58 años con obesidad y ansiedad con los objetivos de disminuir los niveles ansiedad, relacionar sus pautas alimenticias con aspectos interpersonales y adquirir estrategias reguladoras de las emociones diferentes a la comida. Se llevó a cabo un encuadre de sesiones quincenales de una hora de duración con una intervención centrada en el enfoque narrativo, sistémico y la teoría humanista postulada por Carl Rogers. Se realizaron técnicas de regulación emocional basadas en Mindfulness. La paciente pudo tomar conciencia de que su pauta alimenticia estaba en relación a situaciones de violencia verbal por parte de su marido y uso de la comida como estrategia reguladora emocional. Adquirió otras estrategias para regular sus niveles de ansiedad y estrategias de afrontamiento que le permitió poner límites a su marido y fomentar su protección disminuyendo las dinámicas de violencia. Asimismo, pérdida de peso ponderal. Sigue en seguimiento planteándose el separarse de su marido. En la obesidad es necesario escuchar el discurso de la paciente consigo misma y de los demás hacia ella, explorando si existe o ha existido cualquier tipo de violencia de género.

ORTHOREXIA NERVOSA: AN INVESTIGATION OF ITS PSYCHOLOGICAL DYNAMICS IN A UK SAMPLE

DANIELA DI BASILIO
MANCHESTER METROPOLITAN UNIVERSITY

The term ‘Orthorexia Nervosa’ (ON) describes a pathological obsession with healthy nutrition that is characterised by a restrictive diet, rigid patterns of eating, avoidance of foods deemed as unhealthy and recurrent and persistent preoccupations related to food. There is growing interest in this condition, despite its introduction in the spectrum of existing eating disorders is relatively recent and therefore, to date, there is not enough empirical evidence about ON to define it as a disorder of clinical relevance. This study used a UK population to assess psychological characteristics (e.g., obsessive-compulsive tendencies, perfectionism, difficulties in emotional regulation) that have been highlighted as connected to ON by studies conducted across different countries and cultural contexts. This study set out to contribute to further our understanding of ON utilising a non-clinical sample from the general UK population. The clinical recommendations deriving from this research will aim at informing the support offered to individuals with ON symptoms accessing health services, both in the public and in the private sector. A mixed-methods study design has been used. Quantitative data were collected via an online survey, whilst semi-structured interviews were used to achieve a more in-depth understanding of the subjective experiences of individuals presenting with ON symptoms. Emotional regulation abilities emerged as significant in predicting the severity of ON, together with perfectionism and some personality trait (e.g., conscientiousness) that seem to highlight a peculiar psychological configuration that may be present in people showing ON. Different subjective views will also be discussed, particularly in reference to the perceived role of 'healthy eating' in protecting from anxiety and preserving a posiitve sense of self. These results will be discussed offering some relevant clinical recommendations to improve the support offered to people with ON in light of the findings obtained via this study.

EFICACIA DE LA TERAPIA FOCALIZADA EN LAS EMOCIONES EN LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

ANDREA OSORO SÁEZ
CENTRO UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE NEBRIJA

La alta incidencia de los Trastornos de la Conducta Alimentaria hace que su tratamiento se aborde desde

diversas perspectivas, entre las que se encuentra la Terapia Focalizada en las Emociones. El objetivo principal fue conocer la eficacia de la Terapia Focalizada en las Emociones para los Trastornos de Conducta Alimentaria: anorexia nerviosa, bulimia nerviosa y trastorno por atracón. Se realizó una revisión sistemática en las bases de datos PubMed, Cochrane Library y Psychology and Behavioral Sciences Collection en población con diagnóstico de Trastorno de Conducta Alimentaria. Criterios de inclusión: estudios experimentales, cuasi-experimentales y de caso único, modalidad de terapia en formato individual, grupal y/o familiar, población con diagnóstico clínico de Trastorno de conducta alimentaria, todas las edades, cualquier ámbito asistencial: ambulatorio, residencial, hospitalario, artículos a texto completo, artículos en idioma: inglés y español, y cualquier año de publicación. Criterios de exclusión: estudios no psicológicos, tesis doctorales, ensayos teóricos, artículos con texto incompleto, estudios, artículos de revisiones sistemáticas y meta-análisis, participantes sin diagnóstico. Se localizaron un total de 65 artículos, finalmente se seleccionaron un total de 6. Se realizó una búsqueda inversa dónde se encontraron 2 artículos. La revisión se realizó con un total de 8 artículos. De los 8 estudios; 1) 6 estudios trataron a la población con Trastorno por Atracón, 5 de ellos fueron tratamientos grupales y 4 incluyeron la modalidad combinada, 2) uno con Trastorno por Atracón, Bulimia Nerviosa y trastorno no especificado y 3) uno para un solo caso de Anorexia Nerviosa. Se estudiaron variables específicas de cada tipo, así como sus síntomas comórbidos. Parece que los resultados coinciden en la existencia de mejorías postratamiento tanto en la psicopatología alimentaria como en los síntomas afectivos, aunque con datos variables durante el seguimiento. Se necesita más investigación para afirmar su eficacia como tratamiento validado empíricamente para los Trastornos de Conducta Alimentaria.

COMPRENSIÓN Y ABORDAJE DE LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA DESDE UN ENFOQUE INTEGRADOR

SILVIA GAYETE LAFUENTE (COORD.)
HOSPITAL SANT JOAN DE DÉU

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) conllevan una alteración persistente de la ingesta asociada a un deterioro significativo en la salud física y/o el funcionamiento psicosocial. Estudios recientes revelan una incidencia creciente de estos trastornos en las últimas décadas y en especial recientemente en el contexto de la pandemia por SARS-CoV-2, estando asociados a factores de vulnerabilidad individuales, relacionales y socioculturales detalladamente estudiados y debatidos en la literatura científica. Entre ellos, se destaca a nivel transdiagnóstico el bajo autoconcepto, la disregulación emocional e intolerancia al afecto, el aislamiento social o las dificultades interpersonales, a la vez que se enmarcan en un contexto social y cultural que enaltece el cuerpo y genera un modelo cultural de belleza muy marcado por la delgadez, lo cual influye en el origen y el mantenimiento del cuadro clínico. Lo mencionado anteriormente, ha convertido a los TCA en un tema de gran interés para la clínica, por lo que existen numerosos modelos de comprensión e intervención psicológica con focos diversos. Se presentarán algunos de los que se consideran más relevantes y cuentan con evidencia científica establecida en contexto comunitario, tanto desde una perspectiva más intra e interpersonal (terapia cognitivo-conductual y terapia interpersonal) así como sistémica familiar (terapia basada en la familia). Por último, se presentará la comprensión e intervención psicológica de un caso clínico de trastorno de la conducta alimentaria en la adolescencia. El abordaje del caso presentado corresponde a un tratamiento interdisciplinar, familiar e individual, en formato de consultas externas (centro de salud mental infanto-juvenil).

IMPACTO DEL CONTEXTO SOCIOCULTURAL ACTUAL EN LA ETIOPATOGENIA DE LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

MAR MAMANO GRANDE[*], ALBERTO ROYO SERRABONA[**], MARÍA CALDERÓN MEDIAVILLA, SILVIA GAYETE LAFUENTE[***] Y ANNA GINÉ[****]
[*]PARC SANITARI SANT JOAN DE DÉU; [**]HOSPITAL DOCTOR JOSÉ MOLINA OROSA; [***]HOSPITAL SANT JOAN DE DÉU; [****]FUNDACIÓ ORIENTA

La comprensión global de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) requiere de la valoración del contexto sociocultural en el que se enmarcan. El culto al cuerpo y los patrones de belleza occidental asociados a la delgadez frecuentemente generan la insatisfacción con la propia imagen corporal, un factor clave especialmente en la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa. Objetivo: Realizar una revisión bibliográfica sobre la influencia de los factores socioculturales en la etiopatogenia de los TCA y su relación con el aumento de la incidencia en las últimas décadas y el repunte de casos a raíz de la situación de pandemia. Se realizará una revisión bibliográfica de los manuales de referencia especializados en TCA y se consultarán publicaciones de la base de datos MEDLINE relacionadas con el tema objeto de estudio. Los TCA han ido en aumento en las últimas décadas. En ello han tenido un papel importante los cánones de belleza occidentales así como la influencia de los medios de comunicación y las redes sociales mediante la transmisión de una concepción de delgadez asociada al éxito individual y social. Los datos actuales resultan alarmantes, con una prevalencia de los TCA de un 4%, constituyendo la tercera causa de enfermedad crónica en adolescentes. Asimismo, la edad de mayor riesgo para el desarrollo de estos trastornos es entre los 13 y los 17 años, una franja de edad de extrema vulnerabilidad que además se ha visto especialmente perjudicada por los efectos de la pandemia, con aumento exponencial de las tasas de incidencia en los últimos meses.

Los TCA constituyen un grave problema de salud, con tasas de incidencia crecientes, que deben ser atendidos desde una perspectiva psicosocial, contemplando los factores socioculturales tanto para su prevención como para su tratamiento.

INFLUENCIA DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES SOBRE LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

ALBERTO ROYO SERRABONA[*], MARÍA CALDERÓN MEDIAVILLA, SILVIA GAYETE LAFUENTE[**], ANNA GINÉ[***] Y MAR MAMANO[****] GRANDE

[*]HOSPITAL DOCTOR JOSÉ MOLINA OROSA; [**]HOSPITAL SANT JOAN DE DÉU; [***]FUNDACIÓ ORIENTA; [****]PARC SANITARI SANT JOAN DE DÉU

Los trastornos de la conducta alimentaria se caracterizan por una alteración persistente en la alimentación, comportando un deterioro significativo de salud física o funcionamiento psicosocial. Dichos cuadros clínicos cuentan con unos factores psicosociales y familiares asociados que resulta imprescindible contemplar, tanto para su comprensión cómo para su tratamiento. Objetivo: Realizar una revisión bibliográfica de los factores individuales e interpersonales implicados en el desarrollo y mantenimiento de los trastornos de la conducta alimentaria, así como su relación con la expresión psicopatológica. Se revisarán los manuales de referencia en el ámbito de los trastornos de la conducta alimentaria así cómo publicaciones relevantes en la base de datos MEDLINE. Los trastornos de la conducta alimentaria, y más concretamente la anorexia y bulimia nerviosa, tienen en común la sobrevaloración de la figura corporal y la preocupación por el peso, que se entienden como mecanismos psicopatológicos nucleares de ambos trastornos. De forma secundaria, se han definido otros factores psicosociales igualmente relevantes de cara a la comprensión y el tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria, como el perfeccionismo, la baja autoestima, la intolerancia a la emoción o las dificultades interpersonales. Asimismo, también resulta esencial valorar la influencia de factores familiares en la etiopatogenia del trastorno para el abordaje del mismo. Resulta esencial conocer los factores psicosociales implicados en el desarrollo y mantenimiento de los trastornos de la conducta alimentaria, tanto para generar una comprensión que permita abarcar la elevada complejidad de los trastornos de la conducta alimentaria cómo para abordar en la intervención los distintos factores implicados.

TERAPIAS PSICOLÓGICAS PARA TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN ADOLESCENTES

ANNA GINÉ[*], SILVIA GAYETE LAFUENTE[**], ALBERTO ROYO SERRABONA[***], MAR MAMANO GRANDE[****] Y MARÍA CALDERÓN MEDIAVILLA

[*]FUNDACIÓ ORIENTA, [**]HOSPITAL SANT JOAN DE DÉU, [***]HOSPITAL DOCTOR JOSÉ MOLINA OROSA, [****]PARC SANITARI SANT JOAN DE DÉU

Los trastornos de la conducta alimentaria resultan un problema de salud pública de primer orden tanto por su prevalencia como gravedad. Resulta indispensable un abordaje multidisciplinar especializado por la complejidad biopsicosocial de estos trastornos y el riesgo para la salud que implican, especialmente en adolescentes. Desde la psicología clínica se han establecido diferentes tratamientos basados en la evidencia en la población adolescente para abordar estos trastornos. Objetivo: Realizar una revisión bibliográfica acerca de los tratamientos psicológicos con evidencia científica establecida para los trastornos de la conducta alimentaria en población adolescente. Revisión bibliográfica de la literatura a través de las bases de datos PubMed y PsychINFO, manuales de referencia y guías de práctica clínica nacionales e internacionales sobre los tratamientos psicológicos establecidos para los trastornos de la conducta alimentaria para población específica adolescente. El tratamiento óptimo implica la intervención de un equipo interdisciplinar especializado. Los tratamientos psicológicos en la población clínica adolescente deben considerar además las características propias de esta etapa de la vida. Entre los tratamientos con evidencia científica para los trastornos de la conducta alimentaria en población adolescente se encuentran para la bulimia nerviosa la terapia cognitivo conductual y la terapia interpersonal; para el trastorno por atracón la terapia cognitivo-conductual y para la anorexia nerviosa la terapia basada en la familia. Aunque los trastornos alimentarios son trastornos psiquiátricos comunes y de alta complejidad que suelen aparecer durante la adolescencia, en el momento actual se han identificado pocos tratamientos basados en la evidencia para este grupo de edad por lo que resulta necesario realizar estudios adicionales sobre el tratamiento de los trastornos alimentarios en esta población.

COMPRENSIÓN SISTÉMICA E INTERVENCIÓN FAMILIAR EN LOS TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA

MARÍA CALDERÓN MEDIAVILLA, MAR MAMANO GRANDE[*], ANNA GINÉ[**] Y ALBERTO ROYO SERRABONA[***]

[*]PARC SANITARI SANT JOAN DE DÉU; [**]FUNDACIÓ ORIENTA; [***]HOSPITAL DOCTOR JOSÉ MOLINA OROSA

Existe numerosa literatura científica sobre la comprensión de la problemática alimentaria desde el modelo sistémico. Desde esta corriente se pone en relación el síntoma con su contexto, de modo que se

considera éste como una expresión de dinámicas relacionales disfuncionales proponiendo, al mismo tiempo, diversas propuestas de intervención. Objetivo: Realizar una revisión de las teorías más destacadas provenientes del modelo sistémico sobre los trastornos de la conducta alimentaria, tanto en lo que refiere a la comprensión de la problemática como a las propuestas de intervención. Revisión bibliográfica de los manuales y publicaciones de referencia en el ámbito del modelo sistémico aplicado a los trastornos de la conducta alimentaria. La terapia sistémica estudia la familia en varios niveles: estructura, jerarquía, procesos relacionales y sistema de creencias. Los patrones relacionales ligados a la génesis, el desarrollo y el mantenimiento de la conducta sintomática y su posible función homeostática se recogen en dos conceptos: la función del síntoma y los patrones de mantenimiento. Dos grupos de terapeutas familiares son los que más han trabajado en el campo de los trastornos de la conducta alimentaria: los terapeutas estructurales, que buscan cambiar los patrones transaccionales disfuncionales dentro de la familia, y el grupo de Milán, que intenta poner al descubierto lo que denomina juego familiar disfuncional a través de estrategias específicas. Desde el modelo sistémico se entiende el síntoma como una expresión del malestar generado a través de dinámicas relacionales de tipo disfuncional, y es sobre éstas sobre las que se despliega la intervención psicoterapéutica sistémica.

ABORDAJE PSICOLÓGICO FAMILIAR E INDIVIDUAL DEL ADOLESCENTE CON TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

SILVIA GAYETE LAFUENTE*, ANNA GINÉ**, MAR MAMANO GRANDE***, MARÍA CALDERÓN MEDIAVILLA Y ALBERTO ROYO SERRABONA****

**HOSPITAL SANT JOAN DE DÉU; **FUNDACIÓ ORIENTA; ***PARC SANITARI SANT JOAN DE DÉU; ****HOSPITAL DOCTOR JOSÉ MOLINA OROSA*

Se presenta el caso clínico de un paciente varón de 14 años con trastorno de la conducta alimentaria (TCA) de inicio durante la pandemia por SARS-CoV-2. El paciente acude al Centro de Salud Mental Infanto-Juvenil (CSMIJ) donde se realiza una exploración completa de la psicopatología del paciente así como de su entorno y estresores. En función de la misma, se realiza una intervención interdisciplinar familiar e individual basada en la evidencia. Objetivo: Reflejar el abordaje psicológico integrador, familiar e individual, en un paciente adolescente con TCA atendido en consultas externas y dentro del contexto del Sistema Nacional de Salud. Transmitir la importancia de un trabajo interdisciplinar que tome en consideración la idiosincrasia de cada paciente en su entorno. Revisión bibliográfica sobre el abordaje psicológico familiar e individual del TCA en la adolescencia. Selección y aplicación de las técnicas basadas en la evidencia para el tratamiento del TCA en la adolescencia, principalmente cognitivo-conductuales, de la terapia interpersonal y de la terapia basada en la familia. En el espacio terapéutico, se trabajan las distorsiones de la imagen corporal así como el miedo a aumentar de peso. Del mismo modo, se realizan distintas visitas individuales y familiares en las que se trabajan las dinámicas familiares disfuncionales interrelacionadas con la clínica del paciente. Paralelamente, los padres acuden a un grupo psicoeducativo para familiares de adolescentes con TCA. En el transcurso del seguimiento, el paciente es vinculado con enfermería de salud mental para realizar controles de peso y de pautas alimentarias, y se llevan a cabo las coordinaciones pertinentes con el médico de atención primaria del paciente para su adecuado control orgánico. El abordaje del TCA en la adolescencia requiere distintos focos de atención, por lo que debe ser basado en la evidencia, interdisciplinar, individual y familiar.

EL ROL DE LA INTERIORIZACIÓN DE PREJUICIOS DE PESO EN EL DESARROLLO DE SINTOMATOLOGÍA ALIMENTARIA

LUCIA BELTRÁN-GARRAYO, MARTA ROJO HIDALGO, ADRIANA CATAÑO LÓPEZ Y MARÍA DEL CAMINO DEL BLANCO BARREDO

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID

La presión sociocultural sobre la imagen corporal de los adolescentes ha sido establecida como un factor de riesgo del desarrollo de trastornos alimentarios. No obstante, se desconocen los mecanismos subyacentes a esta relación. Objetivo. Analizar el rol de la interiorización de prejuicios en relación al peso en una muestra de población adolescente española. Un total de 1206 adolescentes entre 12 y 18 años (48,3% hombres y 51,7% mujeres) fueron reclutados a través de centros educativos de la Comunidad de Madrid. Los participantes informaron sobre datos antropométricos y sociodemográficos y completaron cuestionarios auto-informados sobre presión sociocultural (SATAQ-4), interiorización de prejuicios en relación al peso (WBIS-M) y la presencia de conductas alimentarias alteradas (EDEQ-A). Una mayor presión sociocultural favorecía la conducta alimentaria ($\beta = 0,56$; $p= 0.001$) y una mayor interiorización de prejuicios en relación al peso ($\beta= 0,58$; $p = 0,001$). Dicha interiorización de prejuicios se asoció con la sintomatología alimentaria ($\beta =0,71$; $p=0,001$). Un segundo modelo de regresión lineal controlando por sexo y estatus de peso, reveló que la interiorización de los prejuicios en relación al peso junto con la presión socio-cultural predecía de forma significativa una sintomatología alimentaria de riesgo (R2cambio = 0,224; Fcambio = 565,274; $p < 0.001$). Al controlar la interiorización de los prejuicios disminuyó la contribución neta de la presión socio-cultural ($\beta= 0,24$; $p = 0,001$) sobre la sintomatología alimentaria. La interiorización de los prejuicios fue un mediador en la relación entre la presión sociocultural y el desarrollo de sintomatología alimentaria en esta. Estos resultados destacan la necesidad de integrar el funcionamiento de la interiorización del estigma del peso en los modelos

teóricos teniendo en cuenta su influencia como predictor de trastornos alimentarios.

TRATAMIENTO COGNITIVO CONDUCTUAL EN MUJER CON BULIMIA NERVIOSA ATÍPICA

ANA CALVO MUÑOZ, AZAHARA ARQUILLO ROSA Y MARTA ROSADO GARCÍA
HOSPITAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA (CÓRDOBA)

En la presente comunicación escrita se expone el caso clínico de una joven de 24 años que acude a la Unidad de Psicoterapia del Hospital Universitario Reina Sofía derivada por su referente del equipo de salud mental comunitaria con diagnóstico de Bulimia atípica de años de evolución. La paciente presenta restricción alimentaria, episodios de atracón y vómitos autoprovocados, distorsión de la imagen corporal, miedo a aumentar de peso, deseos de seguir bajando de peso y realización de ejercicio físico en exceso. Mantiene un IMC dentro del normopeso (IMC 23). Se encuentra en seguimiento por el servicio de endocrinología y nutrición, además de con tratamiento psicofarmacológico. Los objetivos de tratamiento son: reducir/eliminar conductas problema (atracones, vómitos, exceso de ejercicio), reintroducir alimentos prohibidos y normalizar la ingesta, ajuste de la imagen corporal y fomentar recursos personales. Se realiza evaluación psicológica mediante entrevista clínica semi-estructurada y los siguientes cuestionarios: EDI-3 e Imagen. Se aplica una intervención psicológica basada en el modelo transdiagnóstico de Fairburn que consta de 16 sesiones de una hora de duración y una frecuencia semanal. Los objetivos a trabajar son: toma de conciencia el trastorno alimentario y aumento de la motivación para el cambio, fomentar cambio alimentario e interrumpir ciclo atracón-vómito, psicoeducación sobre el peso, imagen corporal, conductas de seguridad y comprobación, restructuración cognitiva, mejora de la autoestima, prevención de recaídas. Tras la finalización de la terapia la paciente había suprimido los episodios de atracones y vómitos y normalizado la ingesta. Continuaba preocupada por su imagen corporal, pero es capaz de aceptarla. Estos resultados se corroboran al comparar las medidas pre-post de los cuestionarios realizados. La intervención psicológica aplicada basada en el modelo transdiagnóstico de Fairburn ha resultado efectiva y apoya los resultados de los estudios realizados que proponen la Terapia transdiganóstica de Fairburn como eficaz para los TCA.

REVISIÓN SOBRE LA RELEVANCIA DEL ABORDAJE PSICOLÓGICO EN LA PRÁCTICA CLÍNICA HABITUAL DE OBESIDAD INFANTIL

MARTA ROJO HIDALGO Y LUCIA BELTRÁN-GARRAYO
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID

La obesidad infantil es un motivo de consulta cada vez más frecuente en Atención Primaria, en cambio, existe una falta de protocolos de actuación unificados para su prevención e intervención. En la práctica habitual las intervenciones más empleadas se centran en la promoción del cambio de hábitos, mostrando una eficacia reducida a corto plazo. En los últimos años, la inclusión del abordaje psicológico ha mostrado resultados prometedores en el manejo de esta problemática. Objetivo: Evaluar la adecuación de las guías recomendadas para el abordaje de la obesidad pediátrica, reflexionar acerca de los beneficios de incluir una perspectiva psico-familiar y describir los puntos clave del trabajo del profesional de la Psicología. Se ha realizado una revisión narrativa a través de bases de datos como Pubmed y Scopus. Los términos “obesidad infantil” “factores psicológicos” “práctica clínica” y “psicología” se utilizaron como palabras clave principales. Se revisaron artículos científicos publicados en la última década. Ante la existencia de factores psicológicos relacionados con la obesidad infantil, conviene ajustar los protocolos de actuación, abogando por un abordaje integral y multidisciplinar, donde la figura del psicólogo cobra una mayor relevancia. Entre los componentes clave del abordaje psicológico se incluye el abordaje de factores mantenedores de un elevado estatus de peso, como son, una baja autoestima y percepción de la imagen corporal, el estigma en relación con el peso, la conducta alimentaria alterada, problemas de depresión y ansiedad, entre otros. Además, el abordaje desde la Entrevista Motivacional centrado en promover una mayor conciencia y motivación hacia el cambio ha demostrado resultados prometedores para mejorar la resistencia al tratamiento encontrado en los tratamientos tradicionales. Incluir la perspectiva psicológica permite abordar factores mantenedores de la obesidad, acercándonos a un tratamiento más integral que además reduzca barreras reportadas habitualmente por los profesionales de Atención Primaria.

EFICACIA DE LA INTERVENCIÓN INTENSIVA DE HOSPITAL DE DÍA EN UN CASO DE ANOREXIA NERVIOSA

IRENE BAÑARES, LAURA JOAO MUNIAIN, PAULA AMORENA VILLANUEVA, JAVIER MARTIN MASCAREÑA Y CLAUDIA PASCUALENA NAGORE
SERVICIO NAVARRO DE SALUD

Se presenta el caso de una mujer de 22 años, natural de Pamplona, con larga historia de anorexia nerviosa y múltiples ingresos en unidad de agudos y Hospital de Día desde los 12 años, así como dos ingresos en Medicina Interna y Unidad de Cuidados Intensivos, por grave desnutrición con riesgo vital. A los 19 años es trasladada a un centro privado especializado en Barcelona, alcanzando en un año estabilización psicopatológica y ponderal. Se describe su reciente paso por Hospital de Día a su regreso. Objetivo: Mantenimiento de estabilización psicopatológica y seguimiento ponderal. Acompañamiento en la reincorporación a rutinas, manejo de estrés asociado y prevención de conductas anoréticas. Incorporación de ingestas fuera del domicilio. Evaluación mediante entrevista semiestructurada. Intervención durante 5 meses en Hospital de Día basada

en mantenimiento de las rutinas alimentarias con supervisión de las ingestas en el domicilio; posteriormente, paulatina realización de ingestas fuera del domicilio y sin supervisión. De forma transversal, acompañamiento en su progresiva incorporación a las diferentes esferas de su vida. La evolución ha sido positiva. El peso ha tendido a mantenerse estable. Ha ido adaptándose de forma progresiva a la vuelta a Pamplona, con creciente satisfacción en las diferentes áreas de su vida. Si bien se mantiene la preocupación por el peso y una tendencia a compensar (ni aumentar ni disminuir), esta preocupación cada vez interfiere menos en su funcionamiento. Progresivamente, ha ido siendo capaz de realizar comidas fuera de casa, en contextos de ocio, con gran satisfacción posterior. Se destaca la multidisciplinariedad y la intensividad de la intervención en salud mental, especialmente en casos graves. El abordaje en régimen de Hospital de Día favorece la coordinación del equipo y el tratamiento intensivo y continuado de los pacientes.

EVALUACIÓN DE LOS EPISODIOS DE ATRACÓN EN LA INFANCIA: LIMITACIONES Y ACTUALIZACIÓN DE NUEVAS PROPUESTAS

LUCIA BELTRÁN-GARRAYO Y MARTA ROJO HIDALGO
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID

Comparado con la población adulta, existe una gran heterogeneidad en la prevalencia de diagnóstico de trastornos por atracón en la infancia y adolescencia. Las dificultades específicas de su evaluación durante esta etapa del desarrollo limitan su diagnóstico. Se precisa de instrumentos que aborden de forma directa dichas dificultades. El objetivo es realizar una revisión y actualización sobre los instrumentos de cribado y diagnóstico de trastorno por atracón en población infanto-juvenil; analizando las limitaciones y puntos fuertes de los mismos. Se ha realizado una revisión de tipo narrativo, a través de la búsqueda bibliográfica en tres bases de datos: PubMed, Scopus y EBSCOhost. La estrategia de búsqueda incluyó artículos que analizaran instrumentos de diagnóstico y cribado de trastorno de atracón en población de 8 a 18 años. Se seleccionaron 63 artículos, y se completó la búsqueda con bibliografía referenciada. La entrevista clínica semiestructurada con módulos específicos centrados en la evaluación de los episodios de atracón se presenta como la principal opción diagnóstica. Permite contrastar información a través de la inclusión de la familia (ej.: tamaño de las porciones ingeridas) y aclarar conceptos difusos (ej., la sensación de falta de control ante la ingesta), reduciendo posibles sesgos. Existe una falta de instrumentos validados en español que cumplan dichas características. Adicionalmente los cuestionarios autoinformados se presentan como instrumentos de cribado útiles. Se han desarrollado nuevos cuestionarios que evalúan constructos específicos, como la pérdida de control ante la ingesta, relevantes para el diagnóstico del Trastorno por Atracón. Evaluar el Trastorno por Atracón en la infancia y adolescencia es uno de los desafíos en el diagnóstico de los Trastornos Alimentarios. La entrevista clínica se muestra como la opción de preferencia en la práctica clínica. Se precisa revisar los instrumentos disponibles en castellano, y ajustarlo a las características concretas que delimitan este problema alimentario.

PACIENTE CON DIABETES MELLITUS TIPO1 Y DIABULIMA TRATAMIENTO CON TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO

MARÍA ANDREA ALGARA GONZÁLEZ
INSTITUTO UNIVERSITARIO DE INVESTIGACIÓN EN CIENCIAS BIOMÉDICAS Y SANITARIAS

Identificación del paciente: Mujer de 41 años con diabetes mellitus tipo uno (DM1) a los 12 años. Motivo de la consulta: Derivada por endocrinólogo por su elevado índice de hemoglobina glicosilada (HbA1c) de 10%, que refleja una glucosa media en sangre de 240 mg/dl en los ultimos 3 meses. Historia del problema: Paciente con DM1 de larga evolucón con una serie ingresos por cetoacidosis, tras disminuir u omitir el tratamiento con la insulina. Sufrió de violencia de género por 15 años y presentaba síntomas de estrés post-traumático y diabulimia. Descripción de las conductas problema: Usa la insulina para adelgazar reduciendo su dosis o bien omitiendo la administración de la misma, provocando cetosis. Establecimiento de las metas del tratamiento: Aumentar sus conductas de autocuidado y aumentar su calidad de vida. Objetivos terapéuticos: Incrementar las conductas de autocuidado y calidad de vida para el manejo de la DM1. Selección del tratamiento más adecuado: Tratamiento de ACT para promover la flexibilidad psicológica y mejorar la calidad de vida relacionada con la salud, enfocándose en los pensamientos y comportamientos que empatizan con las metas personales. La intervención consiste en 5 sesiones con ACT, que abarcan las temáticas principales: aceptación, conductas de evitación, defusión, momento presente, yo dentro del contexto, valores y acción comprometida. Evaluación de la eficacia del tratamiento Se aplicaron los siguientes cuestionarios antes y después de tratamiento: Adherencia al autocuidado. Calidad de vida relacionada con la salud. Apoyo social. Miedo a la hipoglucemia. Depresión. Afectividad. Inteligencia emocional. Control glucémico HbA1c. Disminución de la HbA1c de 10 a 9, aumentó su percepción de apoyo social. Incrementó la atención hacia sus emociones, mejoró levemente su calidad de vida relacionada con la salud y la afectividad positiva. El tratamiento con Terapia de Aceptación y Compromiso, ayudo a mejorar ciertos aspectos psicosociales. Sin embargo, 5 sesiones son pocas para abarcar con mayor detalle la problemática que la paciente presentaba.

PERSONALITY DISORDERS

TRANSMISIÓN TRANSPSÍQUICA DEL TRAUMA EN EL ORIGEN DEL APEGO DESORGANIZADO. ANÁLISIS DE UN CASO

ALEJANDRA DOCAMPO CANCELA* Y MARÍA ELENA GONZÁLEZ RODRÍGUEZ**
*CENTRO SAN JUAN DE DIOS; **HOSPITAL DE LA PRINCESA*

Distintos estudios exponen la continuidad de los patrones de apego, de forma que los estilos de apego de los padres guardan relación con el apego que desarrolla el niño. Se sabe que el patrón irresuelto en los padres es el mayor predictor de apego desorganizado. Se presenta un caso que refleja la transmisión transpsíquica del trauma, su relación con la desorganización del apego y los resultados de la intervención familiar sistémica basada en el mismo. Como variables relevantes se toman la comunicación familiar traumática y los estados mentales hostiles-desamparados de los padres. Mujer de 17 años, actualmente en ingreso en Unidad de media estancia. Presenta desde los 15 años: autolesiones, inestabilidad afectiva, ira inapropiada e intensa, alteración del sentido del self, relaciones interpersonales inestables. Ambiente familiar desestructurado: padre con consumo perjudicial de alcohol, violencia intrafamiliar de larga data. Interacciones familiares caracterizadas por comunicación confusa y conspiración de silencio en relación al trauma (violencia del padre hacia la madre). Se realiza intervención familiar enfocada a la comunicación y la puesta en palabras de la experiencia traumática y la interacción entre subsistema parento-filial y marital. Las observaciones y evaluaciones clínicas indican una mejora conceptualizada en una disminución de las conductas autolesivas a lo largo del tiempo de ingreso, así como una mejor comunicación y clima familiar que se objetiva a través de informes verbales familiares. Estos resultados ponen en relieve la influencia de la transmisión intergeneracional de la seguridad del apego, en la que se establece la relación entre las dificultades en los padres para procesar y elaborar experiencias de trauma y el comportamiento desorganizado en la paciente. Sin embargo, el aspecto más importante no es tanto el tipo de relación que sostuvo durante su infancia con las figuras de apego, sino la posterior elaboración e interpretación de estas experiencias.

EL PASO AL ACTO EN UNA PACIENTE BORDERLINE. ANÁLISIS DESDE EL MODELO DE MENTALIZACIÓN TRANSFORMACIONAL

ALEJANDRA DOCAMPO CANCELA* Y MARÍA ELENA GONZÁLEZ RODRÍGUEZ**
*CENTRO SAN JUAN DE DIOS; **HOSPITAL DE LA PRINCESA*

Desde el modelo de mentalización transformacional de Gustavo Lanza se exponen los procesos de mentalización implícita, no consciente y no reflexiva. Se refiere a los procesos que guían la transformación de lo corporal en representación psíquica, quedando los estímulos iniciales transformados en contenidos psíquicos: experiencias emocionales organizadas e integradas en la propia narrativa del self y vincular. En los pacientes con trastorno mental grave se produciría una falta de representaciones, respondiendo con el paso al acto y la somatización. Estudio de caso. Mujer de 14 años, actualmente en ingreso en Unidad de media estancia. Presenta desde junio de 2020 sintomatología alimentaria de tipo atracón-purga, autolesiones en forma de rascado y cortes y síntomas de tipo somático/conversivo (desmayos). Padres separados. Antecedentes de depresión postparto de su madre tras el nacimiento de la paciente. Se presenta una formulación de caso en base al modelo de mentalización transformacional, tomando como variables relevantes de estudio las situaciones traumáticas y los afectos surgidos de las mismas, la capacidad de mentalización y tramitación psíquica y las relaciones iniciales de apego con déficit en la función especular. Se realiza una intervención basada en la mentalización implícita, con trabajo de simbolización de los afectos a través del despliegue asociativo narrativo (escritura) que permite una transformación mediante el poner en palabras; y de la representación artística, que permite representar lo que está ausente y establecer relaciones entre representaciones tanto actuales como del pasado. Las observaciones y evaluaciones clínicas indican una mejora conceptualizada en una disminución de la sintomatología alimentaria (criterios DSM-5) y de las conductas autolesivas y desmayos a lo largo del tiempo de ingreso. Se pone en relación el trabajo mentalizador implícito con una menor probabilidad de expresión con el paso al acto o la somatización.

BIOPSYCHOLOGIE SYSTÉMIQUE: ÉMOTIONS ET TROUBLES CLINIQUES, STYLES ET TROUBLES DE PERSONNALITÉ, UN MODÈLE ÉMERGENT

BENOÎT POISSON
INSTITUT DE BIOPSYCHOLOGIE

La compréhension et l'évaluation du fonctionnement psychologique de l'individu sont importantes afin de bien établir un diagnostic et le plan d'intervention. La biopsychologie systémique est un modèle émergent permettant de mieux concevoir comment l'individu apprend à s'adapter constamment à son environnement physique et social grâce aux différentes émotions qui se sont développées en même temps que le traitement de l'information (neurotransmetteurs et hormones) dans les structures (matière grise) des circuits neurohormonaux. De là, l'importance de valoriser l'expression de toutes les émotions qui permettent de maintenir l'équilibre et d'éviter l'apparition de troubles cliniques. Ce modèle apporte aussi une nouvelle conception du développement de la personnalité qui s'opère en même temps que la myélinisation (matière blanche) des circuits neuronaux de la naissance jusqu'à environ vingt-cinq ans. Il confirme l'importance d'intervenir dès les premières années de vie, car ce sont des années charnières pour favoriser un développement sain de la personnalité et ainsi empêcher l'apparition de traits dysfonctionnels ou de troubles de personnalité. Ce modèle intègre les éléments des récentes recherches en neurosciences sur

les circuits neuronaux de la rage (Panksepp), de la peur (Ledoux), de la récompense (Tassin), de l'empathie (Decety) et de la conscience (Damasio) en lien avec la myélinisation (Welker et Patton). C'est le premier modèle à bien distinguer les mécanismes neurophysiologiques des émotions de ceux de la personnalité. Il met l'accent sur la normalisation. Le but est d'aider la personne à mieux identifier l'origine de ses comportements et de l'outiller afin qu'elle mette en place de saines habitudes lui permettant de retrouver son équilibre et de le maintenir à long terme. Définir les 15 émotions et troubles cliniques en lien avec les 5 circuits neurohormonaux (neurotransmetteurs et hormones), les 15 styles et troubles de personnalité en lien avec les 5 circuits neuronaux (myélinisation). Validité apparente. Questionnaire ISCAR.

EMPATHY DEFICITS IN MACHIAVELLIANISM, NARCISSISM, AND PSYCHOPATHY

OLGA PELLICER PORCAR*, ALFONSO IGNACIO PICÓ PERIS**, SERGIO MOLINA RODRÍGUEZ* AND ABRAHAM ROS LEÓN*
**UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ; **UNIVERSITAT DE VALÈNCIA*

The dark triad (DT) can be conceptualised as a set of three personality traits (machiavellianism, narcissism, and psychopathy) that are present in the general population. Machiavellianism refers to a tendency to manipulate and exploit others for personal gain. Narcissism is defined as a tendency to excessive self-centred admiration and to constantly seek special treatment. Finally, psychopathy refers to a tendency to impulsiveness, antisocial behaviour, and low empathy. Empathy is not a one-dimensional construct; it is generally assumed to consist of at least two dimensions. Affective empathy refers to the ability to generate an emotional reaction to another person's affective state (to feel what someone feels). Cognitive empathy is defined as the ability to understand another person's mental state. It is not clear how DT is related to affective and cognitive empathy. Therefore, our objective is to determine the empathic profile of Machiavellianism, narcissism, and psychopathy. We evaluated DT and empathy in a sample of 211 undergraduates (46.4% male; mean age = 24.07; SD = 4.11) using short DT test and Interpersonal Reactivity Index respectively. A multiple regression was carried out to predict each component of DT using empathy, age, and sex. DT components did not show collinearity between them. Empathy accounted for 23.7%, 2.6% and 16.3% of machiavellianism, narcissism, and psychopathy, respectively. Age and sex were not significant predictors for any regression model. Machiavellianism and psychopathy are characterized by deficits in affective empathy. However, narcissism shows enhanced cognitive empathy. It has been speculated that narcissism uses its cognitive empathy to obtain information about the point of view of others, which can be used to satisfy the need for admiration. Therefore, based on our results, machiavellianism and psychopathy are the "darker" elements of DT, while narcissism is the more socially nucleated trait.

ESTUDIO DE CASO: PSICOTERAPIA DIVIDIDA EN ETAPAS Y METAS PARA TRASTORNO DE PERSONALIDAD CLUSTER C

ANA ISABEL GARRIDO GARCIA*, ANA ISABEL GARRIDO GARCIA*, MARIA JOSE MENDOZA LANCETA** Y MARINA CAYERO AGUILERA**
**COMPLEJO UNIVERSITARIO HOSPITALARIO DE BADAJOZ; **SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD*

A continuación, se presenta un caso clínico de un trastorno de personalidad Clúster C, con rasgos dependientes y evitativos. Se trata de un varón de 33 años que es remitido a su Centro de Salud Mental desde los servicios de urgencias por presentar todas las semanas ataques de pánico limitantes. Es soltero y sin hijos. Convive con sus padres, con los que mantiene una relación de dependencia absoluta, necesitando su compañía constante. Ha realizado estudios medios, pero no tiene experiencia laboral por temor desmesurado a las críticas. El miedo al rechazo le lleva a evitar activamente el contacto con personas que no sean de su entorno familiar. No tiene grupo de iguales. El paciente demanda ayuda para disminuir su malestar generalizado debido a la intensa ansiedad y al temor continuo de que suceda algo malo. La meta terapéutica era elaborar un proyecto vital con el fin de fomentar la adherencia terapéutica. Se definieron objetivos específicos en las diferentes áreas de funcionamiento del paciente, para mantener la adherencia terapéutica y la motivación al cambio. Se realizó una psicoterapia individual divida en tres etapas, de dos años y medio de duración: la primera etapa se focalizó en los síntomas del trastorno de pánico con agorafobia. En la etapa intermedia los objetivos se enfocaron en el trastorno de ansiedad social y en la última etapa se intervino con las dificultades establecidas en etapas previas del desarrollo que aún no estaban integradas. Objetivos alcanzados: aumento de capacidad de regulación emocional, autoeficacia percibida durante situaciones laborales y sociales, comprensión e integración en la relación vincular de dependencia con figuras parentales. Establecer un plan terapéutico conjunto basado en etapas según los recursos externos e internos del paciente y las metas personales influyó en la consecución de los objetivos alcanzados expresados como "me siento libre y feliz".

DIFICULTADES LÍMITE: INESTABILIDAD EMOCIONAL Y DISFUNCIÓN EJECUTIVA. UNA PROPUESTA DE EVALUACION: ESTUDIO DE UN CASO

MARIA JOSE MENDOZA LANCETA
SISTEMA EXTREMEÑO DE SALUD

En los últimos años los factores neurobiológicos subyacentes al TLP han sido ampliamente estudiados, el caso que presentamos resalta el valor de la evaluación neuropsicológica, y no solo sintomática, como elemento necesario para una intervención adecuadamente adaptada al usuario.

Descripción del caso: SRR es una mujer de 25 años, derivada al dispositivo de rehabilitación con diagnóstico de TLP y Bulimia, tras un patrón recurrente de visitas a urgencias, ingresos en UHB y alta. El motivo de ingreso es siempre ideación y/o intento autolítico (IMV). Durante la entrevista clínica con SRR se observan marcadas dificultades para reflexionar sobre las consecuencias de sus actos, para generar alternativas y para iniciar estrategias de solución de problemas, sobre todo en estado de alto intensidad emocional. Esto nos hizo plantearnos como objetivo previo al abordaje, la evaluación de los procesos y habilidades cognitivas, puesto que estas condicionan el proceso de intervención. Se evaluó exhaustivamente: • Atención Selectiva y Sostenida y Velocidad de Procesamiento, mediante las pruebas de Búsqueda de Símbolos y de Clave de Números (WAIS), y los test d2, TMT; • Memoria Visual y Verbal, mediante pruebas Dígitos y Letras y Números (WAIS), y test de Historias, Lista de Palabras y Figura de Rey, usando tareas de recuerdo libre, demorado y de reconocimiento. Los resultados evidencian: • Ineficacia de rastreo. • Presencia de estilo impulsivo impreciso. • Dificultades en atención sostenida, así como en control inhibitorio. • Dificultades en planificación de tareas. • Memoria visual y verbal alterada, con leve mejora con material ecológico. • El pobre reconocimiento apoya que el rendimiento está más condicionado por dificultades en la codificación, almacenamiento y consolidación que en los procesos de recuperación. Muestra alteraciones en memoria y en amplitud atencional que reducen el espacio operativo de trabajo. Los resultados señalan la necesidad de realizar una evaluación de las funciones ejecutivas además de la sintomatología para adaptar las intervenciones al abordar casos con TLP.

UN ABORDAJE BREVE: TERAPIA COGNITIVO ANALÍTICA EN UN CASO DE TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD LÍMITE

ALBA RUIZ DEL BAO Y LAURA SÁNCHEZ MARTÍN
HOSPITAL PRÍNCIPE DE ASTURIAS

El trastorno límite de la personalidad es la patología de Eje II más común en la población clínica, en torno a un 10%. Se caracteriza por inestabilidad del estado de ánimo, conductas y relaciones interpersonales, afectando a múltiples áreas de la vida del paciente. El trastorno límite de la personalidad de alto funcionamiento suele manifestarse con menor descontrol conductual y emocional y menor sintomatología disociativa. La paciente, mujer de 36 años, es derivada al servicio de Salud Mental por problemas de insomnio y astenia. En la evaluación se detectaron problemas relacionados con autoconcepto y las relaciones interpersonales. El objetivo es mostrar la intervención de carácter breve de un caso clínico de trastorno límite de la personalidad. Se realiza una entrevista inicial de anamnesis y se presenta el modelo de intervención a la paciente mediante la Guía de Psicoterapia Cognitivo-Analítica. La terapia se estructura en 16-20 sesiones de 1 hora de duración, con periodicidad semanal. Las primeras 4 sesiones se dedican a la evaluación, mediante entrevista clínica, Cuestionario de Psicoterapia y cuestionario Biográfico Auto-aplicado. Tras la evaluación, se realiza una formulación del caso a través de una carta, dirigida a la paciente. En la fase de cambio se utilizan reformulaciones, representaciones secuenciales diagramáticas y otras técnicas como el role-play o resolución de problemas. Se presta especial atención a la finalización de la terapia, mediante la carta de despedida. La paciente aumenta su conciencia sobre sus patrones interpersonales, mejorando la comunicación y disminuyendo la excesiva autoexigencia y autocrítica. Los materiales y técnicas específicas aumentaron la motivación e iniciativa de la paciente en su proceso de cambio. La Terapia Cognitivo Analítica resulta útil para tratar múltiples trastornos mentales por su naturaleza breve, integradora y focal. Es una terapia estructurada y flexible, pudiendo ser utilizada por profesionales de diferentes ámbitos en Salud Mental pública y privada.

PERFECTIONISM AND DEMAND/WITHDRAW BEHAVIORS DURING COUPLES' CONFLICT DISCUSSION

ABIGAIL YUEN
UNIVERSITY OF BRITISH COLUMBIA

Previous self-report studies have linked spouses' perfectionism with lowered relationship satisfaction and increased daily conflicts. However, few studies have examined how perfectionism may be associated with key relationship dynamics (e.g., demand/withdraw behaviors) in dyadic conflicts. Demand/withdraw patterns, wherein one spouse demands changes while the other spouse withdraws from conflict, are especially detrimental to healthy relationship functioning. This study hence aimed to explore the links between perfectionism, demand/withdraw patterns, and relationship satisfaction in married and cohabiting couples. Although past studies have examined the associations between perfectionism and self-reported demand/withdraw patterns, our study assesses demand/withdraw behaviors in dyadic conflict using an observational methodology. A total of 97 married or cohabitating heterosexual couples (Mage = 26.69, SD = 7.10) completed self-report measures of perfectionism and relationship satisfaction, followed by a videotaped discussion on two areas of relationship conflict or disagreement (e.g., household chores). Using a well established observational measure of couples' demand/withdraw behaviors during conflict discussion (i.e., Couples Interaction Rating Scale), trained coders will rate observed demand/withdraw behaviours from each spouse. Using the Actor-Partner Interdependence Model for dyadic data analysis, we hypothesized that spouses with higher levels of socially prescribed perfectionism (i.e., the belief that others expect the self to be perfect) will display more withdraw behaviors, while spouses with elevated other-oriented perfectionism (i.e., the expectation that significant others must be perfect) will display more demand behaviours. We further hypothesized that the relationships between each

spouse's levels of perfectionism and ratings of relationship dissatisfaction would be mediated by their observed demand/withdraw behaviors. This study is the first to examine observed communication and conflict resolution patterns in relation to perfectionism in couples. We hope this study will contribute another valuable perspective to how perfectionism and communication patterns during conflict influence relationship satisfaction.

EVOLUCIÓN FAVORABLE EN UN CASO DE TRASTORNO DE CONDUCTA (TRASTORNO DISOCIAL) DE INICIO INFANTIL

ANDRÉS SAMPAYO SALGUEIRO SALGUEIRO
UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

La literatura científica señala la dificultad de tratamiento de los Trastornos destructivos del control de los impulsos y de la conducta. A pesar de que en los meta-análisis pasados sobre los tratamientos de la delincuencia se llegó a establecer la doctrina del nothing works, en esta comunicación mostramos los avances conseguidos en un estudio de caso único con un paciente de 20 años de edad con sintomatología disocial desde los 6 años (cuando empieza la educación primaria). Los síntomas pasados (peleas, faltar a clase, destrucción de objetos, pequeños hurtos) evolucionan hasta la manifestación actual: incumplimiento habitual de normas de la residencia en la que habita, uso de engaños académicos y agresión a personas cercanas. Objetivo: Evaluar el efecto de la intervención psicoterapéutica sobre la sintomatología más problemática de un paciente diagnosticado con este trastorno. A partir de la observación, de la entrevista abierta y de pruebas estandarizadas (Listado de Síntomas Breve), desarrollamos la evolución en cuanto al índice de riesgo psicopatológico y a la intensidad de los síntomas del paciente, según va avanzando y consolidándose la relación terapéutica y la aplicación de técnicas de la Terapia de Mentalización. Se muestra la mejoría conseguida a partir de los criterios operativos de la remisión de la sintomatología, de la reducción de medicación y del aumento de la capacidad reflexiva del paciente. También se señalan las dificultades que siguen existiendo en diversos ámbitos, en especial en el terreno interpersonal y con especial relevancia en las relaciones más íntimas. Aún reconociendo la dificultad de muchos de estos casos, y de cierta renuencia al tratamiento en algunos de ellos, nuestra comunicación cuestiona la idea de que exista una imposibilidad de tratamiento. Consideramos que las consecuencias de cara a la no estigmatización de estos pacientes son ciertamente relevantes.

NARCISISMO Y VIOLENCIA PSICOLÓGICA EN LAS RELACIONES DE PAREJA: ESTUDIO COMPARATIVO EN FUNCIÓN DEL SEXO

PATRICIA BEATRIZ BAILE TORRES
UNIVERSIDAD DE EXTREMADURA

En los últimos años el narcisismo subclínico ha aumentado s significativamente, especialmente entre la población juvenil, asociándose con reacciones agresivas, explotación y baja empatía. Asimismo, diferentes estudios han constatado una relación positiva con la agresión, el autoritarismo, la dominación social, aceptación de la violencia y ejecución de la violencia psicológica. Por ende, diferentes estudios han situado el narcisismo como una variable predictora significativa de la violencia psicológica en las relaciones de pareja. La investigación se propone contribuir al estudio de las características de los rasgos de personalidad narcisista y la violencia psicológica en las relaciones de pareja entre jóvenes universitarios, analizando su prevalencia y las posibles relaciones existentes en función del factor género. Se administró un cuestionario de datos sociodemográficos, la versión española del Narcissistic Personality Inventory (NPI) y Cuestionario de Maltrato Psicológico en la Pareja (CMPar) a una muestra probabilística constituida por 1289 sujetos, 560 varones y 729 mujeres. Los resultados muestran que todas las manifestaciones de violencia psicológica son ejecutadas entre niveles medios y muy elevados por un mínimo del 56,9% y máximo 94,34% de los participantes. Se han hallado correlaciones significativas ($p<0,001$) entre la presencia de rasgos de la personalidad narcisista y las distintas manifestaciones de violencia psicológica en función del género, especialmente en las mujeres.Los datos nos llevan a concluir que en los varones no existe relación aparente entre la ejecución de abuso psicológico y la presencia de rasgos narcisistas, a pesar de ejercer con mayor frecuencia las diferentes formas de maltrato psicológico. En las mujeres, en cambio, se ha hallado una fuerte relación entre la presencia de narcisismo subclínico y la perpetración de abuso psicológico hacia sus parejas. Estos hallazgos pueden tener importantes implicaciones en la identificación de factores que contribuyen a la perpetración y reincidencia de la violencia de género.

AUTOESTIMA Y NARCISISMO. UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

ASIER PÉREZ BARRERO, JORGE LÓPEZ BERNAD, ANA LOU FRANCO, ANA CRISTINA IZQUIERDO REY Y AITOR OSINAGA ONA
SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA

En los últimos años, se ha producido un incremento en la dedicación y en la investigación del narcisismo y el Trastorno de Personalidad Narcisista (TPN), y su relación con constructos como la autoestima. Al respecto, se han formulado teorías explicativas, como es el modelo de máscara, defiende que estas personas tienen una autoestima implícita baja que enmascaran tras una autoestima explícita alta. Hay evidencia mixta acerca de la viabilidad de esta teoría, por lo que hay poco consenso acerca de las relaciones entre estos constructos. El objetivo del presente estudio es clarificar, a través de una revisión bibliográfica de la literatura más actual disponible, la naturaleza de las relaciones específicas entre el TPN, los rasgos narcisistas y la autoestima como constructos psicológicos. Se hizo una revisión bibliográfica de 3 bases de datos: Pubmed, PsycINFO y Web of Science. Se seleccionaron los trabajos que

buscasen específicamente la relación entre el TPN o rasgos narcisistas de personalidad y la autoestima, descartando revisiones sistemáticas y meta-análisis. De la búsqueda se terminaron seleccionando 4 artículos. Algunos autores apoyaron la existencia de una relación consistente entre los rasgos narcisistas, distinguiéndose perfiles según el tipo de narcisismo; mientras que otros encontraron evidencia de ser constructos independientes. Además, unos estudios encontraron discrepancias entre los niveles esperados de autoestima explícita e implícita y los encontrados, al compararlos con sujetos tanto clínicos (diagnosticados de otras psicopatologías) como no clínicos, encontrando resultados mixtos. En vista de los resultados encontrados, la evidencia sugiere que teorías previas del narcisismo, como el modelo de máscara, no se sostienen. Hay datos empíricos que apoyan la inexistencia de diferencias significativas en autoestima, tanto explícita como implícita, entre las personas con TPN o rasgos narcisistas y la población general u otras muestras clínicas.

TRATAMIENTO PSICOLÓGICO EN EL TRASTORNO LÍMITE DE PERSONALIDAD. A PROPÓSITO DE UN CASO

LAURA MORENO CAMPOS[*], LLUNA LÓPEZ MEDINA[**], ALBERTO MONTERO ROSA[*], ANE OTAZU BOSQUE[***] Y UXUE ZUFIAURRE LIZASOAIN[****]

[*]*SERVICIO NAVARRO DE SALUD – OSASUNBIDEA;*
[**]*COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA;*
[***]*CENTRO DE SALUD MENTAL DE ERMITAGAÑA;*
[****]*CENTRO DE SALUD MENTAL BUZTINTXURI*

En El Trastorno Límite de Personalidad son frecuentes las autolesiones como forma de alivio emocional o autocastigo. Se presenta un caso de una mujer de 27 años, en tratamiento en un Centro de Salud Mental de Navarra. Diagnosticada de Trastorno Límite de Personalidad desde los 25 años, con alta inestabilidad emocional, conductas autolesivas ante emociones morales (culpa, vergüenza), esquemas cognitivos de hipercrítica y fracaso y rigidez cognitiva. Objetivo: Reducir la inestabilidad emocional, cogniciones negativas y conductas autolesivas y desarrollar estrategias de regulación emocional, de flexibilidad cognitiva y afrontamiento adaptativas. Se realiza evaluación pre y post-tratamiento mediante la Entrevista Diagnóstica Revisada para pacientes con Trastorno Límite de Personalidad y la Escala de Impulsividad de Barratt. Se aplicó el Programa de Entrenamiento para la Regulación Emocional y Solución de Problemas (formato grupal, 20 sesiones) estructurado en tres fases: conciencia de enfermedad, regulación emocional y regulación conductual. Se combinó con sesiones individuales orientadas a la generalización de habilidades, conciencia de esquemas cognitivos disfuncionales y desarrollo de la autocompasión mediante técnicas de mindfulness. Tras finalizar el tratamiento se observa disminución en las puntuaciones totales en ambos instrumentos de medida. Puntuaciones pre-tratamiento (Entrevista Diagnóstica Revisada: 8; Escala de Impulsividad: 28). Puntuaciones post-tratamiento (Entrevista Diagnóstica Revisada: 6; Escala de Impulsividad: 16). La mejoría se observa sobre todo en el área afectiva y cognitiva, en la reducción de conductas autolesivas y mayor flexibilidad de pensamientos negativos. El Programa de Entrenamiento en Habilidades para la Regulación Emocional y Solución de Problemas es un tratamiento con evidencia científica para el Trastorno Límite de Personalidad que ayuda a desarrollar habilidades de regulación emocional y disminuir las conductas autolesivas. No obstante, cuando existen esquemas cognitivos disfuncionales asociados a emociones morales (culpa, vergüenza) puede ser útil complementarlo con técnicas de mindfulness orientadas al desarrollo de la flexibilidad cognitiva y la autocompasión.

NARCISISMO SUBCLÍNICO EN JÓVENES UNIVERSITARIOS

PATRICIA BEATRIZ BAILE TORRES
UNIVERSIDAD DE EXTREMADURA

El narcisismo, como constructor subclínico de la personalidad, ha atraído la atención de la psicología social incrementando de manera notable su estudio. Diversas investigaciones han puesto en relieve un aumento significativo de su prevalencia en la sociedad. El narcisismo subclínico se ha relacionado con reacciones agresivas a amenazas, necesidad de admiración, visión inflada y distorsionada. Además, se han hallado correlaciones significativas positivas con la violencia doméstica, coacciones, agresiones sexuales y violencia psicológica. El estudio analiza el fenómeno del narcisismo subclínico determinando las diferencias existentes en relación a los factores edad y sexo en jóvenes universitarios. Participaron 1289 estudiantes, 560 varones y 729 mujeres de edades comprendidas entre los 17 y 57 años. Para la realización del análisis comparativo la muestra se dividió en cuatro intervalos de edad: 17-19, 20-22, 23-25, >25. Se administró un cuestionario de datos sociodemográficos y el Narcissistic Personality Inventory (NPI). Los resultados indican que existen niveles elevados de narcisismo subclínico, especialmente de algunos de sus rasgos en orden decreciente: autosuficiencia, exhibicionismo y autoridad. Los datos reflejan una mayor prevalencia de todos los rasgos que contempla el NPI en los varones, así como en el grupo de menor edad (17-19 años). Los resultados nos llevan a concluir que entre los varones el narcisismo tiene mayor presencia que en la población femenina. Asimismo, existe una mayor prevalencia de los diferentes rasgos en los más jóvenes lo que está en consonancia con diversos estudios que aseveran un incremento del narcisismo en la población general. Dado que los rasgos de personalidad narcisista se han relacionado con la perpetración de diferentes tipos de violencia, especialmente con la violencia de género, debemos cuestionar los valores que ofrece la sociedad actual que refuerzan características personales como la persuasión o la competitividad que pueden estar incrementando la presencia de éste fenómeno.

NATURE, NURTURE AND THE INSULAR CORTEX IN NARCISSISTIC PERSONALITY DISORDER

FRANK GEORGE
CENTER FOR COGNITIVE AND BEHAVIORAL WELLNESS

Narcissistic Personality Disorder (NPD) involves a long-term pattern of abnormal behavior characterized significantly by a lack of understanding of others' feelings, i.e., empathy. When allowed to function without restraint in society, these individuals represent a significant threat to societal norms. In neurotypical persons, the anterior insular cortex (AIC), is firmly established as the region where empathy originates and where regulation of the peripheral nervous system related to empathy occurs. The insula works closely with other regions to process and regulate emotions, but appears to be the critical neural substrate for interoceptive and emotional awareness. We conduct, support and promote work on narcissism and the danger this disorder represents. Thus, to better define biological variables and their interaction with experiential factors involved in pathological narcissism we reviewed the state of related cognitive neuroscience work. To date, there is only a modest body of neuroscience research on NPD. We sourced MEDLINE, NLM, PubMed, EBSCO, JSTOR, Annual Reviews, BMC. Only peer reviewed original research articles and reviews were included. The most popular research designs used MRI and fMRI brain imaging related to situations evoking empathetic responses. Several consistencies emerged. Irregular insular structure and activity results in lack of empathy and self-awareness. Measurements of brain structural volume show insular deficits and markedly reduced AIC thickness compared to controls. Also, degree of empathy is directly correlated to insular gray matter volume. NPD individuals also show a deficit in AIC activity. It is reasonable to initially conclude that NPD is associated with a significant reduction of AIC structure and function. A lack of developmental and familial studies makes attribution of genetic (G), Environmental (E) and G x E effects difficult to ascertain. We predict however, that it is a strong G x E interaction that ultimately allows the pathology to emerge.

MOOD DISORDERS:

DEPRESSIVE DISORDERS, BIPOLAR

AUTOESTIMA IMPLÍCITA ACTUAL E IDEAL DISCREPANTE Y SU RELACIÓN CON COMPONENTES RUMIATIVOS EN DEPRESIÓN SUBCLÍNICA

NURIA MARTÍN ROMERO* Y ALVARO SANCHEZ LOPEZ**
*UNIVERSIDAD DE ALCALÁ; **UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

Gran parte de la literatura previa que ha evaluado la autoestima implícita en personas con depresión no ha hallado diferencias en este factor en comparación con personas no deprimidas. Sin embargo, estudios diferenciando entre autoestima implícita actual e ideal, sugieren que las personas con depresión subclínica o disforia se caracterizan por discrepancias entre ambos constructos. Además, aunque también se ha hipotetizado que estas discrepancias podrían ser desencadenantes de la rumiación, no existen estudios al respecto. Nuestro estudio tiene como objetivos: 1) evaluar la presencia de discrepancias entre la autoestima implícita actual e ideal en personas con disforia, y 2) analizar si estas discrepancias se relacionan con los componentes adaptativo y desadaptativo de la rumiación, reflection y brooding. 20 personas con disforia y 24 sin disforia completaron la Escala de Respuesta Rumiativa para evaluar el estilo rumiativo, y dos versiones adaptadas del Go/No-go association task (GNAT) para evaluar la autoestima implícita actual e ideal. Los análisis revelaron que el grupo de personas con disforia mostraron una mayor autoestima implícita actual vs. Ideal, mientras que las personas sin disforia no mostraron diferencias. Los análisis también mostraron que las discrepancias entre autoestima implícita ideal y actual se asociaron con un menor uso del componente adaptativo de la rumiación, reflection, y con un mayor uso con el componente desadaptativo de ésta, brooding, este último solo en el grupo disfórico. El presente estudio apoya la existencia de discrepancias en la autoestima implícita actual e ideal en personas con disforia, mostrando mayores dificultades en asociar una visión positiva a su yo ideal que actual. Además, nuestros resultados apoyan la asociación de estas discrepancias con los estilos rumiativos. Estos hallazgos ofrecen datos relevantes para el estudio de nuevos mecanismos de vulnerabilidad a la depresión.

INTERVENING IN POSTPARTUM DEPRESSION: THE IMPORTANCE OF CASE CONCEPTUALIZATION TO INFORM INTERVENTION

ANA FONSECA
UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Postpartum depression [PPD] may be defined as a nonpsychotic depressive episode of mild to major severity that may occur during the first year after childbirth. PPD has been recognized as a significant public health problem, given its high prevalence and pervasive impact not only in mothers' wellbeing, but also in the mother-child interaction and in the infant's development. Cognitive-Behavioral Therapy [CBT] was found to be effective both in preventing and treating PPD, regardless of delivery format (individual face-to-face, group, online). The cognitive-behavioral model for the etiology and maintenance of PPD highlights the role of cognitive, emotion regulation and interpersonal processes, and also the existence of vulnerability factors that predispose women to the occurrence of PPD. Case conceptualization is the process by which therapists apply cognitive-behavioral theory to understand the etiology and maintenance of a clinical disorder. This session aims to review the main principles on case conceptualization following a CBT approach, that will inform the therapeutic intervention among postpartum women suffering from PPD. After this applied session, we expect that the trainees will: a) understand the main clinical characteristics of PPD and its consequences for the entire family system (mother, infant, mother-child interaction); b) to understand the developmental and cognitive-emotional-behavioral approach for PPD; c) to put into practice the case conceptualization of PPD, by identifying the factors that play a role in the occurrence and maintenance/exacerbation of PPD; and d) to establish a connection between case conceptualization and the identification of therapeutic goals and strategies for intervention. The session will include interactive exercises and the application of the content in a clinical case.

SUICIDIO Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN: RECOMENDACIONES PARA SU TRATAMIENTO

NOELIA NAVARRO GÓMEZ
UNIVERSIDAD DE ALMERÍA

Sobradamente conocido es el inmenso poder que ejercen los medios de comunicación en la sociedad:"teoría del establecimiento de la agenda" , los medios son los que dirigen la atención y percepción del público hacia las cuestiones relevantes. Según los últimos datos disponibles procedentes del Instituto Nacional de Estadística, en España decidieron quitarse la vida 3539 personas. Dado lo relevante de la problemática, los medios de comunicación juegan un papel esencial. Objetivo: Analizar algunas de las directrices recomendadas por diferentes instituciones acerca del tratamiento de la información en los medios de comunicación. Se introdujeron las palabras clave: "manuales de estilo" y "suicidio" en diferentes buscadores de internet. Se revisaron los manuales de estilo encontrados. La mayor parte de los manuales encontrados coinciden en aspectos como evitar el sensacionalismo, no proporcionar explicaciones acerca del método empleado o no adjuntar fotografías. Otras recomendaciones son evitar explicaciones simplistas y las basadas en la especulación o justificar el suicidio con valores morales dignos de imitarse como el valor, amor, dignidad, honor, etc. Pese a lo relevante del fenómeno no son muchos los medios de comunicación que cuentan con un manual de estilo para tratar el suicidio, incluyéndose en algunos casos dentro de manuales genéricos. Dado que la prensa define la construcción social de la realidad, estableciendo la relevancia de los

fenómenos, cubrir las noticias relacionadas con el suicidio inevitablemente iría ligada a una mayor atención a la problemática. El tratamiento del suicidio en la prensa es una cuestión de vital importancia, dada la enorme influencia de estos en la sociedad.

IDEAS E INTENTOS AUTOLÍTICOS EN UNA MUESTRA DE UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES: PREVALENCIA, FACTORES RIESGO Y PROTECCIÓN

MARÍA DEL MAR MUÑOZ ALEGRE
UNIVERSIDAD FRANCISCO DE VITORIA

El suicidio constituye, a nivel mundial, la segunda causa de muerte entre los jóvenes de 15 a 29 años: un grupo poblacional dentro del cual se sitúan los estudiantes universitarios. Investigaciones recientes desarrolladas en nuestro país informan del riesgo de suicidio entre los alumnos de Grado. Se precisan estudios más amplios, con muestras representativas, que contemplen, al mismo tiempo, variables biológicas, psicológicas, relacionales, biográficas y de sentido. Objetivo: (1) Estimar la prevalencia de la ideación suicida y de los intentos autolíticos en una muestra de universitarios españoles. (2) Determinar los principales factores de riesgo y de protección. Se plantea un diseño ex post facto retrospectivo simple y se lleva a cabo un muestreo no probabilístico en bola de nieve. Variables evaluadas: ideas e intentos autolíticos, depresión, autoestima, eventos vitales estresantes, desesperanza, apego, apoyo social percibido, sentido de pertenencia a la universidad, sentido de vida, espiritualidad y religiosidad percibidas. Los instrumentos y preguntas seleccionados se introdujeron en el software de encuestas Google Forms, creándose un cuestionario de 180 ítems. La muestra está compuesta por 72 estudiantes universitarios (57 mujeres y 15 varones), con una edad media de 23 años. La prevalencia de ideas e intentos autolíticos durante los últimos 12 meses se sitúa en el 19,4% y el 2,8% respectivamente. La baja autoestima, la depresión, el número de eventos vitales estresantes experimentados, el abuso/maltrato por parte de la pareja y los intentos de suicidio previos se perfilan como los principales factores de riesgo. El sentido de vida y el apoyo social funcional se revelan como los principales factores de protección. La prevalencia de las ideas e intentos autolíticos durante los últimos 12 meses se haya por encima de lo esperado. Los factores de riesgo y de protección con mayor significación resultan congruentes con la literatura precedente. El sentido de vida cobra una especial relevancia como variable protectora.

EFEITO DO USO DE ESTRATÉGIAS DE AUTORREGULAÇÃO DE PERDAS EM SINTOMAS DEPRESSIVOS DE IDOSOS

NATHALYA APARECIDA ROCHA ALVES CRUZ E PRICILA CRISTINA CORREA RIBEIRO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Dificuldades adaptativas na velhice podem estar relacionadas à depressão, sendo importante o uso de estratégias adaptativas para enfrentamento de eventos estressores e perdas. O modelo de Seleção, Otimização e Compensação (SOC), de Baltes (1990), apresenta estratégias para autorregulação de perdas e adaptação diante de mudanças normativas e não normativas. A seleção diz respeito à redução de alternativas ou metas. A otimização envolve a manutenção de recursos para manter ou atingir níveis mais altos de funcionamento. A compensação está relacionada aos comportamentos alternativos que visam amenizar perdas ou manter o funcionamento. Objetivo: Analisar o efeito do uso de estratégias de SOC em sintomas depressivos em idosos. Método: Amostra não probabilística, com 200 indivíduos com 60 anos ou mais integrantes de grupos de idosos vinculados a serviços de saúde pública e privada no Brasil. Realizado o teste de interação de Mantel Haenszel e posteriormente, uma regressão logística, utilizando o método de seleção Stepwise. Foi realizado o cálculo de razão de chances, para comparar a probabilidade do idoso ter depressão em relação aos níveis de estresse e de uso dos recursos SOC. Os dados foram analisados pelo programa R. Resultados: Observou-se que o uso do SOC funciona como um modificador do efeito na relação entre estressores e depressão. Além disso, idosos que fazem pouco uso das estratégias tem quase 2,5 vezes mais chances de ter depressão em comparação com aqueles que fazem alto uso de SOC. Conclusões: Esses resultados reforçam a relevância de inserir essas estratégias em estudos e intervenções sobre o tema. O uso das estratégias SOC pode ajudar a promover o bem-estar e melhorar a capacidade de enfrentamento de adversidades na velhice, o que pode reduzir possíveis desfechos negativos como a depressão em idosos.

DURACIÓN DE PRÓDROMOS EN PACIENTES ADULTOS CON TRASTORNO BIPOLAR: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

LAURA ÁLVAREZ CADENAS* Y NELSON ANDRADE-GONZÁLEZ**
**SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS, **UNIVERSIDAD DE ALCALÁ*

El trastorno bipolar (TB) se caracteriza por la presencia de episodios de manía/hipomanía y depresión. Un pródromo es una alteración de la experiencia y de la conducta de una persona, que tiene lugar antes de las manifestaciones más floridas del trastorno. Objetivo: Determinar la duración de los pródromos iniciales y de recaídas de episodios maníacos/hipomaníacos y de episodios depresivos en pacientes con TB. Se realizaron búsquedas en PubMed, PsycINFO y Web of Science. Estrategia de búsqueda: [“bipolar disorder” OR “manic-depressive illness”] AND [“symptoms” OR “phenomena”] AND [“initial” OR “early” OR “relapse” OR “prodrome” OR “premorbidity/premorbid” OR “prediction/predictors” OR “antecedents” OR “precursors” OR “early identification” OR “early recognition”]. Se siguieron las recomendaciones Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Criterios de inclusión: artículos de detección de pródromos iniciales y de recaídas en pacientes con TB; publicaciones en inglés;

adultos (18-65 años). Criterios de exclusión: artículos de revisión/meta-análisis; estudios de caso único; trabajos con niños, adolescentes y adultos mayores de 65 años; investigaciones que no separaban resultados en función del grupo de edad y del diagnóstico de los pacientes; estudios con pacientes que no cumplían criterios DSM o CIE para el TB. Se seleccionaron veintidós artículos (seis sobre pródromos iniciales y dieciséis sobre pródromos de recaídas). Dos de los seis estudios sobre pródromos iniciales incluyeron la duración de síntomas prodrómicos. Duración de los pródromos iniciales de manía/hipomanía: 1,5-43,54 meses. Duración de los pródromos iniciales de depresión: 4,3-31,87 meses. Siete de los dieciséis trabajos sobre pródromos de recaídas mencionaron la duración de los síntomas prodrómicos. Duración de los pródromos de recaídas de manía/hipomanía: 7-48,3 días. Duración de los pródromos de depresión: 10,9-120 días. Los pródromos iniciales duran más que los pródromos de recaídas. Los pródromos de recaídas de episodios de manía/hipomanía duran menos que los pródromos de recaídas de episodios depresivos.

INSTRUMENTOS DE MEDIDA DE PRÓDROMOS EN PACIENTES ADULTOS CON TRASTORNO BIPOLAR: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

LAURA ÁLVAREZ CADENAS* Y NELSON ANDRADE-GONZÁLEZ**

**SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS; **UNIVERSIDAD DE ALCALÁ*

La detección precoz del trastorno bipolar (TB) durante la etapa prodrómica (antes de las manifestaciones más floridas del trastorno) puede contribuir a mejorar el pronóstico. Objetivo: Identificar los instrumentos de medida más utilizados para detectar pródromos iniciales y de recaídas en pacientes con TB. Se realizaron búsquedas en PubMed, PsycINFO y Web of Science. Estrategia de búsqueda: [“bipolar disorder” OR “manic-depressive illness”] AND [“symptoms” OR “phenomena”] AND [“initial” OR “early” OR “relapse” OR “prodrome” OR “premorbidity/premorbid” OR “prediction/predictors” OR “antecedents” OR “precursors” OR “early identification” OR “early recognition”]. Se siguieron las recomendaciones Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Criterios de inclusión: artículos de detección de pródromos iniciales y de recaídas en pacientes con TB; publicaciones en inglés; adultos (18-65 años). Criterios de exclusión: artículos de revisión/meta-análisis; estudios de caso único; trabajos con niños, adolescentes y adultos mayores de 65 años; investigaciones que no separaban resultados en función del grupo de edad y del diagnóstico de los pacientes; estudios con pacientes que no cumplían criterios DSM o CIE para el TB. Se seleccionaron veintidós trabajos sobre pródromos en TB (seis sobre pródromos iniciales y dieciséis sobre pródromos de recaídas). El instrumento de evaluación más usado para detectar pródromos iniciales fue la entrevista clínica semiestructurada (incluida la Bipolar Prodrome Symptom Scale-Restrospective). El instrumento de evaluación más empleado en la detección de pródromos de recaídas fue la entrevista clínica, seguida de las checklists de síntomas. La entrevista clínica es el procedimiento más utilizado para identificar pródromos en TB, permite obtener una respuesta inmediata del paciente y reformular las preguntas si es necesario. Las checklists de síntomas son menos costosas que las entrevistas, pero el paciente puede seleccionar síntomas de modo indiscriminado. La combinación de una entrevista clínica con el uso de una checklist deberá ser puesta a prueba en futuras investigaciones.

COLONIZATION BY PSYCHOTHERAPY

SANJA VASILJEVIĆ

INDEPENDENT SCHOLAR

Psychotherapies were largely formed in a limited cultural space of "western" culture. Cocurrently, science did not recognize culture as influential factor. Ideas have been formed as universally valid claims for all cultures. Possibly, hidden colonization is still a part of our practice. The aim of this work is to examine cultural inheritance of psychotherapy and to question: are we unintendedly colonizing by psychotherapy? This search is done by way of analytical thinking, informed by socio-cultural approach; it examines the theoretical basis, development, and issues of psychotherapy with regards to culture. Psychotherapies originated in a limited space of "western" culture, tending to inherit its assumptions. Current analysis notices assumptions retained in psychotherapy: one person focus, neglecting of cooperation, overvaluation of thinking, extensive use of speaking, devaluation of non-rational, neglecting of spirituality. Culture of origin was saturated with: racism, nazism, and colonization tendencies, which are to be examined. In addition, science of that time did not recognize culture as an influential developmental factor, implementing knowledge directly to crucially different psychological spaces. Vigotsky accentuates the high extent to which one is unavoidably formed by culture, thus underscoring the incorrectness of our ways. Markedly, psychotherapies are aimed at solving problems of and for their environment, thus tending to impose their goals and values on other civilizations. Hidden colonization is a real possibility in our practice. This three-partite lesson from a socio-cultural viewpoint underscores the endless richness of ways of human existence, and how psychotherapy did not respect it in history. Exploration, modification and enrichment of inherited assumptions are in order, as a path towards correcting the cultural damage we make. Our approach confirms itself as a tool for uncovering inherited mistakes, and adapting psychotherapy so that it remains curative, while also being undamaging to cultural uniqueness.

ESTUDIO DE LA CLÍNICA DEPRESIVA EN LOS SANITARIOS DE PONTEVEDRA TRAS LA PANDEMIA DEL COVID-19

VICENTE ÁLVAREZ PÉREZ*, ANA MARIA GAGO AGEITOS**, JAVIER VICENTE ALBA*, MARÍA JOSÉ DURÁN MASEDA** Y MARÍA VIDAL MILLARES*

**UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE COMPOSTELA; **SERVICIO GALLEGO DE SALUD*

El Covid-19 ha tenido un impacto trascendental en todo el mundo tanto por su elevada mortalidad como por las restricciones aplicadas para tratar de contener su expansión, siendo uno de los sectores más afectado el sanitario. Objetivo: Analizar el impacto psicológico sobre los sanitarios de la pandemia. Muestra de 306 sanitarios que corresponde al 8% del total del área, respondieron a la encuesta realizada a través del servicio de psiquiatría utilizando Google form para mantener el anonimato. Variables: datos sociodemógraficos, médicos, subescalas de Síntomas del SCL-90-R. Test de Personalidad de Salamanca, Escala de Estrés Percibido (EEP-10). Análisis estadístico mediante SPSS v.25 para Windows. Presentan depresión según subescala SCL-90R el 58 %, casi un tercio de estos, depresiones graves. Los siguientes datos tienen todos, relación estadísticamente significativa. La primera relación: entre el género y la clínica depresiva, mostrando una clínica más frecuente y grave en las mujeres. Relación de la depresión con padecer enfermedades de riesgo para COVID, aumento de carga asistencial, preocupación por contagio familiar y al estrés percibido. En cuanto a rasgos de personalidad hay relación con rasgos límite, impulsivo, paranoides, esquizoides, dependientes y ansiosos. 14,4% tuvieron pensamientos autolíticos que se relacionan con tener factores de riesgo para la COVID-19, mayores puntuaciones de estrés, rasgos de personalidad límite, esquizoide y paranoide; convivir personas jubiladas y/o dependientes; presentando menor riesgo los que viven solos. Se encontraron altas cifras de clínica depresiva entre los sanitarios, siendo el perfil de riesgo mujer, con enfermedades de riesgo y altos niveles de estrés percibido. En los casos más graves hay pensamientos suicidas, que se relacionan con factores externos a los laborales como tener enfermedades de riesgo, el estrés y la convivencia con personas dependientes/jubilados

IMPORTANCIA DE LOS ACONTECIMIENTOS VITALES EN LA CLÍNICA

MARÍA JOSÉ DURÁN MASEDA*, VICENTE ÁLVAREZ PÉREZ** Y MARÍA VIDAL MILLARES**

**SERVICIO GALLEGO DE SALUD; **UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE COMPOSTELA*

Los acontecimientos vitales (ACV) estresantes obligan al ser humano a lograr una adaptación a la nueva situación vital. Esa capacidad adaptativa es puesta a prueba y no siempre se conseguirá acomodarse, lo que traería consecuencias en la salud del individuo. Aunque la relación entre ACV estresantes y enfermedad mental ha generado un productivo campo de estudio, los resultados hallados han sido contradictorios. El objetivo de nuestro estudio es profundizar en la relación entre ACV estresantes y presencia y gravedad de la sintomatológica ansioso-depresiva• Descripción de la muestra: Una muestra de 224 pacientes diagnosticados dentro de la categoría diagnóstica de trastorno de ansiedad o trastorno depresivo, según criterios del DSM-IV R. • Análisis estadístico: Utilizamos la Chi-cuadrado para analizar la correlación entre los ACV y la clínica. Aplicamos el HAD (escala de Ansiedad-Depresión en Hospital) y el BDI (Inventario de Depresión de Beck); para el estudio del impacto que provocan los ACV utilizaremos, el ISV (Índice de Sucesos Vitales) y el IRS (Índice de Reajuste Social). La clínica ansiosa, medida con HAD-A, se correlaciona, (p=0.001), con el ISV (0.198 de la varianza), con el ÍRS (0.193 de la varianza) y con el Reajuste social (0.230 de la varianza). En la clínica depresiva, las puntuaciones del BDI, (p=0.001), se correlacionan con el ÍSV en 0.376 de su varianza, con el ÍRS en 0.378 de su varianza y con el RS (Reajuste Social) en un 0.355 de su varianza. Las mediciones del HAD-D, (p=0.001), explican el 0.286 de la varianza del ISV, el 0.293 de la varianza del ÍRS y el 0.238 de la varianza del RS. Dada la alta correlación entre ambos y siendo esta correlación más evidente con la existencia de clínica depresiva, debemos insistir en la exploración de los ACV estresantes previos al desarrollo de síntomas ansiosos y depresivos.

DETERIORO FUNCIONAL EN UN CUADRO DE TRASTORNO BIPOLAR Y TRASTORNO MIXTO DE LA PERSONALIDAD

ISRAEL RODRÍGUEZ CORDOVILLO, SUSANA DE LA VALLINA JIMENO Y MARÍA GARCÍA FUENTES

COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE LEÓN

Varón de 47 años, soltero. Reside sólo en vivienda propia. Padre fallecido. El tercero de tres hermanos. Estudios de bachillerato y FP de auxiliar de clínica, trabajando de ello y con plaza en propiedad. Sin trabajar desde 2017. Reconocido un 44% de discapacidad e incapacitado legalmente desde agosto de 2020, siendo su tutor uno de sus hermanos. Recibe pensión por incapacidad permanente absoluta. Inicio de contacto con salud mental en 2002. Primo lejano diagnosticado de esquizofrenia. Objetivo: - Estabilización y ajuste del tratamiento. - Aumentar insight y adherencia al tratamiento. - Entrenamiento en organización de horarios y estilo de vida. - Entrenamiento en autonomía personal. - Rehabilitación cognitiva. - Mejorar destrezas de interacción social. - Estructuración de un proyecto vital adecuado hacia el futuro. A través de varios ingresos se fue recabando información mediante entrevista clínica, observación directa en la unidad y distintas pruebas psicométricas. Tras los resultados obtenidos, se decide llevar a cabo un tratamiento mixto, farmacológico y psicológico combinado (terapia individual y grupal), formando parte del mismo la participación en varios programas de rehabilitación.

Desde una perspectiva cualitativa, y teniendo en cuenta el deterioro funcional previo, al alta se evidencia una mejoría sustancial. La intervención ha posibilitado que el paciente posea un mayor grado de adaptación, alcanzando algunos de los objetivos terapéuticos. No obstante, hasta en los períodos de estabilidad clínica, y debido a la gravedad de su deterioro, presenta necesidad de apoyos y supervisión intermitente. Partiendo de un deterioro funcional grave, derivado de los distintos trastornos, la intervención aplicada presenta limitaciones en cuanto a sus posibilidades de compensar todos sus déficits y alcanzar un funcionamiento cotidiano adaptativo.

EJERCICIO TERAPÉUTICO, COMO TRATAMIENTO EFICAZ EN ADULTOS CON TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR. REVISIÓN SISTEMÁTICA

JOSÉ CARLOS HERNANDEZ SOTO

Dentro de los trastornos psiquiátricos, le depresión ocupa el primer puesto y su prevalencia se incrementa con el envejecimiento, provocando una sobrecarga del sistema sanitario y la necesidad de optimizar recursos y el desarrollo de intervenciones de salud basadas en evidencia científica para combatirlo. Existe una necesidad creciente de estrategias dirigidas a intervenciones tempranas o incluso, a la prevención de la depresión. Una de ellas es el ejercicio terapéutico. Objetivo: Determinar la eficacia de ejercicio terapéutico, en la mejoría de la sintomatología de la depresión, en pacientes con Trastorno Depresivo Mayor (TDM). Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos electrónicas: Pubmed, Web of Sciencie, Science Direct y Cochrane Library, siguiendo las directrices PRISMA. Se incluyeron ECAs a texto completo y tamaño muestral mayor de 20. Como criterios de exclusión: revisiones sistemáticas, metaanálisis, a propósito de un caso o no estar publicados en inglés o español. La estrategia de búsqueda se basó en la pregunta PICOS, aplicando los términos MESH y nexos: major depressive disorder AND (exercise OR training program). Se analizaron utilizando el criterio “p valor” y la escala PEDro para la validez metodológica. La búsqueda inicial mostró un total de 474 artículos, de los cuales 5 cumplieron criterios de inclusión. La muestra total fue de 264 pacientes. En general, el ejercicio tuvo un efecto grande y significativo en estudios con alto riesgo de sesgo, pero ninguno en ensayos más contundentes. Se apreciaron valores estadísticamente significativos en los efectos positivos a largo plazo. Todos los artículos incluían ejercicio aeróbico y sólo uno añadía ejercicio de fuerza, demostrando el mayor efecto significativo. En todos los artículos que se valoró la aptitud física, mejoró de manera significativa. El ejercicio es moderadamente más efectivo que una intervención control para reducir los síntomas de la depresión y la aptitud física.

LOS EPISODIOS AFECTIVOS EN LA POBLACIÓN SALVADOREÑA GENERADA POR LA PANDEMIA DEL COVID-19

ANA SANDRA AGUILAR DE MENDOZA
UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE EL SALVADOR

En El Salvador se decretó oficialmente la pandemia por COVID 19 a partir del día 21 de marzo del 2020. Las medidas urgentes incluyeron una cuarentena obligatoria y la práctica de distanciamiento social. Las medidas de bioseguridad, confinamiento y distanciamiento social llevaron a los miembros de la familia a aislarse dentro de sus hogares. La aparición de los síntomas de depresión ocurre por la preocupación, intensificando los episodios depresivos. El objetivo de esta investigación fue identificar la presencia de síntomas depresivos en la población salvadoreña durante el periodo de cuarentena debido a las prácticas de distanciamiento social obligatorio. El método fue deductivo, con un enfoque cuantitativo. Se recolectaron datos en el programa de QuestionPro online, la muestra fue de 1.785 participantes. La escala utilizada fue diseñada ad-hoc, basada en los criterios diagnósticos del CIE-10 para episodios depresivos, tuvo un alfa de Cronbach de .896. Los datos se recogieron entre el día 55 al 69 de la cuarentena. Los resultados evidenciaron que el 60% reporto tristeza, el 45% perdida de interés en sus actividades y el 43% fatiga en aumento. Las mujeres presentaron más síntomas cognitivos y somáticos, que los hombres. Los síntomas depresivos son mayores en las personas que no aportan económicamente a la casa. El trámite para gestionar el bono evidenció síntomas depresivos cognitivos. La remesa evidenció síntomas depresivos emocionales. Se concluye que los participantes mostraron más síntomas de depresión cognitiva y somática que volitivos y emocionales. La presencia de síntomas depresivos estuvo asociada a la incertidumbre de ser elegibles al bono económico cuando no aparecieron como beneficiarios. La pareja cumple un papel de apoyo y seguridad que reduce los episodios depresivos. La remesa familiar tuvo un mayor impacto en los síntomas depresivos volitivos. Sin embargo, la remesa no redujo los episodios emocionales y cognitivos somáticos.

ALEXITHYMIA IS ASSOCIATED WITH EXECUTIVE FUNCTIONING IN THE GENERAL POPULATION

ABRAHAM ROS LEÓN*, ABRAHAM ROS LEÓN*, SERGIO MOLINA RODRÍGUEZ*, ALFONSO IGNACIO PICÓ PERIS** Y OLGA PELLICER PORCAR*
**UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ;*
***UNIVERSITAT DE VALÈNCIA*

Alexithymia is a personality trait characterised by problems in emotional processing ——difficulty identifying or describing feelings and distinguishing between feelings and physical sensations of emotion arousal, as well as constricted imaginal processes and an externally oriented cognitive style. In general, there are studies that have provided evidence of a relationship

between alexithymia and cognitive variables. In both clinical and non-clinical populations, researchers have found a relationship between alexithymia and executive dysfunction. However, the relationship between executive functions and alexithymia is not entirely clear. Our objective is to determine the executive profile associated with alexithymia. The sample consists of 101 participants (mean age=22.76; S.D.=1.70; 57.4% females) which were divided into two groups according to whether they had scores compatible with the clinical diagnosis of alexithymia. Those with scores higher than 61 were assigned to the "alexithymic" group and those with scores lower than 61 were assigned to the "non-alexithymic" group. A two-factor analysis of variance (2x2) was performed. The first factor was Group (alexithymic and non-alexithymic), the second Sex (men and women). In addition, Age was introduced as a covariate. Alexithymia, planning, abstract reasoning and working memory were evaluated using the Toronto Alexithymia Scale, Tower of Hanoi, Matrix reasoning and digit span (backwards) of the Wechsler adult intelligence scale, respectively. The alexithymic group showed poorer performance in the neuropsychological tests compared with the non-alexithymic group. Specifically, alexithymia accounted for 29.2%, 6.4% and 18.4% of planning, abstract reasoning and working memory performance, respectively. No significant effects were found for either the sex variable or the age variable. The conception of alexithymia as an executive dysfunction opens the door to new therapeutic possibilities.

SOBRECARGA Y ESFUERZO PERCIBIDO POR CUIDADOS Y DEPRESIÓN EN MUJERES ANDALUZAS TRAS LA COVID-19

ANA ISABEL MUÑOZ GONZÁLEZ, MARIA GARCIA JIMENEZ Y Mª JESÚS CALA CARRILLO
UNIVERSIDAD DE SEVILLA

Numerosos estudios muestran diferencias de género en el impacto de la pandemia por Covid-19. Algunos señalan que la pandemia ha tenido un peor impacto en la salud mental de las mujeres, pero no se ha estudiado si este puede relacionarse con un incremento en la sobrecarga asociada a los cuidados y el hogar como consecuencia de la pandemia. Se pretende estudiar si la sobrecarga percibida por cuidados y el esfuerzo asociado que percibe una muestra de mujeres andaluzas ha variado desde el inicio de la pandemia; y estudiar la relación entre dicha sobrecarga y esfuerzo con la depresión. 165 mujeres respondieron una única vez un cuestionario sociodemográfico y el DASS-21. Se analizó, de forma retrospectiva, el cambio en el esfuerzo percibido en tres momentos de la pandemia, y la relación entre depresión con el esfuerzo actual percibido y con el tipo de sobrecarga (ninguna/física/mental/ambas). La muestra de los signos mostró un aumento en el esfuerzo por cuidados percibido desde antes de la pandemia al periodo de confinamiento y al momento actual ($p<.05$, Rcuadrado>.06), pero no desde el confinamiento a la actualidad ($p>.05$, Rcuadrado<.01). El ANOVA (comparaciones post-hoc) mostró mayores puntuaciones en depresión entre quienes sufrían sobrecarga mental con respecto a quienes indicaron sobrecarga física ($p=.036$, Rcuadrado=.06). La correlación de Spearman mostró que a mayor esfuerzo asociado a los cuidados, mayor puntuación en depresión (r (165)=.13, $p=.042$). Estos resultados sugerirían una acentuación de los roles de género por un reparto desigual de cuidados tal y como lo perciben las mujeres de la muestra, manteniéndose dicha acentuación tras el confinamiento. Aunque son necesarios estudios longitudinales y que permitan comparar por género, la relación entre la sobrecarga y esfuerzos de los cuidados y la salud mental de las mujeres apunta a la necesidad de intervenciones psicológicas con perspectiva de género para prevenir o amortiguar este impacto.

TRANSDIAGNOSTIC FACTORS IN INTERNALISING AND EXTERNALISING DISORDERS

VIRGINIA TEIXEIRA ANTUNES AND ANTONIA MARÍA JIMÉNEZ ROS*
**UNIVERSIDADE DO ALGARVE*

Transdiagnostic literature has focused on internalising disorders but less so on externalising disorders and on a cross view of both types of disorders. The study aimed at investigating how vulnerability and protective factors (positive and negative affect, control over anxiety, neuroticism, extroversion, openness, agreeableness, and conscientiousness) may explain internalising and externalising factors. A total of 200 UK participants completed an online survey which included the Positive and Negative Affect Schedule (PANAS), Anxiety Control Questionnaire (ACQ), Aggressiveness Questionnaire, Barratt Impulsivity Scale (BIS-11), Brief Symptom Inventory (BSI) and the NEO Five-Factor Inventory (NEO-FFI). Data was analysed with SPSS - Statistical Package for Social Science. Individuals with high levels of vulnerability factors were more prone to internalising factors, with a strong effect for negative affect on depression and anxiety. For externalising factors, neuroticism had the strongest effect on anger, hostility, paranoid ideation and psychoticism. Regression analysis showed strong contributions by negative affect in anxiety, phobic anxiety and somatisation. Agreeableness explains 23% of the model variance in physical aggression, 33% in verbal aggression and 16% in anger. Overall, all vulnerability and protective factors had a significant explanatory power in both internalising and externalising expressions, apart from conscientiousness, which was significant only in externalising factors. When considering externalising symptomology findings suggest that the role of agreeableness must be further explored. Our findings show lower explanatory power for protective factors in comparison with vulnerability factors, however these protective and vulnerability relationships are complex and future research should explore the potential influence of these factors both as protective (for example, high positive affect, low

negative affect) or as vulnerability (for example, low positive affect, high negative affect) factors.

SOCIAL ANXIETY, DEPRESSION AND ISOLATION AMONG ADOLESCENTS IN ARAB SOCIETY IN ISRAEL

SEHRAB MASRI, WALEED DALLASHEH AND IHAB ZUBEIDAT
SAKHNIN COLLEGE FOR TEACHER TDUCATION

Social-anxiety is a psychopathological disorder, which express the fear of interaction with others, due to fear from rejection and embarrassing in social situations. People who Sufferers from it are often try to avoid a variety of social condition. Many adolescents suffer from the psychopathology of social-anxiety, which accompanied by symptoms of depression and isolation. Each of these disorders can be a risk factor, which greatly affect their functioning in schools. The aim of this study is to examine the relationship between social-anxiety and the effects of depression; isolation, among adolescents from Arab in Israel. Also to examine demographic differences, between adolescents in the level of social-anxiety, depression and isolation. The current study involved 503 adolescents - 194 boys, 309 girls, who answered three closed questionnaires: Demographic Questionnaire, Achenbach, which includes items assessing depression and anxiety and Social-Anxiety Questionnaire. The findings showed that there is a positive association between social anxiety and depression; there is a positive correlation between isolation and depression; Girls found to have a higher level of social anxiety compared to boys. It has also found that boys have a level of isolation similar / equal to the level of girls. In addition, the study found that girls had a level of depression similar to / equal to the level of boys. The findings did not show differences between societies in terms of relationship between social anxiety, isolation and depression, nor with gender. The research can make a significant contribution to the educational theoretical field. Teachers and educational-counselors, may get an opportunity to gain and expand their knowledge, which can be helpful in recognize and identify symptoms of psychopathological disorders. The awake of awareness to symptoms of social anxiety, depression and isolation, and the comorbid relationship between them in Arab societycan be helpful indeveloping education programs for.

SALUD MENTAL EN MUJERES EN SITUACIÓN SIN HOGAR: PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

SARA ISABEL RODRÍGUEZ MORENO
UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

Dentro del colectivo de personas en situación sin hogar, las mujeres son un grupo especialmente vulnerable ya que presentan una mayor prevalencia de problemas de salud mental que las mujeres de la población general y que sus homólogos varones. Sin embargo, existen muy pocas investigaciones que se hayan centrado exclusivamente en este grupo y que hayan desarrollado tratamientos psicológicos empíricamente validados para mejorar su salud mental. El objetivo de este trabajo es examinar la situación de las mujeres sin hogar en base a sus problemas de salud mental y proponer una intervención grupal para mejorar sus estrategias de regulación emocional a través de la adaptación del "Protocolo Unificado del Tratamiento Transdiagnóstico de los Trastornos Emocionales" en una muestra de 69 mujeres en situación sin hogar. La intervención fue llevada a cabo en 12 sesiones, con una frecuencia semanal y con seguimientos a los 3 y 6 meses después de la intervención. Había dos condiciones: grupo experimental (n=34) y grupo control en lista de espera (n=35). Los resultados mostraron mejoras significativas en los niveles de depresión, ansiedad y afecto negativo en el grupo experimental. Las mejoras en los niveles de depresión y ansiedad se mantuvieron durante un periodo de 3 meses, pero no a los 6 meses. Además, se observaron altos niveles de satisfacción y de asistencia por parte de las participantes. Este estudio muestra que la intervención psicológica fue efectiva a corto plazo para tratar los problemas de salud mental en mujeres sin hogar, por lo que nos anima a realizar este tipo de intervención no sólo en poblaciones clínicas, sino también en entornos sociales. Para futuros estudios sería necesario acompañar este tipo de trabajo como parte de una intervención más amplia que cambiase al mismo tiempo sus condiciones de vida.

RASGOS Y DIFICULTADES DE REGULACIÓN EMOCIONAL EN PERSONAS CON TRASTORNOS EMOCIONALES

PEDRO VERA ALBERO[*] Y CARMEN DASÍ VIVÓ[**]
[*]*HOSPITAL FRANCESC DE BORJA DE GANDIA;*
[**]*UNIVERSITAT DE VALÈNCIA*

Desde la perspectiva transdiagnóstica se propone la regulación emocional y sus dificultades como mecanismos compartidos por los trastornos depresivos y de ansiedad. Las personas con esos trastornos se caracterizan, según el modelo procesual de Gross, por el uso habitual de la estrategia de supresión y infrecuente de revaluación. De acuerdo con la teoría del patrón de respuesta de Nolen-Hoeksema, se mantienen por la rumiación y el empleo insuficiente de la reflexión. Por último, Gratz y Roemer, proponen las dificultades que provocan la desregulación emocional. El objetivo de esta investigación es estudiar los rasgos y dificultades de regulación emocional en pacientes ambulatorios con trastorno depresivos y de ansiedad en comparación con controles sin psicopatología. A una muestra de 31 pacientes ambulatorios adultos de la Unidad de Salud Mental de Gandia con trastornos emocionales y 31 controles sin psicopatología, igualados en edad y sexo (23 mujeres y 8 hombres), se les aplicó el Cuestionario de regulación emocional (ERQ), la Escala de dificultades en regulación emocional (DERS) y la Escala de respuestas rumiativas (RRS). Se realizaron los contrastes de las medias mediante análisis multivariado de la varianza. Los pacientes, respecto a los controles, tienen más dificultades para la regulación emocional (excepto desatención), menor grado de revaluación y mayor de

supresión y rumiación. Estas diferencias se deben, principalmente, al subgrupo de participantes depresivos. Los pacientes con trastornos de ansiedad se asemejan al grupo control, excepto en rumiación. Los pacientes, respecto a los controles sanos, tienen más dificultades para la regulación emocional (excepto desatención), menor grado de revaluación y mayor de supresión y rumiación. Estas diferencias se deben, principalmente, al subgrupo de participantes depresivos. Los pacientes con trastornos de ansiedad se asemejan al grupo control, excepto en rumiación.

REGULACIÓN EMOCIONAL ESPONTÁNEA EN UN ENTORNO INTERACTIVO DE PERSONAS CON TRASTORNOS EMOCIONALES

PEDRO VERA ALBERO* Y CARMEN DASÍ VIVÓ**
*HOSPITAL FRANCESC DE BORJA DE GANDIA;
**UNIVERSITAT DE VALÈNCIA

Se ha propuesto la regulación emocional como mecanismo transdiagnóstico común a los trastornos emocionales. El modelo procesual de Gross establece que ese tipo de psicopatología se caracteriza por el uso insuficiente de la estrategia de revaluación y excesivo de la supresión. El objetivo de esta investigación es estudiar, en pacientes con trastornos emocionales, la selección espontánea de las estrategias de revaluación y supresión. Además se analiza la relación entre esa elección y las diferencias individuales en rasgos y dificultades de regulación emocional y su influencia sobre el afecto.Se han evaluado los rasgos y dificultades de regulación emocional de 31 pacientes adultos ambulatorios y 31 controles sanos, igualados en edad y sexo (23 mujeres y 8 hombres). Se les ha expuesto a una situación ambigua y a la inducción de dos emociones, ansiedad y tristeza, en un entorno interactivo virtual estandarizado con múltiples elementos. Se les ha preguntado sobre el uso espontáneo de revaluación y supresión durante las exposiciones y en el período de recuperación. Asimismo, se ha valorado los efectos sobre el afecto positivo y negativo (PANAS). No existen diferencias entre la muestra clínica y los controles en el uso de revaluación y supresión, ni durante las inducciones, ni en los períodos de recuperación. Los rasgos y dificultades que predicen el uso de revaluación y supresión son diferentes en la muestra clínica y la muestra control. Los modelos varían, además, en función de la situación inductora y entre el período de la inducción y el posterior. Los niveles de afecto positivo y negativo previo son el factor que predice en mayor medida el afecto posterior a las inducciones. El uso de supresión y revaluación contribuyen sólo muy débilmente esa predicción. Nuestros datos se alinean mejor con los modelos psicopatológicos que con las teorías dimensionales y el modelo procesual.

TRASTORNO MENTAL Y AFRONTAMIENTO PSICOLÓGICO DE LA PANDEMIA DEL COVID-19: CASOS Y CONTROLES

NIKOLETT EISENBECK
UNIVERSIDAD DE SEVILLA

Los efectos psicológicos de la pandemia del COVID-19 fueron desproporcionadamente más elevados en grupos vulnerables, y las personas con trastorno mental no parecen ser una excepción. Es posible que durante esta época empeoren los trastornos de salud mental, incluyendo la depresión y la ansiedad. En este sentido, es imperativo evaluar las estrategias de afrontamiento psicológico de este grupo demográfico para mitigar las consecuencias psicológicas de la presente crisis sanitaria mundial. El objetivo de este estudio es comparar las estrategias de afrontamiento psicológico entre personas sin y con trastorno mental. La muestra total de este estudio de control de casos consistió en 142 personas españolas. Por una parte, participaron 71 adultos con diagnóstico de trastorno mental (se incluyeron exclusivamente trastornos relacionados con el estado de ánimo, ansiedad y traumas). Además, se recogieron datos de una muestra de control de igual tamaño, emparejada por género y edad. Todos los participantes rellenaron cuestionarios sobre estrategias de afrontamiento psicológico (COPE-28), ansiedad, estrés, depresión (Escalas de Depresión Ansiedad y Estrés), bienestar y salud física (PERMA-profiler). Las personas con trastorno mental mostraron niveles más bajos de bienestar psicológico y físico, además reportaron niveles más altos de malestar psicológico, junto con el uso diferencial de la inmensa mayoría de estrategias de afrontamiento medidos en este estudio. El uso de estrategias de afrontamiento adaptativas mostró correlaciones con el bienestar y con la ausencia de marcadores de psicopatología. Los resultados muestran la importancia de analizar estrategias de afrontamiento psicológico entre personas con diagnóstico de trastorno mental y adaptar las recomendaciones a sus características, dado que algunas estrategias pueden ser posiblemente menos eficaces y más dañinas para ellos que para las personas sin psicopatología.

PERSONALIDAD, DEPRESIÓN Y SÍNTOMAS FÍSICOS EN PERSONAS QUE VIVEN CON EL VIH/SIDA

ENEKO SANSINENEA, ALEXANDER MUELA Y JUAN MANUEL MACHIMBARRENA
UNIVERSIDAD DEL PAÍS VASCO

Los medicamentos antiretrovirales han conseguido que la infección por VIH se haya convertido en una enfermedad crónica, pero a su vez dejan un lastre de sintomatología física. Los síntomas físicos, además de originarse por la propia evolución de la enfermedad y por los efectos secundarios de la medicación antiretroviral, podrían verse afectados o exacerbados por variables psicopatológicas o de personalidad. Para explorar esta cuestión, se ha abordado la relación entre síntomas físicos por VIH y variables de personalidad, variables psicopatológicas y síntomas físicos

Participantes: los participantes fueron 112 personas mayoritariamente de género masculino (79,9%) y con una edad media de 42,94 años y que habían adquirido la infección a través de relaciones sexuales desprotegidas o por compartir material de inyección (86,5%). Instrumentos: medidas de personalidad (escala breve de neuroticismo, bienestar psicológico (sub-escalas de auto-aceptación y propósito en la vida de Ryff y afecto positivo y negativo (PANAS)) y psicopatología (CESD-7), además de medidas acerca de los síntomas físicos que experimentaban (SSC-HIVrev). Procedimiento: los participantes completaron las medidas descritas en una única sesión. Análisis de datos: se realizaron pruebas t de Student siendo los síntomas físicos la variable dependiente y el resto las variables independientes. Hubo diferencias estadísticamente significativas en todas las variables excepto en la auto-aceptación (grupo con puntuación baja M=105,79; SD=25,97; grupo con puntuación alta M=99,55; SD=24,25, t=1,311, ns). Los resultados sugieren que la experiencia de síntomas físicos en personas que viven con el VIH por un lado procede de la sintomatología de la infección y a los efectos secundarios de la medicación, y otro de variables de psicológicas que podrían estar contribuyendo a la experiencia de síntomas físicos. Se debate la prevención de los síntomas depresivos y de la promoción de bienestar psicológico en las personas con VIH como forma de combatir los síntomas físicos de la infección.

EFECTOS DE LA ESTIMULACIÓN MAGNÉTICA TRANSCRANEAL DE ALTA FRECUENCIA EN DEPRESIÓN FARMACORRESISTENTE

ANDREA RODRÍGUEZ COLLADO[*], ROSA BARBA[**], ANA SION[***], LUIS SANCHEZ[***] Y MARIA ISABEL MARTINEZ GRAS[***]

[*]UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID; [**]UNIVERSIDAD CAMILO JOSE CELA; [***]HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE

La depresión mayor es uno de los trastornos más prevalentes en la actualidad y una de las principales causas de discapacidad en todo el mundo. Algunas personas que manifiestan esta patología no responden satisfactoriamente al tratamiento farmacológico presentando una depresión farmacorresistente. En estos casos, una buena alternativa es la Estimulación Magnética Transcraneal repetitiva, un tratamiento no invasivo que ha demostrado ser eficaz. El objetivo de este estudio es conocer si el tratamiento por estimulación magnética transcraneal produce cambios a nivel afectivo, cognitivo y funcional en una muestra de pacientes con depresión farmacorresistente. Se realizó un diseño pre-post con una muestra de 21 sujetos (33% hombres, edad media [DT] = 53.6 [10.3]), los cuales recibieron 20 sesiones de tratamiento de estimulación magnética de alta frecuencia (10hz) en el lóbulo frontal dorsolateral izquierdo. Se midieron los cambios en sintomatología ansiosa y depresiva, atención, velocidad de procesamiento, interferencia, memoria de trabajo, memoria visoespacial, memoria verbal, fluencia verbal y funcionalidad. Para analizar estos cambios se llevó a cabo una prueba T de muestras relacionadas. Se obtuvieron mejoras cognitivas en interferencia y memoria verbal, pero no en otras funciones como la memoria de trabajo o la fluencia verbal. Por otro lado, no se obtuvieron cambios en la sintomatología ansiosa y depresiva, pero si en los cuatro dominios funcionales evaluados: cuidado personal, social, ocupación y familiar. El uso de la estimulación magnética transcraneal parece inducir cambios en medidas funcionales en mayor medida que en las medidas autoreportadas y cognitivas. Esto sugiere que puede ser una herramienta inocua en el manejo de la depresión farmacorresistente, sin embargo, para que los pacientes experimenten una sensación de mejoría y mejore la evaluación subjetiva de su situación clínica, la estimulación magnética debe acompañarse de psicoterapia.

EFFICACY OF THREE LOW-INTENSITY, INTERNET-BASED PSYCHOLOGICAL INTERVENTIONS FOR THE TREATMENT OF DEPRESSION IN PRIMARY CARE

ADORACIÓN CASTRO[*] AND VICTORIA CORONADO SIMSIC[**]

[*]FUNDACIÓ INSTITUT D'INVESTIGACIÓ SANITÀRIA ILLES BALEARS; [**]UNIVERSIDAD DE LAS ISLAS BALEARES

Depression is considered the most common mental disorder in general population and represents a significant personal, economic and societal burden. Previous research has focused on the development of brief psychotherapy internet-based interventions mostly based on cognitive behavioral therapy but few research has focused on alternative methods of treatment for depression using CBT. For this reason, there is a need for research into other therapeutic approaches. To assess the effectiveness of 3 low-intensity, internet-based psychological interventions (healthy lifestyle psychoeducational program [HLP], focused program on positive affect promotion [PAPP], and brief intervention based on mindfulness [MP]) compared with a control condition (improved treatment as usual [iTAU]). A multicenter, 4-arm, parallel randomized controlled trial was conducted. Adults with mild or moderate major depression were recruited in primary care settings. Patients were randomly distributed to iTAU, HLP, PAPP, and MP. The main outcome was the Spanish version of the Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) from pretreatment to posttreatment and up to 6 and 12 months' follow-up. Secondary outcome included the Short-Form Health Survey (SF-12). We conducted regression models to estimate outcome differences along study stages. A total of 221 participants were included in the study. Sample was predominantly female (78%) with a mean age of 45 (SD=12.63) years old. A moderate decrease was detected in PHQ-9 scores from HLP (β=–3.05; P=.01) and MP (β=–3.00; P=.01) compared with iTAU at posttreatment. There were significant differences between all intervention groups and iTAU in

physical SF-12 scores at 6 months after treatment. The low-intensity, internet-based psychological interventions (HLP and MP) for the treatment of depression in primary care are more effective than iTAU at posttreatment. Moreover, all low-intensity psychological interventions are also effective in improving medium- and long-term quality of life. More research is still needed to assess the cost-effectiveness analysis of these interventions.

MUDANÇA EM PSICOTERAPIA PSICODINÂMICA: O PAPEL MODERADOR DA ALIANÇA TERAPÊUTICA NO EFEITO DA EXPERIÊNCIA EMOCIONAL

LUÍS JANEIRO E LAURA INÊS FERREIRA
UNIVERSIDADE DO ALGARVE

Os modelos de psicoterapia breve de orientação psicodinâmica têm vindo a demonstrar a sua eficácia no tratamento das perturbações emocionais. No entanto, ainda estão por esclarecer quais os mecanismos que explicam a mudança. Na psicoterapia psicodinâmica, é dado ênfase à relação terapêutica e à capacidade dos clientes para retomarem um contacto adaptativo com as emoções. Mais especificamente, defende-se que deverá existir uma boa aliança terapêutica para que a exposição progressiva às emoções, muitas vezes tida como uma experiência ansiogénica, conduza a bons resultados. O objetivo do estudo consistiu em avaliar se o nível de Aliança Terapêutica (alta vs. baixa) modera o contributo da Experiência Emocional para os resultados. Participaram 16 clientes (11♀; 5♂; Mage = 24; DP = 2.97) que apresentavam sintomatologia depressiva e/ou ansiedade e que realizaram Psicoterapia Psicodinâmica no Serviço de Psicologia da Universidade do Algarve. Após cada sessão semanal, os clientes responderam a instrumentos de avaliação de aliança terapêutica, de experiência emocional e de resultados (Bem-Estar Psicológico e Desconforto Subjetivo). Os dados foram analisados com recurso a Modelos Lineares Hierárquicos para dados longitudinais. Verificou-se que o efeito da experiência emocional nos resultados dependia dos níveis de aliança terapêutica. Nos clientes com baixa aliança terapêutica, níveis mais altos de experiência emocional contribuiu para uma diminuição do Bem-Estar Psicológico e um aumento do Desconforto Subjetivo ao longo das sessões. Nos clientes que registaram níveis mais elevados de aliança, o Desconforto Subjetivo decresceu significativamente entre sessões. Os nossos dados permitem concluir que o estabelecimento de uma boa aliança deverá ser um passo prioritário da estratégia terapêutica. Por si só, uma boa aliança terapêutica associa-se à diminuição da sintomatologia ao longo do tratamento. Além disso, é importante considerar que a exposição às emoções poderá ser contraproducente quando não está estabelecida uma aliança forte.

¿POR QUÉ EL SUICIDIO SIGUE SIENDO UN TABÚ?

MARIA DOLORES PUJADAS SANCHEX
COLEGIO OFICIAL DE PSICOLOGIA DE LAS ISLAS BALEARES

Según datos de la OMS, cerca de un millón de personas se suicidan cada año en el mundo, siendo la segunda causa de defunción entre personas de 15 a 19 años y la primera causa externa entre adultos a nivel mundial. Desde el Colegio Oficial de Psicología de las Islas Baleares (COPIB) se está trabajando, mediante acuerdos firmados con la Administración Pública y el Observatorio del Suicidio en Baleares para la prevención del mismo, cuya incidencia ha aumentado de forma considerable durante y después de la pandemia. Muchas personas evitan hablar de ello porque la enfermedad y la muerte son el miedo más ancestral al que se enfrentan los seres humanos. La normalización a la hora de hablar de la muerte por suicidio no solo no provoca el temido efecto llamada, sino que puede suponer una herramienta útil para la prevención e intervención. Objetivo: • Analizar porqué hablar de la muerte y del suicidio sigue siendo un tabú en nuestra sociedad. • Divulgar los datos para concienciar a la población. • Analizar las causas del incremento de casos. Recogida y análisis de datos de publicaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Observatorio Estatal y Observatorio Autonómico para la prevención del suicidio y diversas teorías que avalan las causas de esta conducta, ofreciendo pautas a la población según recomendaciones de prevención del suicido de la OMS para su tratamiento. A través de los datos recogidos, se observa un notable incremento posterior a la Pandemia tanto en jóvenes como en adultos, que puede tener relación directa con la crisis socioeconómica derivada de la misma. Se requieren medidas urgentes de psicoeducación, tanto para profesionales como para familiares y población en general y consensuar modelos de comunicación a través de los medios.

ESTRÉS ACULTURATIVO Y SU RELACIÓN CON EL BIENESTAR SUBJETIVO EN UNA MUESTRA DE PAREJAS MIGRANTES

ISABEL VICARIO MOLINA
UNIVERSIDAD DE SALAMANCA

La inmigración supone un desafío para muchas familias y parejas, que tienen que adaptar sus dinámicas a una nueva realidad. Sin embargo, muy pocos estudios han dedicado su atención a conocer las dificultades o estresores que encuentran las parejas migrantes en España y cómo afectan a su bienestar. El objetivo de este trabajo es doble. Por un lado, busca analizar los estresores que encuentran las parejas migrantes durante el asentamiento en el nuevo territorio; y por otro, examinar su relación con el bienestar percibido. Para alcanzar este objetivo, uno total de 120 varones y 120 mujeres respondieron a un cuestionario anónimo que evaluaba el estrés aculturativo experimentado en el último año y el nivel de bienestar subjetivo.

Los resultados obtenidos indican que los estresores a los que están expuestos en el nuevo país son variados y que parecen afectar en mayor medida a los varones que a las mujeres. La discriminación, en concreto, parece ser un estresor especialmente relevante. El nivel de estrés de los varones y las mujeres se relaciona negativamente con el bienestar subjetivo. Tras la migración, la experiencia de eventos adversos en el nuevo país puede condicionar el bienestar de las personas migrantes, lo que se espera a su vez que pueda tener un impacto negativo en sus relaciones de pareja y familiares. Asimismo, conocer más acerca de los estresores que con mayor frecuencia experimentan las personas y parejas migrantes puede contribuir a diseñar intervenciones centradas en la evitación de los estresores y la adquisición de estrategias de afrontamiento.

RADIOGRAFÍA DE LA DETECCIÓN Y EL TRATAMIENTO DE LA DEPRESIÓN EN LA SALUD PÚBLICA ESPAÑOLA

PAU RIERA SERRA*, ADORACIÓN CASTRO**, VICTORIA CORONADO SIMSIC* Y LORENZO ROLDÁN ESPÍNOLA*

**UNIVERSIDAD DE LAS ISLAS BALEARES; **FUNDACIÓ INSTITUT D'INVESTIGACIÓ SANITÀRIA ILLES BALEARS*

La atención sanitaria de la depresión constituye un reto de primer nivel. El proyecto ESEMeD-España (2004) recogió y analizó datos relacionados con el diagnóstico, la detección y el tratamiento de la depresión en España, pero estos datos han quedado desactualizados. Las Encuestas Nacionales de Salud en España (ENSE) ofrecen datos sobre la prevalencia de la depresión, y la búsqueda y obtención de recursos sanitarios por parte de la población española en los últimos años. Objetivo: Analizar los datos sobre la depresión y la utilización de los servicios sanitarios en personas con depresión en España a partir de las bases de datos disponibles de la encuesta de la ENSE 2017. Interpretar estos datos a partir de la bibliografía reciente sobre la detección, el diagnóstico y el tratamiento de la depresión en el sistema de salud público español. Se preparó la base de datos (ESNE 2017) que recoge los datos transversales de las encuestas realizadas a la población general adulta española. Se seleccionaron las variables asociadas a la depresión y a la utilización de recursos sanitarios. Mediante análisis descriptivo de tablas cruzadas se analizaron los datos. En la última encuesta (ENSE 2017) participaron un total de 23.860 adultos. Un 8.1% de los encuestados afirmó presentar una depresión diagnosticada en el último año. De éstos el 29% de los cuáles declaró no haber recibido asistencia psicológica ni tratamiento antidepresivo. No existen datos fiables y actualizados sobre la prevalencia de la población depresiva en España. Estudios recientes ponen de relieve una alta especificidad y una baja sensibilidad en la detección de casos de depresión mayor por parte de los médicos de AP en España. Un importante porcentaje de personas con depresión no recibiría ningún tratamiento mínimamente adecuado en España.

CAUSAS DE ABANDONO EN LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DEL SUICIDO - REVISIÓN TEÓRICA

DIEGO SANCHEZ RUIZ Y LORENA VELAYOS JIMÉNEZ

HOSPITAL UNIVERSITARIO PRÍNCIPE DE ASTURIAS

La prevención del suicidio es un asunto de máxima importancia en los países desarrollados, los cuales suelen contar con diferentes planes o estrategias de salud mental para su abordaje. En ellos se ofrece ayuda a personas que refieren ideación autolítica o han realizado un intento de suicidio. La ayuda suele consistir en iniciar seguimiento en Salud Mental, desarrollar "Planes de crisis" para manejar la ideación autolítica, llamadas telefónicas de contacto o grupos de terapia. Sin embargo, hasta el 50% de las personas derivadas a estos programas no asisten a la primera cita o abandona la intervención en los primeros meses. El objetivo de este estudio es buscar factores explicativos de estos rechazos y abandonos del tratamiento. Se realiza una revisión bibliográfica de estudios publicados desde el año 2010 hasta la actualidad en PubMed y Dialnet, en inglés y español mediante las palabras clave: "Suicide prevention" y "Treatment Dropouts" que traten sobre programas/intervenciones preventivas del suicidio. De los 52 artículos hallados, solo 12 incluían discusiones o información sobre las posibles motivaciones de estos abandonos. Las explicaciones más frecuentemente halladas tenían que ver con que la persona no creyera que necesitara de un psiquiatra o un tratamiento en Salud Mental (en 9 artículos), el no ver su problema como algo propio de ese ámbito (en 7 estudios), o el estigma como disuasor de la conducta de pedir ayuda (en 6 estudios). Las intervenciones más "naturalistas" como llamadas telefónicas o e-mails (simplemente con el objetivo de conocer el estado de la persona) contaban con menores tasas de abandono y eran tanto o más efectivos que los que implicaban iniciar seguimiento en Salud Mental. Relacionar el suicidio con la enfermedad mental puede estar obstaculizando el acompañamiento e intervención con el sufrimiento de estas personas.

PACIENTES PSIQUIÁTRICOS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL VIRGEN DEL PUERTO DURANTE EL CONFINAMIENTO

JUDIT LOPEZ*, NOELIA GARCÍA MUÑOZ** Y MIGUEL ANGEL PADILLA FERNANDEZ***

**HOSPITAL VIRGEN DEL PUERTO, PLASENCIA; **SERVICIO EXTREMO DE SALUD; ***UDM SALUD MENTAL DEL ÁREA DE SALUD DE PLASENCIA*

Debido a la emergencia sanitaria internacional que ha supuesto el COVID-19 se han ido adoptando diversas medidas (cuarentena domiciliaria y aislamiento social, entre otras) que han podido tener repercusión en la salud mental. Además, a causa de estas medidas pacientes que presentan problemas de salud mental han experimentado dificultades para el seguimiento ambulatorio por lo que, el servicio de urgencias ha constituido prácticamente la única vía de asistencia y prevención.

Describir las urgencias psiquiátricas atentidas en el servicio de urgencias del Hospital Virgen del Puerto de Plasencia, durante el periodo de confinamiento debido a COVID 19 (14 de marzo a 4 de mayo de 2020). Se recogieron los datos del sistema informático JARA. Se analizaron: edad, sexo, diagnóstico y destino final del paciente. Se registraron 94 urgencias psiquiátricas sobre un total de 2547 urgencias totales (3,69%). El 47,88% eran hombres y el 52,12% mujeres. La edad media fue de 44,15 años. Las principales causas de consulta fueron: trastornos de ansiedad (29,78%), sintomatología psicótica (19,14%), ideación o intento autolítico (15,95 %) y trastornos de conducta (12,64%). Se observó un predominio de mujeres en los trastornos de ansiedad (67,85 %) mientras que el resto de diagnósticos se mantuvo en una proporción bastante parecida en ambos sexos. La tasa de hospitalización de los pacientes con patología psiquiátrica urgente fue del 41,48%, siendo la mitad de estos ingresos involuntarios. Observamos una baja incidencia de patología psiquiátrica en nuestro servicio de urgencias comparada con la incidencia total de urgencias. Se tratan de pacientes de 14 a 83 años, sin diferencias en cuanto al sexo. El principal motivo de consulta fueron trastornos relacionados con ansiedad. Destaca la altísima tasa de hospitalización de estos pacientes, bastante superior a la tasa general del servicio de urgencias de nuestro hospital, ya que casi la mitad (41,48%) fueron ingresados.

EFFECTS OF THE LOCKDOWN ON MENTAL HEALTH AND RESILIENCE AS MEDIATING FACTOR

KLAUDIA KUPIEC
KINGSTON UNIVERSITY

The impact of covid-19 on everyday life is well researched. Negative mental health outcomes have been observed in infected patients, healthcare staff as well as the general public. A vast majority of research investigated depression, anxiety and sleeping problems as a result of the pandemic and differences in groups were observed all over the world. The aim of the study was to investigate the impact of lockdown measures on perceived depression and loneliness in a UK population. Moreover, the aim was to better understand how people were affected by the three national lockdowns and if any particular groups of people were more vulnerable than others. The mediating role of resilience and personality traits was also investigated. The purpose was to start gaining a better understanding of what protective factors play a role in wellbeing during this difficult time. Participants were asked to complete self-report measures online which included the Big 5 Personality Traits questionnaire, a depression inventory, the R-UCLA Loneliness Score and a brief resilience measure. They also had to provide some demographic and some background information relating to the pandemic. The data revealed an increase in depressive symptoms and loneliness with people being affected by the third lockdown the most. Risk factors included age, gender, being from a BAME background, having been made redundant and having existing mental health problems. Personality traits accounted for a substantial amount of variance in perceived depression and loneliness, while self-reported resilience only had a small effect. The results of the current sample identify vulnerable people in a UK population and going forwards, in order to help people recover, interventions need to be developed to help those most in need. Moreover, in these uncertain times digital ways should be explored in more detail to promote access to support and therapeutic engagement.

RIDEM: REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA DEPRESIÓN MAYOR: BENEFICIOS COGNITIVOS A LOS 6 MESES TRAS LA INTERVENCIÓN

JAVIER VERA IGUAL Y LEONOR PATRICIA GAWRON
HOSPITAL DE LA SANTA CREU I SANT PAU

A pesar de alcanzar la remisión clínica, los pacientes con Trastorno Depresivo Mayor (TDM) encuentran dificultades para volver a recuperar el nivel premórbido en su funcionamiento psicosocial. La disfunción cognitiva se ha asociado a este deterioro funcional. Por ello, se han desarrollado nuevas intervenciones procognitivas no-farmacológicas para mejorar el funcionamiento psicosocial, ya que la mera remisión sintomática no consigue la recuperación total. El objetivo es determinar la eficacia del programa de intervención de Remediación Cognitiva Integral para Depresión (RIDEM) en el rendimiento cognitivo a largo plazo. Diseño: ensayo clínico aleatorizado (ECA), controlado, simple ciego con 3 ramas de intervención. Muestra: 52 pacientes con diagnóstico de TDM en remisión parcial o completa, con dificultades en el funcionamiento psicosocial y deterioro cognitivo, los cuales fueron asignados aleatoriamente a una de las 3 intervenciones: 12 sesiones de remediación cognitiva (INCREM), 12 sesiones de Psicoeducación o Tratamiento al uso (TaU).Se administró una batería neuropsicológica antes de la intervención y tras 6 meses post-intervención. Análisis: ANOVA de medidas repetidas. El análisis de medidas repetidas mostró una interacción significativa tratamiento×tiempo en memoria verbal ($F=4.22$; $p=0.03$) y en funciones ejecutivas ($F=5.56$; $p=0.01$) en los pacientes del grupo RIDEM en comparado con los pacientes que no recibieron tratamiento activo (TaU), a los 6 meses después de la intervención. No hubo diferencias posthoc entre la rama psicoeducación y RIDEM, aunque el cambio fue significativamente mayor en los pacientes de RIDEM. Estos resultados aportan evidencia preliminar sobre la viabilidad y potencial eficacia de RIDEM para la mejora del funcionamiento psicosocial en pacientes depresivos en remisión clínica. Esta mejoría se mantiene 6 meses después de la intervención, por lo que es posible especular que esté mediada por el aumento de la función cognitiva conseguida a través de la intervención RIDEM.

PAREJAS CHILENAS EN PANDEMIA: ROL DEL AFRONTAMIENTO DIÁDICO Y LA DEPRESIÓN EN LA SATISFACCIÓN RELACIONAL

DIANA VERONICA RIVERA OTTENBERGER, MARIA PIA SANTELICES ALVAREZ, MARÍA CAROLINA VELASCO HODGSON Y CRISTIAN BROTFELD MODREGO

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CHILE

La pandemia es un estresor que ha puesto a prueba las modalidades de Afrontamiento Diádico de las parejas (Bodenmann, 2008) para preservar su satisfacción relacional. Objetivo: Establecer cómo la comunicación del estrés, la sintomatología depresiva y los estresores externos e internos a la pareja influyen en la satisfacción relacional. Mediante un diseño cuantitativo, transversal, 165 parejas heterosexuales respondieron un cuestionario autoadministrado en línea, donde se incluyeron las siguientes escalas: Dyadic Coping Questionnaire (DCQ; Bodenmann, 2008), Patient Health Questionnaire (PHQ-9; Kroenke et al., 2001), Multidimensional Stress Questionnaire for Couples (MDS-Q; Bodenmann et al., 2008). Se utilizó un análisis diádico de interdependencia (Actor Partner Interdependence Model, APIM) de Kenny y Cook (2005). Ambos géneros evidencian un uso similar de estrategias de afrontamiento diádico, salvo en la comunicación del estrés propio, donde las mujeres muestran mayores puntajes t (324.53)= 4.980, p<.001. El modelo APIM tuvo índices de ajustes adecuados (X2(14)=25.946, p=.026, CFI=.960, RMSEA = .078, 90CI [.026-.123], SRMR=.057), e indicó que la presencia de síntomas depresivos en las mujeres influye negativamente solo en su propia satisfacción relacional. En cambio, la presencia de síntomas depresivos en los hombres tuvo una influencia negativa tanto en la satisfacción propia como de la pareja. Adicionalmente, la comunicación del estrés por parte de las mujeres influyó positivamente en la satisfacción relacional de ambos miembros de la pareja, mientras que la comunicación del estrés del hombre no influyó significativamente en ninguno de los miembros.La comunicación del estrés tiene implicancias diferenciales para la satisfacción relacional dependiendo del género de quién comunica, al igual que en el caso de experimentar síntomas depresivos. Una hipótesis plausible, es que la pandemia impactó más la salud mental de las mujeres, quienes al solicitar ayuda a su pareja, fortalecen la relación incrementando la satisfacción, aun cuando se reproducen patrones de género tradicionales. Se discuten las implicancias clínicas.

FACTORES DE RIESGO PARA EL SUICIDIO EN ECUADOR

RAFAEL NICOLÁS SÁNCHEZ PUERTAS, MARINA DEL ROCÍO RAMÍREZ ZHINDÓN Y DIEGO OCHOA JIMÉNEZ

UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

El suicidio es el resultado de un acto deliberadamente iniciado y realizado por una persona con pleno conocimiento o expectativa de su fatal desenlace. Se trata de un problema de salud pública que es estudiado a nivel mundial. En Ecuador, la tasa de prevalencia es de 60,55 muertes por millón de habitantes y refleja una carencia en políticas y estrategias enfocadas en la salud mental a nivel nacional. Objetivo: Conocer los factores de riesgo para el suicidio en Ecuador. Usando el modelo de regresión de Cox (1972), que permite determinar los factores de riesgo y protección para la supervivencia (duración de la vida) del suicidio en Ecuador, según datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos [INEC] correspondientes al periodo 2015-2019, considerando los siguientes factores: residir en área urbana, ser mujer, pertenecer a la población en edad de trabajar (PET), tener pareja, y tener título universitario o de postgrado. Los factores de riesgo de suicidio estadísticamente significativos fueron ser mujer (Haz Ratio = 1.38) y pertenecer a la población en edad de trabajar (18 a 65 años) (Haz Ratio = 1.71); mientras que el residir en el área urbana (Haz Ratio = 0.86), tener pareja (Haz Ratio = 0.55) y título universitario o de postgrado (Haz Ratio = 0.90) fueron factores de protección ante el suicidio estadísticamente significativos. Que el país enfrente una crisis económica fue un factor que no influye estadísticamente en el suicidio (Haz Ratio = 1.01). Se discute la propuesta de políticas públicas que permitan paliar este problema, reforzando los factores de protección y evitando la exposición a los factores de riesgo; se plantea abordar los determinantes del riesgo social y estructural que resultan en injusticias sociales que conducen a desigualdades sociales y al suicidio.

TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE. UN INGRESO EN HOSPITAL DE DÍA. A PROPÓSITO DE UN CASO

ANA CRISTINA IZQUIERDO REY[*], AITOR OSINAGA ONA[**], ASIER PÉREZ BARRERO[*], JORGE LÓPEZ BERNAD[*] Y ANE OTAZU BOSQUE[***]

[*]SERVICIO NAVARRO DE SALUD; [**]UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE SALUD MENTAL DE NAVARRA; [***]CENTRO DE SALUD MENTAL DE ERMITAGAÑA

Se presenta el caso de una mujer de 37 años diagnosticada de un trastorno depresivo recurrente que ingresa en Hospital de Día de Navarra para intervención psicoterapéutica. Se reconoce la relevancia de ingreso en un dispositivo de día ya que de esta forma es posible un trabajo psicoterapéutico intensivo. Además, la posibilidad de desarrollar entorno grupal, permite la comunicación con otros pacientes. Descripción de la historia vital de la paciente, la sintomatología que presenta durante el ingreso hospitalario y la intervención psicoterapéutica que se desarrolla. Debido a que la paciente verbalizaba como relevante su vida laboral, se desarrolló una narrativa centrada en estos aspectos y reconociendo cómo habían influido los diferentes despidos laborales en su funcionamiento. La intervención consistió en construir una narrativa de su historia vital destacando y reconociendo la relevancia de su vida profesional. Se trabajaron los distintos empleos

que desarrolló, así como las interacciones sociales que en ellos se producían. Se emplearon técnicas de habilidades sociales y de manejo de asertividad que puso en marcha durante su ingreso. La paciente manifestó mejoría clínica significativa reflejándose en un aumento del estado anímico y una disminución de la sintomatología ansiosa en entornos sociales. Se llevó a cabo una valoración de personalidad que permitió reconocer aspectos relevantes para el tratamiento de la paciente durante su ingreso en el dispositivo. El trabajo psicoterapéutico desarrollado en un Hospital de Día permite que se desarrolle desde la perspectiva individual y la perspectiva grupal. El entorno grupal favorece la puesta en marcha de las técnicas de habilidades sociales.

EL SESGO DE SALTO A CONCLUSIONES EN TRASTORNOS AFECTIVOS

AINA SASTRE BUADES[*] E IRENE CARO-CAÑIZARES[**]
[*]HOSPITAL UNIVERSITARIO SON LLÀTZER; [**]UNIVERSIDAD A DISTANCIA DE MADRID

El sesgo de salto a conclusiones (JTC, por sus siglas en inglés) se describe como la tendencia a tomar decisiones apresuradas basadas en información insuficiente. Ha sido ampliamente estudiado en el ámbito de los trastornos psicóticos y otros trastornos afines, detectándose prevalencias entre 7% y 50%. Sin embargo, no hay evidencia clara en los trastornos afectivos, desconociéndose su posible contribución al mantenimiento de conductas problemas en estos pacientes. Objetivo: Explorar la prevalencia de JTC en los trastornos afectivos, según diagnósticos y las diferentes condiciones de la tarea de bolas. La muestra contó con 101 participantes con diagnóstico de trastorno afectivo. El JTC se evaluó con la tarea de bolas, que consiste en presentar al participante dos jarras con bolas de colores en proporciones diferentes pero recíprocas, después de esconder las jarras, se presentan bolas, de una en una, de una de las jarras y el participante tiene que decidir de qué jarra proceden. Las proporciones más utilizadas en la tarea son 85:15 (no ambigüedad) y 60:40 (ambigüedad). Se considera presencia de JTC cuando el participante decide en el primer ensayo (criterio estricto) o en la segunda bola o antes (criterio laxo). Según el criterio estricto, el JTC estaba presente en un 27,7% de los participantes en el ratio de 85:15 y en un 23,8% en el ratio de 60:40. Bajo criterio laxo, la prevalencia de JTC en el ratio de 85:15 es 44,6% y el ratio de 60:40, es de 30,7%. También se extrajeron porcentajes en función del diagnóstico. El JTC está presente en los trastornos afectivos en un porcentaje similar a los descritos en la literatura, apoyando la no exclusividad del sesgo para los trastornos psicóticos. En el futuro, sería necesario explorar el papel del JTC en los procesos de toma de decisiones en personas con trastornos afectivos.

ACTIVACIÓN CONDUCTUAL COMO MEDIO PARA AFRONTAR LA DEPRESIÓN: A PROPÓSITO DE UN CASO

JAVIER MARTIN MASCAREÑA[*], PAULA AMORENA VILLANUEVA[*], IRENE BAÑARES[*], LAURA JOAO MUNIAIN[**] Y CLAUDIA PASCUALENA NAGORE[***]
[*]SERVICIO NAVARRO DE SALUD; [**]COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA; [***]RED DE SALUD MENTAL DE NAVARRA

Se presenta el caso de un hombre de 44 años diagnosticado de un Episodio Depresivo que está recibiendo tratamiento psicológico ambulatorio en un Centro de Salud Mental. Su sintomatología depresiva correlaciona con una reducción de las actividades reforzantes debida a las restricciones provocadas por el coronavirus. Siguiendo el método de activación conductual, hemos ido planificando tareas que al paciente en algun momento le resultaron reforzantes. Así mismo hemos ido anotando los cambios que se iban produciendo en su sintomatología. El paciente refleja una mayor sensación de bienestar. La intervención buscaba que el paciente recuperara aquellas actividades que funcionaban como reforzadores naturales y que se dejaron de lado debido a la situación excepcional de la pandemia. El participante es un varón de 44 años que trabaja en fábricas, con antecedentes de depresión. Al estar en un contexto clínico la fuente de información proviene del paciente así como de los autorregistros que usa para medir el número de situaciones reforzantes y de pensamientos negativos que tiene en su día a día, que son las principales variables de interés. En la actualidad el paciente sigue asistiendo a régimen ambulatorio. La evolución ha sido buena, comprobándose en un aumento de actividades reforzantes a las cuales han seguido una disminución de la sensación de malestar y tristeza, así como un decremento en las cogniciones desadaptativas del paciente en su día a día. La pandemia de coronavirus ha provocado un importante impacto en la población, en esta situación los reforzadores ambientales del paciente disminuyeron de manera significativa en un breve período de tiempo. Mediante la programación de actividades reforzantes para el paciente y el enriquecimiento ambiental hemos logrado mejorar la sintomatología depresiva que el paciente acarreaba. La labor de los profesionales es guiar al sujeto en este nuevo contexto para así recuperar el bienestar perdido.

INTERVENCIÓN BASADA EN MINDFULNESS PARA TRASTORNOS DEPRESIVOS DE LARGA EVOLUCIÓN. SEGUIMIENTO 12/24 MESES

MARIA ANGELES BEDIA GOMEZ
HOSPITAL DE VALDECILLA (CANTABRIA)

Los Programas de tratamiento grupal basados en mindfulness están, en los últimos años, mostrando su utilidad con la sintomatología depresiva residual, crónica y persistente. Objetivo: Evaluar la evolución de los pacientes con Trastorno depresivo (TD) de larga evolución que completaron una Intervención Psicoterapéutica basada en mindfulness grupal en USM.

Se convocó a pacientes para seguimiento entre 6 y 9 meses ya completado el grupo y se administró BDI. Además en última sesión grupal de seguimiento (enero de 2020; 12 meses tras completar grupo), se registró en historia clínica la evolución referida. Un año después, se revisaron historias clínicas de los participantes para conocer su evolución a largo plazo (entre 18 y 24 meses) Trece pacientes completaron el Grupo de Intervención grupal, todos ellos con TD y seguimiento psiquiátrico en USM con resultados post muy favorables. Al seguimiento a los 6/9 meses acuden cinco pacientes. Todos ellos continúan en rango de sintomatología depresiva MINIMA/LEVE. Cuatro pacientes acuden a la última sesión de seguimiento en enero de 2020. Todos informan de un estado de ánimo eutímico. Cuando un año después se revisan las historias clínicas de los 13 pacientes, 9 de ellos habían sido dados de alta de la USM. Los cuatro pacientes restantes habían continuado seguimiento psiquiátrico, tres ellos estables y eutímicos durante el último año. Los resultados parecen mostrar que lo beneficios terapéuticos que se obtienen con la intervención basada en mindfulness ya presentes al finalizar el grupo se mantienen hasta dos años después de su finalización. No se incluyó un grupo de control en el estudio por lo que las conclusiones han de tomarse con mucha cautela.

EFECTOS DEL MINDFULNESS EN RASGOS-DEPRESIVOS EN ADULTOS-MAYORES COLOMBIANOS Y CHILENOS EXPUESTOS AL AISLAMIENTO POR COVID-19

JONNATHAN PINILLA
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA

Los largos periodos de aislamiento social producto de la pandemia por COVID-19 han afectado la salud física y mental de la población, en especial los adultos mayores. Determinar los efectos de un programa de mindfulness en los rasgos depresivos en adultos mayores colombianos y chilenos con y sin deterioro cognitivo expuestos al aislamiento social por COVID-19. 100 adultos mayores, 50 colombianos y 50 chilenos con y sin deterioro cognitivo expuestos al aislamiento social por COVID-19. Se realizo un diseño cuasi experimental Preprueba Posprueba con la utilización de cuatro grupos (2 comparación y 2 experimentales). Se aplicaron las pruebas MoCA para identificar el nivel de deterioro cognitivo y BDI-II para los rasgos depresivos. Se utilizó "Aire Fresco App de Meditación y Mindfulness" para las sesiones de entrenamiento. Actualmente se cuentan con datos para la muestra colombiana con un total de 50 adultos mayores, (25 grupo experimental y 25 grupo de comparación) a los cuales se les ha realizado la aplicación de los instrumentos anteriormente señalados. Se ha realizado análisis estadísticos de tipo descriptivo utilizando medidas paramétricas según la distribución total de los datos desde la prueba de normalidad aplicada (Shapiro-Wilk, $p<0,05$). En el pretest para la prueba de MoCa ($p=0,785$), sin embargo si se evidencian diferencias estadísticamente significativas entre los grupos para la prueba BDI-II ($p=0,36$), donde se evidencia resultados mayores para el grupo experimental en comparación con el grupo comparación ($M=13,64$ $SD=9,046$ / $M=9,20$ $SD=4,94$).El presente es un proyecto en ejecución, sin embargo, los resultados encontrados hasta el momento se relacionan con el estudio realizado por Cagnin en el 2020 en donde mayoría de los adultos mayores muestran un mejoramiento de los síntomas neuropsiquiátricos preexistentes. Wetherell en el 2017 a su vez señala que los programas de mindfulness reducen síntomas depresivos y las dificultades neurocognitivas en adultos mayores.

TERAPIA DE AUTOCONTROL APLICADA A UN CUADRO ANSIOSO-DEPRESIVO

AITOR OSINAGA ONA, ASIER PÉREZ BARRERO, JORGE LÓPEZ BERNAD, ANA LOU FRANCO Y ANA CRISTINA IZQUIERDO REY
SERVICIO NAVARRO DE SALUD

La teoría de autocontrol de Rehm explica la depresión siguiendo un esquema diátesis-estrés, en el que los déficits de autocontrol (diátesis) interactúan con la falta de refuerzos del entorno (estrés). Se aplicó la terapia de autocontrol de Rehm en el caso de una mujer de cuarenta y dos años que acudió a consulta de psicología clínica en un centro de salud mental por un cuadro ansioso-depresivo con repercusión en entorno laboral (incapacidad laboral temporal) y familiar (conflictiva conyugal y parento-filial). Objetivo: Reducir sintomatología ansioso-depresiva y pérdida de funcionalidad mediante la aplicación de terapia de autocontrol de Rehm en formato individual en consultas ambulatorias en un caso ansioso-depresivo. Como factores de vulnerabilidad se identificaron en la consultante rasgos de personalidad de perfeccionismo y de dependencia. Estos rasgos de personalidad se asociaban a una baja emisión de conductas de autocontrol y a un alto sometimiento a las normas de sus superiores en el entorno laboral. Como factores estresores en el entorno laboral se identificaron: una alta heteroexigencia de rendimiento (desajustada a la realidad y con órdenes incoherentes) y una alta tasa de castigo (verbalizaciones aversivas por parte de sus superiores). El tratamiento consistio en análisis de las variables implicadas, devolucion y psicoeducación y entrenamiento en autocontrol (autoobservacion, autoevaluación y autorrefuerzo). El progreso y la consecución de los objetivos terapéuticos se monitorizaron con autorregistros y entrevista. Con el curso de las sesiones remitieron la sintomatología ansiosa, la pérdida de actividades (laboral, social, ocio), la anhedonia, la rumiación y el malestar interpersonal en el entorno laboral y familiar. La Terapia de autocontrol de Rehm aplicada en entorno ambulatorio público resultó eficaz para reducir sintomatología ansioso-depresiva y recuperar funcionalidad. Es importante destacar las características del caso: existe un déficit de habilidades de autocontrol y el entorno estresor es inmodificable.

AFRONTAMIENTO Y CRIANZA PARENTAL TRAS EL FALLECIMIENTO DE UN HIJO EN PERIODO GESTACIONAL O NEONATAL

MARÍA DE LOS ÁNGELES VELÁZQUEZ CÓRDOBA* Y MARÍA JOSÉ DE DIOS PEREZ**
*UNIVERSIDAD CAMILO JOSÉ CELA;
**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID

La muerte gestacional/neonatal es la primera causa de muerte infantil. Este duelo se basa en expectativas relacionadas con el embarazo y no en recuerdos como el resto de duelos, rompiendo múltiples creencias e ilusiones. Existen pocos estudios sobre el afrontamiento de estas muertes y cómo afecta a la crianza de los hijos nacidos posteriormente. Los objetivos de esta investigación son: 1) estudiar el afrontamiento tras la pérdida de un hijo en periodo gestacional/neonatal y su relación con el periodo del fallecimiento; 2) evaluar las actitudes hacia la crianza del siguiente hijo vivo y su relación con el periodo del fallecimiento del hijo anterior; 3) estudiar la posible relación entre el afrontamiento del duelo y la crianza del siguiente hijo vivo. Diseño descriptivo mediante encuestas, participaron 140 mujeres (M 38,41; Sd 4,84) que habían tenido una/varias pérdidas gestacionales y tenían un hijo tras el fallecimiento con una edad entre 2-12 años. Se administraron los instrumentos COPE y PCRI-M. Los resultados muestran que las madres desarrollan un afrontamiento de apoyo social (M 1,47; Sd ,61). Además, se obtienen diferencias entre los distintos periodos del fallecimiento en relación con el afrontamiento en las subescalas auto-distracción y humor, así como en la escala afrontamiento cognitivo. Las madres que habían tenido la pérdida en el primer trimestre muestran mayor afrontamiento cognitivo en comparación con la extrauterina (F (3,136) =3,53, p=,017; η^2=,07). Se obtiene una actitud parental no definida, combinada entre diferentes estilos educativos y no hay diferencias en la crianza en relación con el periodo del fallecimiento. Asimismo, se observa relaciones débiles–moderadas entre el afrontamiento y la crianza, por ejemplo: la relación entre afecto y auto-distracción (r=-,240 p=,004). Finalmente, se discute la necesidad de apoyo psicológico para gestionar el proceso de duelo por el hijo fallecido y trabajar el vínculo con el siguiente hijo.

THE ROLE OF DISPOSITIONAL EMPATHY IN PSYCHOLOGICAL RESILIENCE FOR PARTNERS OF PEOPLE WITH DEPRESSION

ELIZABETH O'BRIEN
UNIVERSITY COLLEGE CORK

Higher levels of partner empathy are associated with improved mental health outcomes for people with depression. Research has further suggested that certain high-empathy profiles can be a risk factor for the mental health of the partners of people with mental health difficulties. Specifically, the affective dimension of empathy (AE) is proposed to diminish resilience to the distress of a partner whereas the cognitive dimension (CE) can bolster it. This subject has not been investigated for the partners of people with depression. The current study therefore aimed to investigate the role of CE and AE in a marker of low psychological resilience, psychological inflexibility (PI), for partners of people with depression. A cross-sectional design was employed in which 148 participants living with a partner with depression and 45 participants for a comparison sample were recruited using online platforms. Participants completed an online survey with measures related to demographics and dispositional empathy (CASES) as predictor variables and PI (AAQ-II) as the outcome variable. Scores were compared between the study and comparison samples. Exploratory and hierarchical regression analyses were run to examine associations between variables within the study sample. The study sample scored significantly higher for PI, and significantly lower for CE and AE than the comparison sample. Analyses within the study sample revealed that whilst CE and AE were inversely associated with PI, only CE predicted the outcome variable. Levels of resilience suggested the need for psychological supports and interventions for partners of people with depression. Interventions that bolster the CE dimension alone may improve mental health outcomes for both members of the couple relationship.

SOCIALIZACIÓN MEDIANTE REDES SOCIALES Y SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN ADOLESCENTES

LUCIA GALARZA ESTANGA
UNIVERSIDAD DEL PAÍS VASCO

En las últimas décadas si bien se han dado importantes avances en las tecnologías de la información y la comunicación, también han aumentado los problemas psicológicos vinculados a un mal uso de las mismas, especialmente entre la población adolescente. El objetivo principal de este estudio fue analizar el uso que los adolescentes hacen de las redes sociales para socializar y explorar su relación con la sintomatología depresiva. Se trata de un estudio descriptivo correlacional. Participaron un total de 1235 adolescentes (56.2% mujeres) de entre 11 y 17 años de edad de centros educativos de la Comunidad Autónoma del País Vasco. Los participantes cumplimentaron la Escala de Depresión de Beck-II y la Escala de socialización en la red social (E-SOC39). Se halló una correlación positiva entre el uso de las redes sociales y la sintomatología depresiva. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en todas las subescalas del uso de las redes sociales (dependencia, fortalecimiento de la amistad, violencia y rechazo, y facilitador social) en función de los niveles de depresión. En aquellos alumnos con depresión grave, moderada y leve los niveles de dependencia eran mayores en comparación con los adolescentes sin sintomatología depresiva. Asimismo, el alumnado con algún nivel de sintomatología depresiva mostraba mayores puntuaciones en el resto de subescalas en comparación con los que no tenían sintomatología depresiva. Los resultados sugieren que el hecho de recurrir a las redes sociales como recurso para socializar y fortalecer las amistades puede ir asociado a síntomas depresivos en

adolescentes. Se discute sobre la importancia de educar en un adecuado uso de las redes sociales y cuidar otros recursos de socialización para los adolescentes, con el fin de promover su bienestar psicológico.

SLEEP DISORDERS

DIFFERENCES BETWEEN ARAB STUDENTS WITH AND WITHOUT SLEEP DISORDER IN YSR/11-18 SCALES AND EATING DISORDER

WALEED DALLASHEH, IHAB ZUBEIDAT AND SEHRAB MASRI
SAKHNIN COLLEGE FOR TEACHER EDUCATION

Considerable attention has been given to poor sleep quality. Researchers in the field of children and adolescent sleep have highlighted the importance of sleep education and encouragement to make healthy sleep choices. The term behavioral problems refer to a wide range of negative behaviors that can lead to significant personal, social, academic, emotional and / or legal problems. It is assumed that there is a relationship between sleep disorders and behavioral problems and eating disorder. The present study aimed to explore significant differences between Arab students with and without sleep disorders in YSR/11-18 scales and eating disorder, as well as to examine the relationships between these scales and sleep disorder. 364 students from Arab society, aged between 11 and 18 years, participated in the study. The participants filled out Demographic Background Questionnaire, Pittsburgh Sleep Quality Index, Eating Attitudes-Test-26 and Youth Self-Report, YSR/11-18. The findings indicated that in most comparisons between boys and girls in the Achenbach scales there are no significant differences. Although, girls have more levels of sleep disorders than boys. Also, students with sleep disorder show higher levels of anxiety/depression, aggressive behavior than students without sleep disorder. Furthermore, there are significant positive correlations between eating disorder and sleep disorder with the Achenbach scales. Moreover, there is a significant positive correlation between eating disorder and sleep disorder. The findings of the study suggest that students from Arab society should be more aware of the nature of sleep disorders and there is a need to increase awareness among parents and schools, and to cooperate between them in order to prevent deterioration of students with sleep disorders towards behavioral and psychological problems.

INSOMNIA, PRE- SLEEP AROUSAL AND PERSONALITY TRAITS: A CORRELATION STUDY

RADEK ŠÍP
MASARYK UNIVERSITY

Insomnia disorder is the second most prevalent mental disorder, and it is a primary risk factor for depression (Blanken et al., 2019), cancer (Akman et al., 2015) and many others health issues. The fundament of insomnia is a predominant complaint of daytime impairment related to nighttime sleep difficulties, difficulty initiating sleep and/or difficulty maintaining sleep and/or waking up earlier than desired. The main aim of this research was to examine the relationship between personality traits according to Big Five model, perfectionism and perceived insomnia severity and degree of pre-sleep arousal. We collected data from 567 participants from general population (N=567; age 18-70; M= 28,45). The study is based on the quantitative research. The actual data collection took place in the form of one-time online questionnaire survey. We found significant correlation between perceived insomnia severity and Neuroticism (r=0,321, p<0,001), Extraversion (r=-0,180, p<0,001) and Perfectionism (r=0,274, r<0.001). Link between the same personality traits and degree of pre-sleep arousal was confirmed as well: Neuroticism (r=0,424, p<0,001), Extraversion (r=-0,247, p<0,001), Perfectionism (r=0,295, r<0,001). Further analysis revealed positive correlation between Rumination subscale of Perfectionism Inventory and Cognitive subscale of Pre-sleep arousal scale (r=521, p<0,001). The last findings support the idea of underlying cognitive mechanism responsible for insomnia among perfectionistic people. In addition we found, that more that 60 % of our sample reported at least some symptoms of insomnia, which is in contrast to earlier findings (Morin et al., 2011b; Ohayon, 2011) probably due to the effect of COVID-19 pandemic on mental health of general population.Results of this study (especialy the findings about correlation between perfectionistic rumination and cognitive pre-sleep arousal scale) can be used as basis for future research or in clinical practice.

SEXUALITY DISORDERS AND SEXUAL IDENTITY DISORDERS: AFFECTIVITY AND SEXUALITY

CONTRIBUIÇÕES EMPÍRICAS PARA UM MODELO INTEGRADO DA SEXUALIDADE FEMININA

CELINA MARQUES RIBEIRO* E HENRIQUE PEREIRA**
*INSTITUTO UNIVERSITÁRIO – ISPA;
**UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR

A sexualidade feminina é um fenómeno que faz parte da vida de qualquer mulher, sendo que a sua vivência faz parte integrante da saúde e bem-estar. A capacidade de identificar e reconhecer os sinais do próprio corpo, bem como as emoções parece ser crucial para o funcionamento sexual das mulheres, e, consequentemente o seu bem-estar geral. O objetivo do estudo foi desenvolver e validar um modelo empírico da sexualidade feminina. Participação de 341 mulheres portuguesas que tiveram relações sexuais no último mês, com idade média de 34,69 anos (DP = 9,83), variando de 18 a 65 anos, e que completaram o Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness (MAIA), o Toronto Alexithymia Scale (TAS-20), a The Female Sexual Distress Scale-Revised (FSDS-R) e o Sexual Function Index (FSFI) (FSFI). Adicionalmente avaliou-se a presença de critérios de diagnóstico para a perturbação do desejo sexual hipoativo e da perturbação de excitação sexual feminina (com base no DSM-IV-TR). Foi realizado um modelo de equação estrutural geral recorrendo ao SPSS AMOS 27 para analisar as relações entre as várias dimensões da consciência interocetiva, alexitimia, distress sexual, e funcionamento sexual. O fator dificuldade de identificar sentimentos, bem como o fator dificuldade de descrever sentimentos, apresentam um efeito direto, e um efeito mediado pelo fator distress sexual, relativamente ao funcionamento sexual da mulher, sendo ambos os efeitos estatisticamente significativos. O funcionamento sexual tem ainda efeito direto significativo do fator confiança e do distress sexual. Os resultados deste estudo fornecem evidências do impacto que a capacidade de identificar, reconhecer e descrever o que se passa no próprio organismo, em como as próprias emoções, tem no funcionamento sexual das mulheres. Estes resultados evidenciam a importância de considerar a consciência interocetiva e alexitimia na avaliação e intervenção sexual, de forma a melhorar a saúde sexual das mulheres ou prevenir futuras perturbações sexuais.

MATERIAL SEXUAL EXPLÍCITO Y SU RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN SEXUAL

MARÍA DEL MAR SÁNCHEZ FUENTES*, REINA GRANADOS DE HARO** Y NIEVES MOYANO MUÑOZ***
*UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA; **UNIVERSIDAD DE GRANADA; ***UNIVERSIDAD DE JAÉN

El visionado de pornografía en sus diferentes formatos ha aumentado y existen contradicciones, pues por una parte se emplea y tiene un carácter normativo su uso en la población, mientras que por otro lado existe gran preocupación sobre cómo influye el empleo de material sexual explícito en la conducta sexual. El objetivo de la presente investigación es examinar el patrón de uso (frecuencia, formato, contexto, contenido y finalidad de su uso) de material sexual explícito y su relación con la satisfacción sexual y la satisfacción con la relación, dada la escasez de investigaciones en España. La muestra estuvo formada por 221 participantes (35.7% hombres y 64.3% mujeres) con una media de edad igual a 29.88 (DT = 9.73) y de nacionalidad española. Se empleó un muestreo no probabilístico, de tipo intencional. Los participantes completaron, en formato online, un cuestionario sociodemográfico, la adaptación española del Sexual Media Questionnaire y de la Global Measure of Sexual Satisfaction. A partir de los resultados se comprueba que los hombres emplean con mayor frecuencia el material sexual explícito y que la edad media de la primera exposición a este tipo de contenidos es a los 14.3 años. El patrón de uso de MSE más empleado es el de sitios web con contenido sexual en el que aparecen hombres y mujeres adultos y la forma de visualizarlo es a solas como estimulación privada. Además, se encontró que mayor frecuencia de uso de material sexual explícito se asoció con menor satisfacción sexual. Finalmente, se discute la importancia del empleo del material sexual explícito y la satisfacción sexual.

ACTITUDES AFECTIVAS ANTE LA INFIDELIDAD: DIFERENCIAS ENTRE HOMBRES Y MUJERES COLOMBIANOS

MARÍA DEL MAR SÁNCHEZ FUENTES*, NIEVES MOYANO MUÑOZ** Y REINA GRANADOS DE HARO***
*UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA; **UNIVERSIDAD DE JAÉN; ***UNIVERSIDAD DE GRANADA

La infidelidad sigue siendo un constructo complejo puesto que carece de una única definición y, además, cada individuo puede considerar como infieles unas conductas u otras. Existe un cuestionario Definitions of Infidelity Questionnaire (DIQ; Thompson y O'Sullivan, 2015) que está compuesto por cuatro dimensiones (Comportamientos Sexuales explícitos, Comportamiento Emocionales/afectivos, Comportamiento Tecnológicos y Comportamientos Solitarios) que evalúan diferentes tipos de comportamientos sexuales. Ante la ausencia de investigaciones previas que hayan evaluado las actitudes y reacciones afectivas ante diferentes tipos de comportamientos sexuales, el objetivo de la presente investigación fue analizar si existen diferencias en función del sexo en las actitudes y reacciones afectivas ante la infidelidad. La muestra estuvo compuesta por 344 participantes (50% hombres y 50% mujeres) con edades comprendidas entre los 18 y 45 años (M = 22,43; DT = 5,17) y de nacionalidad colombiana. Los participantes completaron, en formato online, un cuestionario sociodemográfico y la adaptación hispana del Definitions of Infidelity Questionnaire. A partir de los resultados se comprobó que la mayoría de los participantes, tanto hombres como mujeres, consideraron como conductas infieles los comportamientos sexuales y tecnológicos. Además, se encontraron diferencias

estadísticamente significativas en función del sexo. Para las mujeres los comportamientos emocionales y tecnológicos fueron considerados como conductas de infidelidad en mayor medida que para los hombres. De acuerdo con los roles tradicionales de género, no es sorprendente que los comportamientos emocionales sean considerados como conductas de infidelidad en mayor medida por las mujeres, pudiendo esto también estar relacionado con los comportamientos que en la actualidad están relacionados con las relaciones y uso de redes sociales. Se discute la importancia de considerar los diferentes tipos de comportamientos que pueden ser considerados como infidelidad por hombres y mujeres y que por tanto son necesarios tener en cuenta tanto en la investigación como en la práctica clínica.

ACTITUDES ANTE LA INFIDELIDAD Y SU RELACIÓN CON LA PRÁCTICA RELIGIOSA

MARÍA DEL MAR SÁNCHEZ FUENTES[*], REINA GRANADOS DE HARO[**] Y NIEVES MOYANO MUÑOZ[***]

[*]UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA; [**]UNIVERSIDAD DE GRANADA; [***]UNIVERSIDAD DE JAÉN

No existe una única definición de infidelidad y es conocido que tanto comportamientos sexuales explícitos, como comportamientos emocionales, comportamientos tecnológicos y comportamientos en solitario pueden ser considerados como conductas infieles por hombres y mujeres. Las actitudes sobre la sexualidad, como la erotofilia-erotofobia, están relacionados con las creencias religiosas. Sin embargo, no existen investigaciones previas en Colombia que hayan examinado la relación entre práctica religiosa y actitudes ante la infidelidad. El objetivo principal fue examinar la relación entre las actitudes ante diferentes comportamientos relacionados con la infidelidad y la frecuencia de práctica religiosa. La muestra estuvo formada por 367 participantes (50% hombres y 50% mujeres) con edades comprendidas entre los 18 y 49 años (M = 28,35; DT = 7,17) y de nacionalidad colombiana. Los participantes completaron, en formato online, un cuestionario sociodemográfico y la adaptación hispana del Definitions of Infidelity Questionnaire. Tras los resultados se comprobó que las personas que asistían con mayor frecuencia a lugares de culto y/o que practicaban con mayor frecuencia comportamientos religiosos (ej. Rezar u orar) también consideraban las conductas emocionales como infidelidad. También mayor frecuencia religiosa se asoció de manera negativa y estadísticamente significativa con el comportamiento sexual en solitario. Es decir, las personas que frecuentaban con mayor asiduidad lugares de culto religioso consideraban con mayor frecuencia conductas en solitario (ej. masturbación) como comportamientos infieles. Es importante que tanto en la investigación como en la práctica clínica se tengan las creencias religiosas ya que estas se relacionan con las actitudes hacia la sexualidad y con las actitudes y reacciones afectivas ante la infidelidad.

DIMENSIONES E INDICADORES DE SALUD SEXUAL: PERSPECTIVAS ACTUALES

JUAN CARLOS SIERRA (COORD.)

UNIVERSIDAD DE GRANADA

La salud sexual es la capacidad que hombres y mujeres tienen para expresar libremente su sexualidad sin riesgo de enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados, coerción, violencia y discriminación. Por ello, agresión/victimización sexual, doble estándar sexual y funcionamiento sexual en minorías sexuales constituyen dimensiones importantes de la salud sexual. Este simposio está integrado por seis investigaciones que suponen perspectivas actuales en los siguientes ámbitos: consentimiento sexual, victimización/agresión sexual, doble estándar sexual y funcionamiento sexual en población gay. En la primera comunicación se presentará una medida del consentimiento sexual en población española: la Sexual Consent Scale-Revised. En la segunda se examinará la relación del consentimiento sexual con la victimización y la agresión sexual en hombres y en mujeres. En la tercera comunicación se abordará la asociación de la agresión y victimización sexual con las diferentes tipologías de adhesión al doble estándar sexual (favorable al hombre, favorable a la mujer e igualitaria) en hombres y en mujeres. En la cuarta comunicación se examinará la conducta de la masturbación en solitario en personas con distintas tipologías de adhesión al doble estándar sexual -señaladas anteriormente-, comparando diferentes indicadores: edad de la primera masturbación, frecuencia actual, actitud negativa, deseo sexual solitario y experiencia subjetiva del orgasmo obtenido mediante la masturbación. En la quinta comunicación se abordará la relación de las actitudes sexuales generales y específicas (hacia las fantasías sexuales y la masturbación) con el funcionamiento sexual de hombres y mujeres heterosexuales y no heterosexuales. Finalmente, en la sexta comunicación se discutirá acerca de la experiencia subjetiva del orgasmo, como indicador de salud sexual, en personas gais.

UNA MEDIDA DEL CONSENTIMIENTO SEXUAL EN ESPAÑA: VALIDACIÓN DE LA SEXUAL CONSENT SCALE-REVISED

NIEVES MOYANO MUÑOZ[*], REINA GRANADOS DE HARO[**], MARÍA DEL MAR SÁNCHEZ FUENTES[***] Y Mª DEL CARMEN GÓMEZ BERROCAL[**]

[*]UNIVERSIDAD DE JAÉN, [**]UNIVERSIDAD DE GRANADA, [***]UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA

Cualquier tipo de actividad sexual realizada sin consentimiento debe ser entendida como violencia sexual. Sin embargo, a pesar de la importancia del consentimiento sexual son prácticamente inexistentes las investigaciones sobre esta variable en poblaciones hispanohablantes. Para ello, es necesario contar con instrumentos que permitan su evaluación. Objetivo: Adaptación y validación en población española de una escala autoinformada de consentimiento sexual, en concreto la Sexual Consent Scale-Revised.

La muestra estuvo formada por 1.682 participantes heterosexuales (21,50% hombres y 78% mujeres), con edades comprendidas entre los 18 y 66 años (M = 23,41; DT = 6,96). Contestaron las versiones españolas de la Sexual Consent Scale-Revised, Rape Supportive Attitude Scale y la Interpersonal Sexual Objectification Scale – versión para mujeres y hombres-. A través de Análisis Factorial Confirmatorio se obtiene una estructura dimensional de cuatro factores, así como adecuados indicadores de fiabilidad (alfa de Cronbach). Por otro lado, como evidencias de validez, las puntuaciones obtenidas en la Sexual Consent Scale-Revised correlacionaron con actitud favorable hacia la violación y cosificación sexual. En concreto, quienes conceden menos importancia a solicitar consentimiento sexual tienen una actitud más favorable hacia la violación y también, en el caso de los hombres, éstos muestran más conductas de cosificación sexual a la mujer. En el caso de las mujeres, estas informan haber sufrido mayor cosificación. Es importante contar con instrumentos de evaluación con adecuadas propiedades psicométricas especialmente en la evaluación de constructos como el consentimiento sexual, para el cual aún resulta difícil establecer una definición precisa, especialmente para su comprensión en el ámbito legal.

CONSENTIMIENTO SEXUAL: SU RELACIÓN CON LA VICTIMIZACIÓN Y LA AGRESIÓN SEXUAL

REINA GRANADOS DE HARO[*], NIEVES MOYANO MUÑOZ[**], MARÍA DEL MAR SÁNCHEZ FUENTES[***] Y Mª DEL CARMEN GÓMEZ BERROCAL[*]

[*]UNIVERSIDAD DE GRANADA; [**]UNIVERSIDAD DE JAÉN; [***]UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA

El conocimiento y la comprensión del consentimiento sexual es un factor decisivo para que las relaciones sexuales sean saludables. Recientemente, el consentimiento ha adquirido importancia social para reivindicar el derecho al ejercicio de la libertad y autonomía sexual. Su presencia es cada vez más solicitada para asegurar relaciones sexuales gratificantes, saludables y no violentas. En cuanto a este último aspecto, este consentimiento ha sido estudiado y asociado frecuentemente con la agresión sexual. La ausencia de consentimiento sexual es una característica esencial al hablar de abuso sexual. Para profundizar en la relación entre consentimiento sexual y el riesgo de victimización en la mujer y de agresión por parte del hombre se llevó a cabo el presente estudio. La muestra estuvo formada por 1.682 participantes heterosexuales (21,50% hombres y 78% mujeres), con edades entre 18 y 66 años (M = 23,1; DT = 6,96). Contestaron a las versiones en español de la Sexual Consent Scale-Revised y Sexual Experiences Survey en su versión de victimización y de agresión. Primero, se comprueba el amplio porcentaje de mujeres que han sufrido algún tipo de victimización sexual. Además, se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las mujeres víctimas y no víctimas de violencia sexual en la importancia otorgada al consentimiento sexual. Las mujeres que han sufrido tocamientos no deseados, presión para mantener relaciones sexuales, intento de violación y/o violación conceden mayor importancia al consentimiento sexual. Por otro lado, en los hombres se encuentra que, quienes perpetran conductas de agresión sexual conceden menor importancia a la solicitud del consentimiento sexual. La ausencia de negociación ante las relaciones sexuales constituye un factor de riesgo de agresión sexual de los hombres hacia las mujeres.

RELACIÓN DE LA AGRESIÓN/VICTIMIZACIÓN SEXUAL CON LAS TIPOLOGÍAS DE ADHESIÓN AL DOBLE ESTÁNDAR SEXUAL

ANA ÁLVAREZ MUELAS Y CRISTINA VÍLCHEZ JAÉN

UNIVERSIDAD DE GRANADA

El doble estándar sexual (DES) hace referencia a las diferencias en la evaluación de un comportamiento sexual en función de si lo realiza un hombre o una mujer. La expresión de la actitud que resulta a favor del hombre se ha relacionado de forma positiva con la agresión sexual del hombre hacia la mujer y la victimización de la mujer. Recientemente, se han descrito diferentes tipologías de adhesión al DES, que hacen referencia a dos ámbitos de los comportamientos sexuales: libertad y recato sexual. Objetivo: Examinar las diferencias en las dimensiones de agresión y victimización sexual (contacto sexual, coerción, intento de violación y violación) entre las tres tipologías de adhesión al DES (igualitaria, favorable al hombre y favorable a la mujer) para libertad y recato sexual, en población adulta española con orientación heterosexual. Una muestra formada por 716 participantes (264 hombres y 452 mujeres) contestó a las versiones españolas de la Sexual Double Standard Scale y el Sexual Experiences Survey-Victimizacion/Agression. Se obtuvieron diferencias significativas en las dimensiones de agresión y victimización sexual entre las tipologías del doble estándar sexual. Para agresión sexual, en hombres se observaron diferencias para libertad sexual en la dimensión de violación, con mayor puntuación en la tipología favorable al hombre que la igualitaria; y para recato sexual en la dimensión coerción sexual, con mayor puntuación en la tipología favorable a la mujer que la igualitaria. Para victimización sexual, en mujeres se observaron diferencias para recato sexual en la dimensión de intento de violación, con mayor puntuación en la tipología favorable a la mujer que la igualitaria. Se evidencia la relación de las tipologías de adhesión doble estándar sexual -favorable al hombre y favorable a la mujer- con la agresión sexual en los hombres y la victimización sexual en las mujeres.

ESTUDIO ACERCA DE LA MASTURBACIÓN EN DIFERENTES TIPOLOGÍAS DE ADHESIÓN AL DOBLE ESTÁNDAR SEXUAL

OSCAR CERVILLA SAEZ, ANA ÁLVAREZ MUELAS, Mª DEL CARMEN GÓMEZ BERROCAL Y JUAN CARLOS SIERRA
UNIVERSIDAD DE GRANADA

El doble estándar sexual (DES) alude a la diferente valoración de comportamientos sexuales en hombres y mujeres, que se puede expresar a través de diferentes tipologías de adhesión pertenecientes al ámbito de la libertad sexual y del recato sexual. La masturbación podría estar asociada con esta actitud, pero cuenta con escasa investigación al respecto. Objetivo: Examinar diferencias en indicadores de masturbación (edad de la primera masturbación, frecuencia actual, actitud negativa, deseo sexual solitario y experiencia subjetiva del orgasmo obtenido mediante la masturbación) entre las tipologías de adhesión al DES del ámbito de la libertad y del recato sexual (favorable al hombre, favorable a la mujer e igualitaria). Participaron 1.138 hombres y 1.337 mujeres heterosexuales de la población general española, de 18 a 83 años (M = 40,28; DT = 12,10), distribuidos en las tres tipologías de adhesión al DES anteriormente señaladas. Se encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres en el índice de libertad y del recato sexual. En hombres, para libertad sexual no hubo diferencias, mientras que, para recato sexual, se observó que las personas con tipología igualitaria, respecto a la favorable a la mujer, se masturbaron antes, presentaron en la dimensión íntima del orgasmo menor intensidad, una actitud más positiva hacia la masturbación y mayor deseo sexual solitario. En mujeres, para libertad sexual, las personas con tipología igualitaria, en comparación con la favorable al hombre, se masturbaron antes; y para recato sexual, la tipología favorable a la mujer mostró una actitud más negativa hacia la masturbación que las tipologías igualitaria y favorable al hombre. En hombres y mujeres se encontraron diferencias en indicadores de la masturbación entre las tipologías del DES, tanto en libertad como en recato sexual, siendo la igualitaria la más afín a la salud sexual.

RELACIÓN ENTRE ACTITUDES SEXUALES Y FUNCIONAMIENTO SEXUAL EN HOMBRES Y MUJERES HETEROSEXUALES Y GAIS

LAURA ELVIRA MUÑOZ-GARCÍA, Mª DEL CARMEN GÓMEZ BERROCAL, OSCAR CERVILLA SAEZ Y PABLO MANGAS
UNIVERSIDAD DE GRANADA

Investigaciones previas avalan la relación positiva de la erotofilia con una vida sexual saludable. Por otra parte, la actitud positiva hacia las fantasías sexuales se ha asociado con mejor funcionamiento sexual, mientras que la actitud positiva hacia la masturbación se ha relacionado con mayor satisfacción orgásmica. Objetivo: Conocer la relación entre actitudes sexuales generales (erotofilia) y específicas (hacia las fantasías sexuales y la masturbación) con el funcionamiento sexual en hombres y mujeres heterosexuales y gais. Participaron 800 adultos españoles, con edades entre 18 y 66 años (M = 28,83; DT = 8,89), divididos según sus puntuaciones en la Escala de Kinsey en heterosexuales (200 hombres y 200 mujeres) y gais (200 hombres y 200 mujeres). Completaron las versiones españolas de la Sexual Opinion Survey-6, Hurlbert Index of Sexual Fantasy y Negative Attitudes Towards Masturbation Inventory. En hombres heterosexuales, la erotofilia (β = 0,29) y la actitud positiva hacia las fantasías sexuales (β = 0,19) explicaron un 18,40% de la varianza del funcionamiento sexual; en mujeres heterosexuales, únicamente la actitud positiva hacia las fantasías sexuales (β = 0,24) explicó el 7,30% de la varianza del funcionamiento sexual. En hombres gais, nuevamente la erotofilia (β = 0,27) y la actitud hacia las fantasías sexuales (β = 0,15) explicaron el 10,10% de la varianza del funcionamiento sexual; en lesbianas, únicamente de nuevo la actitud positiva hacia las fantasías sexuales (β = 0,41) explicó el 13,50% de la varianza de su funcionamiento sexual. En hombres, la erotofilia y la actitud positiva hacia las fantasías sexuales se relacionan con mejor funcionamiento sexual, mientras que en las mujeres únicamente lo hace la actitud positiva hacia las fantasías sexuales. Se pone de manifiesto el importante peso de las actitudes sexuales específicas y se evidencian más diferencias por sexo que por orientación sexual.

ANÁLISIS DE LA EXPERIENCIA SUBJETIVA DEL ORGASMO EN PERSONAS GAIS

PABLO MANGAS, OSCAR CERVILLA SAEZ Y LAURA ELVIRA MUÑOZ-GARCÍA
UNIVERSIDAD DE GRANADA

La experiencia subjetiva del orgasmo alude a su percepción, sensación y/o valoración desde un punto de vista psicológico. Actualmente no se dispone de instrumentos que evalúen esta dimensión en población gay, lo que dificulta conocer las claves que posibilitan una sexualidad saludable y satisfactoria en este colectivo. El presente estudio pretende validar la Orgasm Rating Scale (ORS) en el contexto de las relaciones sexuales en población gay. Para ello, se examinará su invarianza factorial por orientación sexual y sexo, la fiabilidad de consistencia interna y se obtendrán evidencias validez de su relación con otras variables. Participaron 1.600 adultos españoles divididos según sus puntuaciones en la Escala Kinsey en hombres y mujeres heterosexuales y gais (n = 400 en cada caso) de 18 a 63 años (M = 32,11; DT = 10,24), cisgénero y con experiencias orgásmicas recientes en el contexto de las relaciones sexuales. Respondieron a la ORS, que evalúa la experiencia subjetiva del orgasmo, y otras escalas para evaluar actitud positiva hacia las fantasías sexuales, propensión a excitarse/inhibirse sexualmente y funcionamiento sexual. La ORS mostró invarianza estricta tanto por sexo (CFI = 0,873) como por orientación sexual (CFI = 0,878), confirmándose su estructura de cuatro dimensiones: Afectiva (α = 0,95), Sensorial (α = 0,94), Intimidad (α = 0,90) y Recompensa (α = 0,87). La intensidad orgásmica subjetiva se asoció con la actitud

positiva hacia las fantasías sexuales, la propensión a la excitación y el funcionamiento sexual. Por último, las puntuaciones obtenidas en las dimensiones afectiva, intimidad y recompensa mostraron capacidad para diferenciar entre personas gais con y sin dificultades orgásmicas. La ORS se presenta como una escala validada en población gay para evaluar la experiencia subjetiva del orgasmo en este colectivo, sirviendo también para discriminar entre hombres y mujeres gais con y sin dificultades orgásmicas.

PREVALENCE AND PSYCHOSEXUAL DETERMINANTS OF SEXUAL FUNCTIONING AND SEX ADDICTION AMONG MIDDLE-AGED AND OLDER MSM

HENRIQUE PEREIRA AND PATRICIA SILVA
UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR

Middle-aged and older Men who have sex with Men (MAOSMSM) are subject to changes in their sexual functioning and live in an oppressive social environment shaped by heterosexism, homophobia, and biphobia. This study aimed to assess the prevalence of sexual problems and sex addiction among a sample of middle-aged and older Men who have sex with Men (MAOSMSM) and to determine sexual functioning and sexual addiction predictors among this sample. This study recruited 253 MAOSMSM living in Portugal, who ranged in age from 40 to 75 years old (Mage = 58.34, SD = 11.02). 74.9 % of participants self-identified as gay, and 25.1% self-identified as bisexual. The study recruited participants via websites, e-mail, and social media. The survey included four categories of questions/measurements, encompassing sociodemographic information, the Massachusetts General Hospital-Sexual Functioning Questionnaire, the Bergen-Yale Sex Addiction Scale, and a sexual behavior questionnaire created for the purposes of this study. 10.4% of participants reported sexual problems, while 20.5% presented indicators of sex addiction. Self-identified bisexual men displayed higher sexual functioning, but the study found no significant differences between gay and bisexual men regarding sex addiction. Sexual functioning and sex addiction were strongly correlated ($r = .303$; $p < .001$). Moreover, multiple regression analyses showed that psychosexual variables explained 26% of sexual functioning and 17% of sex addiction. Regarding sexual functioning, strong predictors included being younger, being bisexual, possessing lower levels of educational attainment, an absence of mental health problems, frequently engaging in sexual activity, and displaying a high degree of sexual identity acceptance. Regarding sex addiction, strong predictors encompassed having physical problems, a high frequency of sexual activity, and engaging in protected receptive anal sex. This study contributes to the adoption of positive measures to promote fundamental sexual rights regarding aging and sexuality among middle-aged and older sexual minority men.

THE IMPORTANCE OF SOCIAL SUPPORT, POSITIVE IDENTITY, AND RESILIENCE IN THE SUCCESSFUL AGING OF SMM

HENRIQUE PEREIRA AND PATRICIA SILVA
UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR

Older Sexual Minority Men (SMM) often suffer from extensive psychosocial vulnerabilities, mainly due to exposure to social stigma, and thus become more likely to develop physical and mental health problems and greater psychological distress and loneliness, in addition to financial, social and professional vulnerabilities. For older SMM, in addition to stigma associated with their sexual orientation status, they also face stigma associated with aging related to changes in physical functioning and social roles, since older individuals are seen as no longer contributing to the development of society; this creates increased feelings of loneliness, helplessness, devaluation and low self-esteem. Ultimately, this double stigma will impair their successful aging. The aim of this study was to assess the importance of social support, positive identity, and resilience in the successful aging of older sexual minority men. The study involved having 210 self-identified gay and bisexual men aged between 50 and 80 years complete a cross-sectional online survey comprised of sociodemographic information; the Portuguese version of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support; the Lesbian, Gay, and multifactor Bisexual Positive Identity Measure; the Connor-Davidson Resilience Scale 10; and the Successful Aging Perceptions Scale. The results showed that self-identified gay participants showed higher levels of positive identity, while bisexual participants scored higher for resilience, mental health, and successful aging. Higher levels of social support, resilience, and positive identity were significant predictors of mental health (28%), physical health (18%), and successful aging (10%) in our sample. These results offer similarities with the growing body of literature on the positive factors of successful aging in the LGBT community, which is an important step in the development of aging and health preventive initiatives among this population.

SLEEP QUALITY AND SUICIDAL BEHAVIOR AMONG OLDER GAY AND BISEXUAL MEN

HENRIQUE PEREIRA
UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR

Sleep disorders are highly prevalent among older adults, and they are strongly correlated with psychopathology, including depression, anxiety and suicidal behavior. At the same time, mental health problems are more prevalent among sexual minorities than among heterosexuals due to exposure to social discrimination. The purpose of this study was to assess the prevalence of sleep problems and suicidal behavior, to assess the relationship between sleep quality and suicidal behavior, and to assess the predictive influence of sleep quality on suicidal behavior among older gay and bisexual men. Self-identified older Portuguese gay and bisexual men (n=210) between 50 and 80 years old (Mage = 60.03; SD = 6.33) participated in this study. Measurement

instruments included a sociodemographic questionnaire, the Pittsburg Sleep Quality Index, and the Suicide Behaviors Questionnaire-Revised. Prevalence of sleep problems was 30%; 28% of participants reported lifetime suicide ideation, and 6.6% reported lifetime attempt. Significant correlations were found between subjective sleep quality and lifetime suicide ideation, lifetime suicide attempt, frequency of suicidal ideation over the past 12 months, and self-reported likelihood of suicidal behavior in the future. Regression analyses showed that sleep quality explained 22% of suicidal ideation over the past 12 months, 7% of suicidal attempt over the past 12 months, and 16% of self-reported likelihood of suicidal behavior in the future. The findings from this study indicate that Portuguese older gay and bisexual men have poor sleep quality, and this explained the increased risk of suicidality. Suicide interventions targeting older sexual minorities should be made, with close attention to their sleep disturbances, and appropriate treatment strategies for those experiencing poor sleep quality to promote their sleep health. These may help in the early detection and prevention of suicidality in older sexual minorities.

ASERTIVIDAD SEXUAL: RELACIÓN CON VARIABLES DE SALUD SEXUAL

ANA ISABEL ARCOS ROMERO[*], ANA ÁLVAREZ MUELAS[**], OSCAR CERVILLA SAEZ[**] Y PABLO MANGAS[**]

[*]UNIVERSIDAD LOYOLA ANDALUCÍA; [**]UNIVERSIDAD DE GRANADA

La asertividad sexual es la habilidad para iniciar actividades sexuales deseadas y/o rechazar contactos sexuales no deseados. Sus componentes principales son la asertividad sexual para iniciar actividades sexuales, la asertividad sexual para rechazarlas y la prevención de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados. Estudios previos señalan su relevancia para el bienestar sexual y la salud en general. Objetivo: Examinar la asertividad sexual y su relación con variables de la salud sexual en población española, teniendo en cuenta el sexo y la orientación sexual. La muestra estuvo compuesta por 504 adultos de la población española general (155 hombres, 349 mujeres), con edades comprendidas entre 18 y 67 años (M = 26,85; DT = 7,37). Se emplearon instrumentos validados para evaluar las variables asertividad sexual, deseo sexual diádico, satisfacción sexual y satisfacción con la relación de pareja. Se observaron diferencias significativas en la asertividad sexual por sexo (AS inicio: t = -3,212; p = 0,001; AS rechazo: t = -11,253; p = 0,000; Prevención de E-ETS: t = -6,771; p = 0,000), mostrando las mujeres mayores niveles. Además, se encontraron diferencias significativas en cuanto a la orientación sexual (AS inicio: F = 3,339; p = 0,036; AS rechazo: F = 3,569; p = 0,029), mostrando mayores niveles las personas bisexuales. Finalmente, se encontraron correlaciones positivas y significativas entre la asertividad sexual y el deseo sexual diádico, la satisfacción sexual y la satisfacción con la relación de pareja en la muestra total. Las mujeres y las personas bisexuales muestran mayores niveles de asertividad sexual. De acuerdo con investigaciones previas, la convergencia de la asertividad sexual con otras dimensiones relevantes de la salud sexual muestra que esta es una variable importante para la sexualidad.

ACTITUDES Y PROPENSIÓN A LA EXCITACIÓN/INHIBICIÓN SEXUAL: COMPARACIÓN ENTRE PERSONAS TRANS Y CISEXUALES

PABLO MANGAS[*], LAURA ELVIRA MUÑOZ-GARCÍA[*], ANA ÁLVAREZ MUELAS[*] Y ANA ISABEL ARCOS ROMERO[**]

[*]UNIVERSIDAD DE GRANADA; [**]UNIVERSIDAD LOYOLA ANDALUCÍA

Las personas trans tienen una identidad o expresión de género diferente a la asignada al nacer. Esta población ha quedado fuera de muchos estudios en sexualidad, lo que imposibilita conocer las claves para que disfruten de una sexualidad placentera y saludable. El presente estudio pretende comparar actitudes sexuales (erotofilia y actitud hacia las fantasías sexuales) y la propensión a la excitación/inhibición sexual entre personas trans y personas cisexuales. Participaron 122 adultos/as españoles/as (68 hombres: 34 cisexuales y 34 trans; y 54 mujeres: 27 cisexuales y 27 trans) de 18 a 47 años de edad (M = 24,52; DT = 6,43). Todos/as respondieron el Sexual Opinion Survey-6 (SOS-6), que evalúa la erotofilia, el Hurlbert Index of Sexual Fantasy (HISF), que evalúa actitud positiva hacia las fantasías sexuales y las Sexual Inhibition/Sexual Excitation Scales-Short Form (SIS/SES-SF), que evalúan la propensión a la excitación/inhibición sexual. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en erotofilia, a favor de hombres y mujeres trans en comparación con cisexuales (F (3-121) = 9,24; p < 0,001), en actitud positiva hacia las fantasías sexuales a favor de las mujeres cisexuales en comparación con mujeres trans (F (3-121) = 2,94; p = 0,036), y en propensión a la excitación sexual a favor de los hombres cisexuales en comparación con los trans (F (3-121) = 4,42; p = 0,006). Tanto los hombres como las mujeres trans son más erotofílicos/as que los/as cisexuales, mientras que, en este último grupo, las mujeres presentan una mayor actitud positiva hacia las fantasías sexuales que sus congéneres trans, y los hombres mayores niveles de excitación sexual que los trans.

RELACIÓN ENTRE LA MASTURBACIÓN Y LA SATISFACCIÓN PARA ALCANZAR EL ORGASMO EN POBLACIÓN ESPAÑOLA

OSCAR CERVILLA SAEZ[*], ANA ISABEL ARCOS ROMERO[**], PABLO MANGAS[*] Y LAURA ELVIRA MUÑOZ-GARCÍA[*]

[*]UNIVERSIDAD DE GRANADA; [**]UNIVERSIDAD LOYOLA ANDALUCÍA

La satisfacción con el orgasmo es uno de los aspectos globales del funcionamiento sexual que ha sido asociado a importantes indicadores de salud sexual. Por su parte,

la masturbación es una conducta sexual promotora de la salud. Sin embargo, existe limitada evidencia en población española acerca del papel de la masturbación en la satisfacción con el orgasmo alcanzado en la pareja. Analizar la capacidad explicativa que tienen diferentes indicadores de masturbación (edad de la primera masturbación, frecuencia actual, actitud negativa, deseo sexual solitario y experiencia subjetiva del orgasmo obtenido mediante la masturbación) sobre la satisfacción con el orgasmo en las relaciones de pareja. La muestra estuvo compuesta por 804 hombres y 650 mujeres heterosexuales entre los 18 y 83 años, con una edad promedio de 37,22 años (DT = 12,01). Además de recoger información sociodemográfica, se evaluó la actitud negativa hacia la masturbación, el deseo sexual solitario y la experiencia subjetiva del orgasmo en el contexto de la masturbación en solitario. Puesto que no se encontraron diferencias significativas en la satisfacción con el orgasmo entre hombres y mujeres ($p = 0,143$), se muestra a continuación un modelo de regresión para ambos sexos. La actitud negativa hacia la masturbación ($\beta = 0,07$, $p < 0,05$), el deseo sexual solitario ($\beta = -0,12$, $p < 0,01$) y la dimensión afectiva de la experiencia subjetiva del orgasmo ($\beta = -0,31$, $p < 0,001$) explicaron un 10,9% de la varianza de la satisfacción con el orgasmo. Indicadores de masturbación muestran una asociación significativa con la satisfacción con el orgasmo alcanzada en las relaciones de pareja. Destaca la relación entre ambos contextos y el papel de la masturbación en la intervención para problemas con el orgasmo.

EXCITACIÓN SEXUAL SUBJETIVA EN JÓVENES HETEROSEXUALES CON DISTINTA ADHESIÓN AL DOBLE ESTÁNDAR SEXUAL

ANA ÁLVAREZ MUELAS[*], ANA ISABEL ARCOS ROMERO[**], LAURA ELVIRA MUÑOZ-GARCÍA[*]
[*]*UNIVERSIDAD DE GRANADA;* [**]*UNIVERSIDAD LOYOLA ANDALUCÍA*

La excitación sexual subjetiva se refiere a la percepción psicológica de la activación sexual. El doble estándar sexual (DES) es una actitud que alude a la diferente valoración del comportamiento sexual en hombres y mujeres, que se puede expresar a través de diferentes tipologías de adhesión. No hay estudios que relacionen las tipologías del doble estándar sexual con la excitación sexual. Objetivo: Examinar la excitación sexual subjetiva ante el visionado de clips sexuales en jóvenes con distinta adhesión al doble estándar sexual. Participaron 60 hombres y 70 mujeres (18-32 años de edad), heterosexuales y distribuidos en tres tipologías de DES (favorable al hombre, favorable a la mujer e igualitaria) en referencia a los comportamientos sexuales del ámbito de la libertad sexual. Se contó con dos clips de tres minutos de contenido sexual explícito (sexo oral y coito), en el que se mostraba una pareja manteniendo relaciones heterosexuales, en un video con el hombre asumiendo el papel activo y en el otro con la mujer asumiendo el papel activo durante la relación sexual. Su presentación se contrabalanceó. Tras cada vídeo, se respondió la escala de Valoración de la Excitación Sexual (VES) y la escala de Valoración de las Sensaciones Genitales (VSG). Ni en hombres ni en mujeres se observaron diferencias significativas en las puntuaciones de la valoración de la excitación sexual subjetiva y sensaciones genitales entre las diferentes tipologías de adhesión al doble estándar sexual. No se encontró una relación directa entre las tipologías de adhesión al doble estándar sexual y la excitación sexual y respuesta genital subjetiva de hombres y mujeres jóvenes. Se requiere más investigación acerca del posible papel de esta actitud sobre la excitación sexual, tanto de la percepción subjetiva como de la respuesta sexual objetiva.

FACTORES PROTECTORES Y CONDUCTAS SEXUALES PROTEGIDAS EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA VENEZOLANOS

JESÚS MANUEL GUERRERO ALCEDO
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

El comportamiento sexual ha cobrado mayor énfasis entre los profesionales dedicados a la salud debido a las repercusiones sociales y personales que ha originado en las nuevas generaciones, reflejado en el número de embarazos no planificados en la adolescencia, en abortos provocados y el aumento progresivo de incidencia de infecciones de transmisión sexual, convirtiéndose en un problema de salud pública a nivel nacional e internacional el cual incide en una población tan vulnerable como son los adolescentes. Por lo que intervenir en los factores protectores resulta necesario en este ámbito. El objetivo del presente estudio fue verificar empíricamente a través de un diagrama de ruta, de qué modo variables psicosociales como la autoeficacia para prevenir el VIH, la resiliencia sexual, el bienestar psicológico, el autoconcepto, el apoyo social funcional y la comunicación familiar, se relacionan con los comportamientos sexuales de protección en una muestra de adolescentes venezolanos. Esta investigación comprende un estudio no experimental de tipo correlacional, con un diseño transversal y causal. Se utilizó una muestra de 317 adolescentes estudiantes de secundaria, en edades comprendida entre 13 y 20 años de edad, los cuales cumplieron los criterios de selección establecidos y otorgaron su consentimiento para participar. Los estudiantes reportaron niveles altos de comportamientos sexuales protegidos, resiliencia sexual, apertura madre, autoconcepto, bienestar psicológico y apoyo social funcional; niveles moderados de problemas-madre, problemas-padre y autoeficacia para la prevención del VIH, así como niveles bajos de apertura-padre. Asimismo, los comportamientos sexuales de protección se ven influidos de manera directa por la resiliencia sexual, la autoeficacia para la prevención de VIH y el autoconcepto, de manera indirecta por el apoyo social funciona y la comunicación familiar. Estos hallazgos permitirán diseñar estrategias de promoción de la salud que fomenten variables protectores que ayudarán a los estudiantes a mantener comportamientos sexuales seguros.

INFERTILIDAD Y DISFUNCIONES SEXUALES: UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

GALA VELÁZQUEZ BASTERRA, MARÍA DEL CARMEN MARTÍN CONTERO Y BEATRIZ GUTIERREZ
SERVICIO RIOJANO DE SALUD

En los últimos años las tasas de infertilidad se han visto incrementadas en relación al retraso en la búsqueda de la maternidad/paternidad situándose en torno al 15% de la población. La infertilidad, entendida como la ausencia de concepción tras un año de relaciones sexuales sin protección durante la fase fértil del ciclo femenino, supone un fenómeno estresante para las personas que la padecen. Una de las áreas que puede verse afectada tanto por la infertilidad como por los tratamientos de reproducción asistida es la sexualidad y la relación de pareja. Objetivo: Realizar una revisión bibliográfica acerca de los efectos de la infertilidad masculina o femenina sobre la sexualidad y la presencia de disfunciones sexuales. Búsqueda bibliográfica de artículos presentados entre 2010 y 2020, utilizando los siguientes descriptores en inglés: infertility, sexuality, sexual dysfunction. Las bases de datos consultadas fueron las siguientes: Pubmed, PsycInfo y Cochare. Los distintos estudios realizados apuntan a una disminución de la función sexual en las personas infértiles. Del mismo modo se describen altas tasas de disfunción sexual que en términos generales afectan en mayor medida a las mujeres quienes reportan mayor insatisfacción y dificultades en la respuesta de excitación y lubricación. Por su parte, los hombres expresan insatisfacción sexual y disfunción eréctil. La investigación sobre la salud mental reproductiva ha cobrado especial interés en los últimos años. Es necesario investigar sobre los efectos que tienen los diferentes procesos a los que se enfrentan las personas con problemas de fertilidad sobre la salud mental y en concreto sobre la sexualidad. Los estudios reportan que la infertilidad influye negativamente sobre la función sexual y esto debe trasladarse a la creación de programas de prevención e intervención que puedan acompañar a las personas que se encuentran en este proceso tanto si deciden iniciar un tratamiento de reproducción como si no.

LGB SENIORS' MENTAL HEALTH AND SEXUAL STIGMA: A SYSTEMATIC SCOPING REVIEW

JOSÉ ALBERTO RIBEIRO-GONÇALVES
WILLIAM JAMES CENTER FOR RESEARCH - ISPA

Studies examining the mental health of gay, lesbian, and bisexual (LGB) seniors have increased significantly in the last two decades, and have highlighted that sexual stigma is one of the main factors responsible for poorer mental health outcomes among these seniors. Yet, scientific evidence linking mental health and sexual stigma in seniors has not been systematically addressed. To evaluate and synthetize the extant literature investigating the complex relationship between sexual stigma and mental health of LGB senior. EBSCO Host, PubMed, Web of Science, Scopus and Scielo were used to search for peer reviewed quantitative and qualitative studies that addressed the relationship between sexual stigma and mental health of LGB seniors aged 60 or over. This systematic scoping review followed PRISMA guidelines and 17 relevant studies, spanning from 2000 to 2020, met the inclusion criteria. Approximately 70% of studies were published after 2009, and the overwhelming majority were carried out in the United States (35%) and Australia (35%). Three themes were identified in the studies: (1) Sexual stigma(s) and mental health indicators; (2) Self-stigma, felt-stigma, and enacted stigma and mental health; and (3) Sexual stigma(s), access to health care, and mental health. Different types of sexual stigma individually affect the mental health of LGB seniors throughout the life cycle in a cumulative way, contributing mainly to anxious and depressive symptoms, psychological distress, substance abuse and suicide, thus decreasing the quality of life, well-being, and adjustment to aging of LGB seniors. The findings raised serious concerns about mental health and the impact of sexual stigma in health care settings. However, some LGB seniors have developed strong resilience and adaptive strategies to manage the negative effects of sexual stigma.

SAÚDE MENTAL EM SENIORES LGB: VULNERABILIDADES E FATORES DE PROTEÇÃO NO CONTEXTO PORTUGUÊS

JOSÉ ALBERTO RIBEIRO-GONÇALVES
WILLIAM JAMES CENTER FOR RESEARCH - ISPA

Os estudos sobre seniores LGBT têm vindo a aumentar na literatura científica ocidental. Um conjunto de investigações internacionais recentes mostram que estes seniores revelam maiores riscos que a restante população sénior para o desenvolvimento de variados problemas de saúde mental, embora também revelem importantes fatores protetores da saúde mental. Contudo, poucos estudos têm sido feitos em Portugal de modo a avaliar a saúde mental desta população. Objetivo: Avaliar o poder explicativo de variáveis de proteção - satisfação relacional, suporte social e ligação à comunidade LGBT(LCLGBT) - e variáveis de risco - o estigma sexual - em variáveis de saúde mental - distress psicológico (DP) e solidão. Usando um recrutamento online de 110 seniores gays e bissexuais efetuaram-se análises de regressão linear múltipla testando o poder preditivo do suporte social, satisfação relacional, LCLGBT e ajustamento ao envelhecimento sobre a solidão; efetuou-se também uma análise de mediação da LCLGBT entre variáveis de estigma sexual e o DP. Foram encontrados níveis moderados de DP e níveis elevados de solidão, particularmente entre os participantes com menos educação formal. A LCLGBT foi mediadora significativa da ocultação da orientação sexual e DP, mas não do estigma internalizado e sentido e DP. Os preditores significativos da solidão foram níveis baixos de suporte familiar, suporte dos amigos e LCLGBT

A LCLGBT é um importante fator protetor para os seniores gays e bissexuais. Baixos níveis de suporte familiar e de amigos podem ser fatores de risco nestes seniores. Esta evidência pode informar intervenções psicossociais e promover o envolvimento com os cuidados de saúde entre as séniors LGBT de modo a reduzir as disparidades de saúde que afetam esta população.

MORAL E SEXUALIDADE NA CONSTRUÇÃO DO DIAGNÓSTICO

GEORGE MIGUEL THISOTEINE E ANDRE GELLIS
UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA

A clínica é um espaço discursividades, logo, de subjetivização, uma vez que tal situação convoca uma pessoa a pôr-se a falar e trabalhar sobre si. A discussão da identidade das pessoas transgêneras surge de forma mais expressiva a partir da invenção desses diagnósticos, o que atrela a identidade que elas assumem a uma questão patologizante. Porém, essa relação é fundamental para pensar sobre o tratamento. O trabalho buscou encontrar que influências e movimentos poderiam ser observados a partir da discussão e da conceituação diagnóstica que sofreu a questão trans nos manuais nosográficos DSM e CID. Tal como pressupõe a revisão de literatura narrativa — um procedimento que considera a descrição e a discussão do assunto sob um ponto de vista teórico-conceitual a partir da seleção de documentos —, levantou-se o tema dos diagnóstico acerca transexualidade por meio de artigos baseados na produção brasileira (2014-2021), dando destaque para aqueles que discutiam as variações que o diagnóstico sobre as questões trans sofreram no DSM - IV para o V e na CID - 10 para a 11, a fim de debatê-lo criticamente com o referencial teórico freudo-lacaniano. Os resultados encontrados podem ser destacados em 3 temas: (1) a influência da vida sexual nos diagnósticos sobre o fenômeno da transgeneiridade; (2) a influência da moral: normal e patológico na construção desses diagnósticos; (3) a influência da crítica à razão diagnóstica. Os resultados alcançados constatam a atualidade na problemática da etiologia da sexualidade para a construção das nosografias, como já observado criticamente por Sigmund Freud. E, também que a crítica de Jacques Lacan sobre como a psiquiatria operava a clínica a partir de diagnósticos que resultavam em uma higiene das massas, hoje ocorre cada vez mais no sentido de produzir identidades não apenas de acordo com a moral, mas também baseadas em patologias.

NUEVOS ASPECTOS DEL ACOMPAÑAMIENTO PSICOLÓGICO DE LAS PERSONAS TRANS

JOSÉ MIGUEL RODRÍGUEZ MOLINA (COORD.)
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID

La intervención psicológica en transexualidad y el concepto mismo de transexualidad han ido cambiando a lo largo del tiempo. Esto se debe, por un lado, al incremento del conocimiento por la investigación y la práctica clínica y por otro, a la aparición de nuevas cuestiones que exigen respuesta. De ello se deriva un tipo u otro de intervención psicológica. En la primera comunicación se presenta una revisión sistemática sobre la relación entre la orientación sexual y la identidad, centrándose en las identidades no binarias. Estas identidades representan una realidad emergente y para el que hay pocos estudios por lo que no hay apenas datos disponibles sobre su sexualidad. En segundo lugar se presenta un trabajo empírico sobre bienestar psicológico en personas trans, relacionándolo con diversas variables y dividiéndolo por sexos. A pesar de la opinión profana, as personas trans exhibieron un nivel de bienestar psicológico significativamente superior a la población general. En tercer lugar se realiza un estudio empírico sobre la prevalencia de situaciones potencialmente traumáticas en las personas trans. Aunque como media le bienestar psicológico de estas personas no parece ser menor, sí es cierto que hay un número potencialmente alto de personas con problemas derivados de ello. Se realiza una revisión de la literatura y se propone la posibilidad de tratarlas mediante EMDR. En cuarto lugar se aborda mediante un estudio descriptivo el momento de toma conciencia de la identidad trans. Para algunos autores este momento varía en el tiempo. Para otros, a veces se ve reprimida por problemas sociofamiliares. Se estudian las diferencias por tipo (hombre-mujer) y se tienen en cuenta las identidades no binarias. Por último se aborda el concepto de transexualidad infantil. Se pone en relación con los conocimientos en Psicología Evolutiva. Se concluye que la identidad sexual no puede formarse antes del estadío de las Operaciones Formales

SEXUALIDAD Y ORIENTACIÓN SEXUAL DE LAS PERSONAS NO-BINARIAS: REVISIÓN

MARGARITA CILVETI* Y LAURA RODRÍGUEZ SASTRE**
**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID;*
***UNIDAD DE IDENTIDAD DE GÉNERO*

La literatura científica y la conversación social sobre las identidades sexuales y de género han aumentado notablemente en las últimas décadas. Mayoritariamente la literatura se ha centrado en la investigación de las vivencias de las personas trans binarias, es decir, las mujeres y hombres trans, sin embargo, en los últimos años hay un creciente interés en las identidades no-binarias. La investigación centrada en las personas trans no-binarias es escasa por lo que no hay apenas datos disponibles sobre su sexualidad. Objetivo: Ofrecer un resumen de los datos disponible en la relación entre orientación sexual y satisfacción sexual en población transexual no binaria o queer. Se utilizaron las bases de datos: PsycINFO, Psycarticles, PSICODOC y Medline. Las variables fueron transexualidad, orientación sexual y satisfacción sexual. Los criterios de inclusión: artículos de investigación, participantes no-binarios o queer. Exclusión: artículos de revisión, caso único y no población trans diferenciada. Estrategia de búsqueda: en español e inglés, “non-binary” “gender-queer” y “sexual orientation”. Se clasificó la información obtenida y se analizó buscando los principales elementos y relaciones encontrados en cada caso.

Se encontraron 38 documentos relevantes de los cuales 6 estudios fueron incluidos en la revisión. En general, la investigación se centra en las vivencias de las personas no-binarias por lo que el enfoque es principalmente cualitativo. Se encontró que las cuestiones abordadas por los estudios eran la satisfacción, el papel de las fantasías, la atracción basada en la identidad y la interacción entre género y sexualidad. Las personas trans no binarias expresan un modo de entender su sexualidad e identidad sexual que difiere en algunos aspectos de aquel expresado por las personas trans binarias y las personas cis. Esto debe ser tenido en cuenta en la intervención con estas personas.

EXPERIENCIAS TRAUMÁTICAS EN DISFORIA DE GÉNERO: UNA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN A TRAVÉS DEL ABORDAJE EMDR

MARIA FRENZI RABITO ALCON
UNIVERSIDAD A DISTANCIA DE MADRID

Las personas con disforia de género a menudo sufren algunas situaciones traumáticas asociadas o no a dicha condición, como falta de apoyo familiar, acoso escolar, discriminación laboral, exclusión social, abuso físico, abuso sexual… lo que puede tener múltiples consecuencias emocionales como problemas de ansiedad, depresión, trastornos alimentarios… A pesar de esto, generalmente se requiere que tengan estabilidad emocional para iniciar y su tratamiento médico hormonal o quirúrgico. Pero conseguirlo sin haber paliado las consecuencias asociadas a los traumas no resueltos es muy difícil y puede acabar repercutiendo en su proceso de adecuación a su género además de en su calidad de vida en general. Objetivo: Hacer una propuesta de abordaje con EMDR en personas con disforia de género para mejorar el estado emocional y la calidad de vida. Se realiza un estudio de la situación de las personas trans en cuanto a traumas sufridos y estabilidad emocional. Se recogieron datos de la Unidad de Identidad de Género de Madrid, correspondientes a 114 sujetos. Las variables fueron: antecedentes de trauma potencial (acoso escolar en primaria, en secundaria, abusos sexuales, muerte de los padres y abandono/expulsión del hogar) y ansiedad medida con el ISRA. Una vez analizados los datos anteriores se adaptó la aplicación del protocolo estándar de EMDR de 8 fases. Existe una correlación significativa entre trauma potencial y ansiedad actual en personas trans. Resultados esperados de la aplicación: El EMDR ha demostrado eficacia en el Trastorno de Estrés Post-Traumático y otros similares. Por ello se espera que los resultados en disforia de género sean similares. La necesidad de tener pacientes emocionalmente estables antes del inicio del tratamiento médico hacen que el uso del abordaje con EMDR sobre las experiencias traumáticas en personas trans resulte de gran utilidad.

DESARROLLO TARDÍO DE LA IDENTIDAD TRANSGÉNERO

LAURA RODRÍGUEZ SASTRE* Y ESTHER LÓPEZ TRENADO**
**UNIDAD DE IDENTIDAD DE GÉNERO;*
***EDUKATEK CENTRO SOCIOSANITARIO*

Tradicionalmente, se consideraba que las personas transexuales tenían esta identidad desde su infancia. Si una persona se sentía de un sexo diferente al asignado desde una edad más avanzada, eso era motivo de duda respecto a su transexualidad. Sin embargo, la demanda de tratamiento médico por parte de personas con toma de conciencia posterior, ha ido en aumento. Es un fenómeno emergente del que se sabe poco. Objetivo: Conocer cómo se distribuye por edades el momento de toma de conciencia de ser transexual y las diferencias por tipo (hombre-mujer), así como entre personas de género binario y no binario. Se realizó un estudio retrospectivo con 700 pacientes de la Unidad de Identidad de Género de Madrid (UIG) con pacientes que ingresaron entre 2015 y la actualidad. Las variables fueron: el momento de toma de conciencia (infancia, pubertad o edad adulta), el sexo y la identidad binaria o no. Los datos se obtuvieron en entrevista, durante el proceso habitual de intervención psicológica. Se calcularon las diferencias de frecuencia entre los tres grupos de edad y la diferencia de medias por sexo y entre binarios y no binarios. El estudio cuenta con el permiso de los pacientes y del Comité de Ética. Hay preponderancia significativa de aparición en la infancia. Sin embargo en los dos últimos años esta diferencia es mucho menor. No hay diferencias significativas por tipos ni por género binario o no binario. El momento de toma de conciencia de la transexualidad es muy diferente. Estos resultados exigirán futuros trabajos para una explicación suficiente. Se podría explicar que algunas personas que sintieron deseos identitarios trans los reprimieron y estos no afloraron hasta edades posteriores. O por el contrario, que los usuarios, sabiendo que era un requisito del tratamiento, afirmaban haberse sentido así desde siempre.

NIVEL DE BIENESTAR PSICOLÓGICO EN PERSONAS TRANS ESPAÑOLAS

ESTHER LÓPEZ TRENADO* Y MARGARITA CILVETI**
**EDUKATEK CENTRO SOCIOSANITARIO;*
***UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID*

El bienestar psicológico se entiende como un estado en que las personas presentan motivaciones en su vida, equilibrio emocional y conductas relacionadas con la salud. Históricamente se ha diferenciado entre el bienestar hedónico y el eudemónico, entendiendo el primero como sinónimo de felicidad y el segundo de autorrealización. Este segundo tipo es el más utilizado al medir bienestar en población trans. Objetivo: Conocer el bienestar psicológico de la personas trans, así como establecer diferencias por identidad (cis-trans) y por tipo (hombre-mujer). Se recogieron datos de 180 participantes: 90 personas trans de la UIG y 90 personas cis de la Universidad Autónoma de Madrid (UAM). Las

variables fueron tipo de identidad (cis-trans), bienestar psicológico (y sus escalas) y tipo (hombre-mujer). El bienestar psicológico fue evaluado con la adaptación española de las escalas de Bienestar Psicológico de Ryff. Las pruebas se aplicaron en la UIG dentro de la intervención habitual y con la participación voluntaria de alumnos como grupo control en la UAM. Se analizaron las diferencias de medias entre los grupos, con el SPSS V 25. Se hallaron diferencias significativas distintas a las esperadas. Las personas trans muestran unas puntuaciones medias más elevadas de manera significativa en las escalas de Relaciones Positivas, Autonomía, Dominio sobre el Entorno, Crecimiento Personal y Satisfacción General. En las escalas Propósito en la Vida y Autoaceptación no aparecen diferencias significativas, si bien en la última se encuentra una tendencia a la baja en la muestra trans. La muestra escogida presenta unos niveles de bienestar psicológico similares o mejores que la muestra cis. Es necesario tener en cuenta que la muestra trans está formada por personas que acaban de llegar a la UIG y tienen expectativas positivas respecto a su transición.

¿EXISTE LA TRANSEXUALIDAD INFANTIL?

JOSÉ MIGUEL RODRÍGUEZ MOLINA* Y MARIA FRENZI RABITO ALCON**

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID;*

***UNIVERSIDAD A DISTANCIA DE MADRID*

La demanda de atención que plantea la transexualidad infantil es creciente, aunque controvertida. Grupos de presión transfobicos y algunas asociaciones trans nos reclaman actuaciones opuestas. Pero los profesionales de la Psicología deben asumir lo que se considere científicamente adecuado. Por ello, se debe reflexionar acerca de qué se sabe desde la Psicología al respecto. Objetivo: Clarificar los conocimientos acerca de la transexualidad infantil desde la Psicología Evolutiva. Este estudio no es una revisión sistemática, sino un intento de encuadrar la transexualidad infantil dentro de los conocimientos de Psicología Evolutiva que se poseen desde hace mucho tiempo. Se realiza una recuperación de los principales modelos tradicionales de desarrollo (Freud, Jung, Watson, Skinner, Kohlberg y Gilligan) centrándose especialmente en el de Piaget. La identidad y la identidad sexual son conceptos abstractos que el ser humano no es capaz de manejar hasta un determinado momento en su evolución: el estadío de las Operaciones Formales. Este estadío coincide con el de los Principios del Desarrollo Moral de Kohlberg y Gilligan y también el estadío II de Tanner en Endocrinología, que indica el inicio de la pubertad. Antes de ello parecen desarrollarse otras habilidades, como la capacidad para autoclasificarse como niños o niñas, pero no para tener conceptos abstractos. Se concluye que la identidad sexual, como concepto abstracto no puede formarse hasta el estadío de Piaget de las Operaciones Formales, alrededor de los doce años de edad. Por consiguiente la intervención psicológica debe adaptarse a esta circunstancia. Los niños y niñas menores de esa edad que se identifiquen con otro sexo, deben recibir apoyo psicológico y debe haber apoyo individual, familiar y en el ámbito educativo, previendo posibles problemas futuros y tratando los que ya haya. Pero no tiene sentido hacer tratamientos médicos, irreversibles en mayor o menor medida, antes de esa edad.

SOMATOMORPHIC DISORDERS

ЦЕННОСТНО-СМЫСЛОВЫЕ КОРРЕЛЯТЫ ОТНОШЕНИЯ К БОЛЕЗНИ ЛЮДЕЙ, СТРАДАЮЩИХ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИМИ КОЖНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

SVETLANA KUZENKO
ЮЖНЫЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
КУЗЕНКО СВЕТЛАНА СЕРГЕЕВНА

В ослабленном организме происходят нарушения на многих уровнях, в том числе в иммунной и нейро-эндокринной системах. Таким образом, стресс запускает механизм истощения и разрушения организма, которое проявляется соматическими нарушениями, в том числе кожными заболеваниями. Актуальность проблемы исследования обусловлена, в первую очередь, тем, что 30 % людей во всем мире страдают кожными заболеваниями и 73-84 % диагностируемых заболеваний являются психосоматическими (ВОЗ). Изучение ценностно-смысловой сферы в связи с типом отношения к болезни людей, страдающих психосоматическими кожными заболеваниями. Предмет: взаимосвязь типа отношения к болезни с показателями ценностно-смысловой сферы и дисфункциональными убеждениями больных психосоматическими кожными заболеваниями. Все респонденты имеют психосоматические кожные заболевания (нейродермит, крапивница, дерматомиозит, дерматиты) сроком от 3 месяцев до 13 лет. За основную гипотезу было взято предположение о том, что существует взаимосвязь компонентов системы жизненных смыслов и смысложизненных ориентаций с типом отношения к болезни больных психосоматическими кожными заболеваниями. В качестве частной гипотезы было выдвинуто предположение о существовании взаимосвязи типов отношения к болезни с дисфункциональными убеждениями и с ценностными ориентациями. В настоящем исследовании использовались следующие методы: Методика психологической диагностики типов отношения к болезни (ТОБОЛ) Л.И. Вассермана, А.Я. Вукса, Б.В. Иовлева и Э.Б. Карповой, Тест смысложизненных ориентаций (СЖО) Дж. Крамбо и Л. Махолика в адаптации Д.А. Леонтьева, Шкала базисных убеждений (ШБУ) Р. Янов-Бульмана в адаптации М.А. Падун и А.С. Котельниковой, Методика исследования системы жизненных смыслов (СЖС) В.Ю. Котлякова, Методика «Ценностные ориентации» М. Рокича. Было выявлено, что для людей с психосоматическими кожными заболеваниями наиболее важными жизненными смыслами являются экзистенциальные, а также смыслы самореализации. Наименьшей значимостью обладают статусные и когнитивные смыслы. Больные психосоматическими кожными заболеваниями неудовлетворены процессом жизни, разочарованы качеством текущей жизни и ориентированы на будущее. Типы отношения к болезни находятся во взаимосвязи с жизненными смыслами: дезадаптивные типы отношения к болезни деформируют смысловую сферу больного, уменьшая значимость потребности человека в самореализации и коммуникации с окружающим миром.

DE LA HIPONCONDRÍA A LA CONVERSIÓN: A PROPÓSITO DE UN CASO

AINA SASTRE BUADES
HOSPITAL UNIVERSITARIO SON LLÀTZER

Identificación del paciente: Mujer de 31 años, educadora social, casada, tiene un hijo de 6 meses. Motivo de consulta: Valoración psicológica al descartarse organicidad durante hospitalización en Neurología por trastorno sensitivo-motor izquierdo tras acudir a Urgencias. Historia del problema: La paciente relata que tras la vacunación contra la COVID ha comenzado a notar síntomas somáticos difusos. Describe tendencia a la ansiedad y preocupaciones habituales por la salud, hipervigilancia y autoatención constante hacia cualquier manifestación corporal, exacerbándose en el último mes, con interferencia en el ámbito laboral. Se encuentra triste y sola, manifiesta sentimiento de culpabilidad por no poder ejercer la maternidad. Presentó dificultades para quedarse embarazada y tuvo complicaciones en el embarazo. Se diagnosticó neutropenia en su hijo. Reconoce dificultades de adaptación a la situación actual. Manifiesta confianza en los profesionales y las pruebas médicas, pese a que se mantiene preocupación por síntomas físicos. Refiere antecedentes de acontecimientos vitales estresantes en la infancia. Descripción de las conductas problema: Presenta ansiedad de predominio somático y pensamientos rumiativos, ideas hipocondríacas con marcada repercusión comportamental, y miedo a la muerte. Describe tendencia a la reaseguración y comprobación (toma de tensión arterial, acudir a consultas médicas y servicio de urgencias, revisar analíticas, búsquedas en Google) que en general consiguen efecto ansiolítico a corto plazo. Establecimiento de las metas del tratamiento: - Recuperación de funcionalidad. Objetivos terapéuticos: - Manejo de pensamientos hipocondríacos y disminución de la repercusión conductual. - Adaptación a la maternidad. Selección del tratamiento más adecuado. Aproximación transdiagnóstica a la somatización e hipocondría. Selección y aplicación de las técnicas de evaluación y resultados obtenidos en esta fase: Entrevista, exploración psicopatológica. Aplicación del tratamiento: psicoterapia ambulatoria. Evaluación de la eficacia del tratamiento: escalas de evaluación de funcionalidad. Se observa toma de conciencia del problema y mejoría clínica. Se evidencia la indicación de psicoterapia como tratamiento de primera elección ante dicha sintomatología.

TERAPIA DE EXPOSICIÓN NARRATIVA EN TRAUMA, PARA REDUCIR CONVULSIONES DISOCIATIVAS

UXUE ZUFIAURRE LIZASOAIN[*], LAURA MORENO CAMPOS[**], LLUNA LÓPEZ MEDINA[***], ALBERTO MONTERO ROSA[**] Y ANA LOU FRANCO[**]

[*]CENTRO DE SALUD MENTAL BUZTINTXURI; [**]SERVICIO NAVARRO DE SALUD – OSASUNBIDEA; [***]COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA

Se presenta el caso de una mujer de 20 años con una historia vital de reiterado cambio de cuidadores y abuso sexual intrafamiliar durante su infancia. Diagnosticada de Convulsiones Disociativas, acude al Centro de Salud Mental para psicoterapia con Psicología Clínica. La hipótesis acerca del caso es que las convulsiones disociativas son debidas a la falta de integración en la autobiografía de la paciente del evento traumático, el abuso sexual intrafamiliar durante la infancia en este caso. Por lo tanto, el objetivo del estudio es evaluar si aplicando la Terapia de Exposición Narrativa al trauma, desaparecen las convulsiones disociativas, por el reprocesamiento y resignificación del evento traumático. Aplicar la Terapia de Exposición Narrativa al trauma, el abuso sexual intrafamiliar en la infancia, para reprocesar y darle un nuevo significado a dicho evento, integrándolo en la autobiografía de la paciente, y ver si de esta manera, desaparecen las convulsiones disociativas. Para ello, se está realizando la Terapia de Exposición Narrativa mediante psicoterapia individual, a través de una sesión semanal de una hora de duración en un contexto de régimen ambulatorio, desde Psicología Clínica. Como método de evaluación, se utilizará la comparación del número de convulsiones disociativas, antes y después de la terapia. En la actualidad, la paciente muestra mejorías significativas a nivel sintomatológico, ya que lleva más de un año sin presentar convulsiones disociativas. En cuanto al evento vital traumático, es capaz de hablar parcialmente del mismo sin elevada activación emocional y de manera integrada, siguiendo, a día de hoy, trabajando en torno a ello. La Terapia de Exposición Narrativa puede ofrecer un espacio seguro en el que los pacientes sean capaces de reelaborar e integrar en su biografía, a nivel narrativo, los acontecimientos vitales traumáticos, mejorando, así, la sintomatología asociada.

EL AFECTO NEGATIVO COMO MEDIADOR ENTRE EL APEGO Y LA INSATISFACCIÓN CORPORAL

MARÍA SANCHO GARCÍA-SERRANO[*] E IRENE SIERRA CRUZ[**]

[*]UNIVERSIDAD DE CÁDIZ; [**]CENTRO DE PSICOLOGÍA MARÍA SANCHO

La insatisfacción corporal se define como la discrepancia de un sujeto entre su figura actual y la ideal, en presencia de juicios valorativos negativos sobre la propia imagen. Se sabe que los patrones de apego influyen en el esquema cognitivo-afectivo que el individuo hace sobre sí mismo. Se considera que un estilo de apego inseguro, puede estar relacionado con la etiología de la insatisfacción corporal y el afecto negativo, siendo un factor de riesgo para el desarrollo de problemas de imagen corporal. El afecto negativo se caracteriza por la existencia de estados emocionales aversivos, que producen malestar psicológico y aflicción, y correlaciona positivamente con la insatisfacción corporal. El principal objetivo del presente estudio es analizar la relación entre apego e insatisfacción corporal, analizando el papel mediador del afecto negativo en una muestra de mujeres españolas. El segundo objetivo es estudiar la relación entre los diferentes estilos de apego (seguro e inseguro) y la insatisfacción corporal. El tercer objetivo es analizar la asociación entre estilos de apego y afecto negativo. La muestra está compuesta por 170 mujeres españolas, y los datos se recogieron a través de un formulario online con la máxima garantía de protección de datos. Se utilizaron los instrumentos BSQ, RQ y PANAS-NA para medir las variables, que se analizaron mediante dos modelos de varianza de un factor y un análisis de mediación. El efecto del tipo de apego sobre la insatisfacción corporal es de 16.21 ($p=0.004$) y sobre el afecto negativo es de 5.85 ($p=0.000$). Cuando la variable de afecto negativo se introduce como mediadora el efecto del apego sobre la insatisfacción corporal se reduce a 2.263 ($p=0.000$), siendo significativo también el efecto indirecto a través del afecto negativo. El afecto negativo funciona como mediador entre el apego y la insatisfacción corporal.

FAMILY VIOLENCE

SILENCING THE SELF AS AN INDICATOR OF RECOVERY IN WOMEN VICTIMS OF INTIMATE PARTNER VIOLENCE

MARIA GARCIA JIMENEZ AND Mª JESÚS CALA CARRILLO
UNIVERSIDAD DE SEVILLA

The self-silencing theory explains women's health costs of silencing themselves to preserve relationships. Survivors of intimate partner violence (IPV) show higher levels of self-silencing from a perspective of the victimization process. However, little is known about the relationship between self-silencing and the recovery process. We aimed to analyze whether self-silencing is related to the progress within the recovery journey of female survivors of IPV. Fifty women from Southern Spain completed the Silencing the Self Scale (STSS) which measured divided self, care as self-sacrifice, externalized self, and silencing the self; and the Psychosocial Separation from a Violent relationship Scale (PSV-S) to measure the level of liberation from an abusive relationship including reaction to violence, control of her life, and evaluation of the relationship. These variables were analyzed using Spearman's r tests and multiple linear regression. The STSS correlated negatively with the subdimension of PSV-S "control of her life" ($rs(50)=-.40$, $p=.004$): the higher the STSS score, the lower the control of her life. Thus, women less psychologically and economically liberated tended to silence themselves significantly more. Only the STSS subdimension "externalized self" predicted the PSV-S total score ($\beta=-.63$, $p=.008$, $R^2=.14$). That is, judging themselves through external standards predicted identity loss and low empowerment. Our results may indicate that self-silencing could function as a tactic of adherence to the relationship and/or a tactic of survival as an active way to cope with the abuse. These are common tactics of survivors at the first stages of recovery, when the abuser still has control over her, before using strategies of disengagement, empowerment, and the definite breakup. Knowing the relationship between recovery and self-silencing may help professionals to design psychosocial interventions to ease survivors' transition to liberation in the aftermath of IPV according to their stage of recovery.

FATHERHOOD: UNDERSTANDING AND SUPPORTING FATHERS' PSYCHOLOGICAL NEEDS

MARGARITA CHACIN
MIDDLESEX UNIVERSITY

In today's society fathers have a different and more active role than their own fathers. While there has been a great deal of support to mother's emotions, the consequences of fatherhood have received less attention. Fathers are more involved in active childcare than they were some decades ago. As father involvement increases, questions about the consequences for father mental health and wellbeing is gaining importance. Predictors of fulfilling fatherhood, especially in different contemporary fatherhood contexts, are still relatively unknown. Nevertheless, the active involvement of the father in childrearing is nowadays taken for granted in many societies. In addition to parents' physical, emotional and financial demand, COVID-19 has put additional pressure on caregiving responsibilities, especially for those with children living at home. Working parents are juggling paid work with caregiving demands, but we know very little about how families manage these incompatible tasks at this unprecedented time. I have experienced a substantial rise of clients struggling with the fatherhood role, and they are demonstrating high levels of anxiety regarding the mentally and physical demands. In addition, there is a lack of information and acknowledgment of how the demands of fathers have changed over the last decades and how they seem to be struggling, holding guilt or not feeling understood. During the last few years, I have been researching fatherhood and developing psychological strategies to support this group of men; I believe this applied session will serve as a compassionate tool to help you identify the necessities of fathers and how to support them integrally. • To recognise the evolution and role of fatherhood. • To comprehend the concept of parental alienation in fathers. • To acknowledge and validate how the experiences of men has changed and the way to support them. • To learn specific psychological strategies targeted to support fathers.

PREVENCIÓN DE VIOLENCIA DE PAREJA Y SU EFECTO SOBRE LA ACEPTABILIDAD DE CONDUCTAS NEGATIVAS

CAROLINA BOTERO GARCÍA
PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

Teniendo en cuenta la poca eficacia que han mostrado muchos de los programas de prevención de violencia de pareja y las preocupantes cifras de casos existentes en Latinoamérica y a nivel mundial, se diseñaron e implementaron dos propuestas, una basada en la promoción del cambio en la interacción de la pareja y la otra con base en los principios de Terapia Integral de Pareja- TIP. Se buscó determinar el efecto de dos modalidades de intervención grupal con personas que tenían relaciones de pareja de 7 o menos años de duración sobre la frecuencia y el grado de aceptabilidad de conductas positivas y negativas de la pareja. Así mismo, se buscó determinar la eficacia de los programas virtuales, versus presenciales, sobre las actitudes hacia la conducta del otro. Se empleó un método cuasiexperimental en el que se realizaron intervenciones presenciales ($n = 22$) y otras virtuales ($n = 21$) que fueron comparados con un grupo control ($n = 32$). Se llevaron a cabo 5 intervenciones de 16 horas cada una (2 presenciales y 3 virtuales). Se usó un análisis de covarianza con las puntuaciones después de la intervención. Este análisis no reveló diferencias significativas entre los dos grupos de intervención en ninguna variable respecto al grupo control; sin embargo, se encontró una diferencia significativa entre el grupo de intervención presencial y el control en el nivel de aceptación de conductas negativas. Las parejas que participaron en la intervención mostraron un menor nivel

de aceptación de estas conductas. El grupo de intervención que participó en modalidad virtual no mostró efectos significativos respecto al grupo control. Estos resultados indican que las dos intervenciones son igualmente efectivas para mejorar algunos aspectos de convivencia de las parejas, específicamente la menor aceptación de conductas negativas de pareja, siempre y cuando se haga de manera presencial.

TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

ROSA RONZÓN-TIRADO, NATALIA REDONDO RODRÍGUEZ Y ANA BELLOT VALENZUELA
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID

El trastorno de estrés postraumático (TEPT) es junto con los trastornos depresivos y de ansiedad, una de las principales consecuencias desarrolladas por las mujeres víctimas de Violencia de Género (VG) con tasas de prevalencia estimadas de entre el 24% y el 84%. El objetivo del presente estudio fue analizar la sintomatología de TEPT en mujeres víctimas de VG en función del número de denuncias por VG a mano de una o más exparejas, tipo y frecuencia de victimización. Participaron 120 mujeres atendidas por el sistema de seguimiento integral para víctimas de violencia de género de Madrid. Se realizaron pruebas Chi cuadrado de Pearson y modelos de regresión logística para analizar la relación entre victimización por VG y TEPT. El 29.2% de las participantes cumplieron los criterios diagnósticos para TEPT. Mayores frecuencias de victimización psicológica, física y sexual se asociaron a mayores alteraciones cognitivas ($r = .21$, $p = .03$; $r = .22$, $p = .022$; $r = .26$, $p = .005$, respectivamente), activación psicofisiológica ($r = .25$, $p = .008$; $r = .20$, $p = .036$; $r = .21$, $p= .021$, respectivamente) y reexperimentación ($r = .28$ $p= .008$; $r = .32$, $p = .001$; $r = .34$, $p < .001$, respectivamente). Las víctimas de múltiples episodios de violencia a manos de distintos agresores se caracterizaron por un mayor riesgo de TEPT en relación a las mujeres que habían sufrido un solo episodio de violencia ($B =1.51$, $p = .007$). Los resultados apuntan a la necesidad de identificar el tipo y frecuencia de las agresiones sufridas por las víctimas de violencia de género para desarrollar estrategias y programas de intervención cada vez más eficaces, adaptados a las necesidades de las mujeres y características del abuso recibido.

PERFILES DE LAS ESTRATEGIAS DE REGULACIÓN EMOCIONAL EMPLEADAS EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

NATALIA REDONDO RODRÍGUEZ, ANA BELLOT VALENZUELA Y ROSA RONZÓN-TIRADO
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID

La violencia de género constituye un problema de salud pública que afecta gravemente a la salud física y emocional de las mujeres. La consideración de la regulación emocional como un factor transdiagnóstico que contribuye a la pérdida de salud, ha reorientado la investigación reciente sobre eventos traumáticos hacia el estudio de este constructo. Este estudio tuvo como objetivo determinar la variabilidad en las estrategias de regulación emocional empleadas en mujeres víctimas de violencia de género. El diseño fue retrospectivo e incluyó una muestra de 120 mujeres procedentes de distintos distritos de la ciudad de Madrid registradas en el sistema VioGén por haber interpuesto al menos una denuncia por violencia de género. El instrumento utilizado para evaluar las dimensiones de regulación emocional fue la Escala de Procesamiento Emocional (EPS-25) y se realizó un análisis cluster jerárquico con el programa estadístico SPSS. Se encontraron tres perfiles de regulación emocional con un índice de silueta indicativo de una agrupación de máxima calidad (0,6). El cluster 1 ($n = 51$, 42,1%) se denominó Desbordamiento Emocional, el 2 ($n = 36$, 29,8%) Evitativo-No Empobrecido y el tercero Regulación Emocional ($n=34$, 28,1%). El tamaño del efecto de las diferencias entre los tres cluster ($\eta p2$) fue muy elevado para todas las dimensiones de regulación emocional superando ampliamente el habitual criterio de ,14 para considerar un tamaño grande. Los hallazgos confirman que la regulación emocional es una vía crítica en el deterioro de la salud en mujeres víctimas de violencia de género y, por tanto, una potencial vía de intervención en este campo.

META-ANÁLISIS SOBRE LAS VARIABLES ASOCIADAS A LA REVICTIMIZACIÓN EN VIOLENCIA DE GÉNERO

ANA BELLOT VALENZUELA, ROSA RONZÓN-TIRADO Y NATALIA REDONDO RODRÍGUEZ
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID

Tras un episodio de violencia de género, volver a experimentar abuso a manos de una pareja afecta muy negativamente a la capacidad de la víctima para recuperarse psicológica y emocionalmente. Este estudio tuvo como objetivo hacer un análisis cuantitativo de la literatura para detectar aquellas variables que se asocian con mayor probabilidad a mujeres que sufren revictimización en violencia de género respecto de aquellas que no la sufren. Se identificaron 2.382 estudios de los cuales 23 cumplían los siguientes criterios de inclusión: estudios en inglés o español no manipulativos, cuya población diana fueran mujeres heterosexuales entre 18 y 65 años revictimizadas en violencia de género. En cuanto a la estrategia de búsqueda, se incluyeron los estudios en cuyo título, abstract o palabras clave aparecieran los términos: revictimización en violencia de pareja/ género/ doméstica; cronicidad de pareja/ de género/ doméstica; historia de abuso doméstico/ en la pareja; abuso repetido; violencia (de género/ en la pareja repetida. Los análisis estadísticos se hicieron por separado para prospectivos y retrospectivos. Se aplicó un modelo de efectos aleatorios y se utilizó el paquete Metafor de R-Studio. Se obtuvieron resultados para un total de 14 variables, de las cuales, en los estudios retrospectivos funcionó como factor de protección ser de

etnia blanca respecto al resto de etnias analizadas (OR = 0,7187; p < 0,0408), mientras que haber sufrido violencia familiar en la infancia funcionó como factor de riesgo (OR = 2,6467; p < 0,0001). En cuanto a los 12 estudios prospectivos, fueron factores de riesgo: cumplir con criterios de TEPT en T1 (OR = 1,3924; p < 0,0191) o de consumo de alcohol (OR = 1,7399; p < 0,0210) en el año previo. La literatura sobre este tema es escasa y profundamente heterogénea, lo cual refleja la necesidad de seguir investigando en este campo de estudio.

FIBROMIALGIA: ANÁLISIS DE ANTECEDENTES DE TRAUMA EMOCIONAL EN UNA UNIDAD DE SALUD MENTAL

MARÍA VIDAL MILLARES*, VICENTE ÁLVAREZ PÉREZ*, MARÍA JOSÉ DURÁN MASEDA**, JAVIER VICENTE ALBA* Y ANA MARIA GAGO AGEITOS**

**UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE COMPOSTELA; **SERVICIO GALLEGO DE SALUD*

La Fibromialgia es una enfermedad con elevada prevalencia, en principio reumatológica, pero con un gran componente psicológico-psiquiátrico que no se puede obviar y que sin embargo, no es, en ocasiones, tratado. Algunos autores han encontrado relación con condiciones como trauma infantil o en el adulto. Objetivo: Estudiar la presencia de trauma en pacientes con fibromialgia. Analizar relación del trauma con la gravedad de la clínica. Muestra: 104 pacientes (100 mujeres y 4 hombres) diagnosticados de fibromialgia a tratamiento en una unidad de salud mental. Edad media: 53,63+/-9,40. Estudio aprobado por el comité ético del Complexo Hospitalario Universitario de Pontevedra. Pruebas psicométricas: Fibromyalgia Impact Questionnaire, Inventario de síntomas SCL-90 y Chilhood Trauma Questionnnaire que da lugar a dos subescalas: Escala de Acontecimientos traumáticos en infancia y acontecimientos traumáticos recientes del adulto. Análisis con SPSS para Windows versión 25. 32,7% reconocen maltrato en infancia: siendo el más frecuente abuso físico. 60% presenta antecedentes en la escala de acontecimientos traumáticos de la infancia. 32,4% maltrato en vida adulta: el más común el maltrato físico. 75,3% presentan un trauma en la subescala de acontecimientos traumáticos recientes. El 81,9% presentan trauma en la infancia y/o vida adulta. Hay relación estadísticamente significativa entre la puntuación del Fibromyalgia Impact Questionnaire y la presencia de maltrato (ANOVA, p=0.027) pero no hay diferencias significativas con las escalas de maltrato en la infancia ni trauma reciente del adulto. Se establecen relaciones estadísticamente significativas con el análisis de regresión de Spearman con las escalas trauma reciente del adulto y trauma en la infancia y un gran número de escalas del Inventario de Síntomas SCL-90 (depresión, somatización, sensibilidad interpersonal, obsesividad, fobia, paranoidismo, psicoticismo y escalas de puntuación global). Un gran porcentaje de pacientes con Fibromialgia presentan antecedentes de maltrato en la vida adulta y/o en la infancia. Los antecedentes de trauma implican mayor gravedad de la clínica de dolor y psiquiátrica.

LA VIOLENCIA DOMÉSTICA: PSICOTERAPIA INTEGRATIVA Y CULTURA INDÍGENA

GILDA MARIANELA MORENO PROAÑO

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA

En el mundo entero, la violencia doméstica deja efectos negativos y que por ser considerada como un problema de salud pública y de derechos humanos, es urgente emprender acciones dirigidas a mujeres que día a día son maltratadas dentro de su hogar; especialmente a indígenas de comunidades lejanas, que traen consigo una carga cultural que normaliza la violencia, como son los mitos, costumbres y tradiciones y que la cosmovisión indígena muchas veces encubre acciones graves tanto físicas, económicas, psicológicas y sexuales; y que además obstaculiza su acceso a una terapia psicológica. Objetivo: Disminuir la sintomatología clínica psicológica presentada en mujeres indígenas violentadas, a través de la aplicación de técnicas sugestivas de la psicoterapia integrativa. Participantes: 10 mujeres indígenas que viven violencia doméstica, en edad de 20 a 30 años. Técnicas: Técnicas sugestivas según el modelo de psicoterapia integrativa focalizada en la personalidad. Instrumentos: Ficha Fieps (formato de la Psicoterapia Integrativa), Test de Depresión de Beck, Test Isra, Cuestionario de personalidad, plan terapéutico. Plan de análisis: Apertura de la ficha de violencia, elaboración de la Ficha Fieps, aplicación de reactivos psicológicos antes de la terapia, aplicación y seguimiento del plan terapéutico, evaluación post terapia, con la aplicación de los mismos reactivos psicológicos. Disminución en el nivel de ansiedad y depresión presentadas en las mujeres indígenas violentadas a través de la aplicación de técnicas sugestivas de la psicoterapia integrativa focalizada en la personalidad. Adaptación del procedimiento psicoterapéutico a la realidad cultural de las mujeres. - Las técnicas sugestivas son eficientes para disminuir la sintomatología clínica en mujeres que han sido violentadas. - El psicoterapeuta tiene un significado simbólico de autoridad para las mujeres indígenas, ya que se compara con personas representativas de la comunidad; es así que la sugestión funciona directamente. - Los factores culturales normalizan la violencia. - Existen pensamientos distorsionados relacionados con la violencia a la mujer indígena.

PERFIL DEL AGRESOR VICTIMIZADO EN LA VIOLENCIA FILIO-PARENTAL: DIFERENCIAS SEGÚN EL TIPO DE VICTIMIZACIÓN

MARÍA J. NAVAS-MARTÍNEZ Y M. CARMEN CANO-LOZANO

UNIVERSIDAD DE JAÉN

Investigaciones recientes señalan la necesidad de estudiar diferentes perfiles de violencia filio-parental (VFP). Este estudio se centra en el perfil de agresores con experiencias previas de victimización. Aunque la VFP se ha relacionado con diferentes tipos de victimización, hasta el momento no se han analizado las características

distintivas de este perfil y, menos aún, en función del tipo de victimización. Objetivo: Profundizar en las diferencias entre cuatro grupos de agresores con distintas experiencias de victimización (familiar (G-VF), escolar (G-VE), polivictimización (G-PV)) y sin experiencias de victimización (G-NV). Participaron 1.559 adolescentes españoles con VFP (54,6% chicas) de entre 12 y 18 años (M=14,5; DT=1,4). La recogida de datos fue presencial y grupal en centros educativos. Se realizaron MANOVAs y ANOVAs para estimar el efecto del tipo de agresor en el patrón de VFP y sus razones, estilos de apego parental, inteligencia emocional y resiliencia. Los resultados indican niveles más elevados de VFP y de razones reactivas en el G-PV respecto al resto y más razones reactivas en el G-VF respecto al G-VE y al G-NV. En apego seguro el G-PV muestra puntuaciones más bajas que el resto y el G-VF comparado al G-VE y G-NV. Los niveles de inteligencia emocional y resiliencia son también más bajos en el G-PV respecto al resto y en el G-VF y G-VE respecto al G-NV. Se encuentran características diferenciales no sólo entre agresores victimizados y no victimizados sino también en función del tipo de victimización. Los polivictimizados ejercen más VFP y de tipo reactivo, tienen vínculos parentales menos seguros y cuentan con menos habilidades emocionales y de afrontamiento. Le siguen los victimizados en el ámbito familiar con más VFP reactiva y vínculos parentales menos seguros que los victimizados en el ámbito escolar. Los perfiles de VFP son de gran ayuda en la identificación de mecanismos explicativos diferenciales.

INTERSECCIONALIDADE E VIOLÊNCIA: REFLEXÕES NA CLÍNICA EM PSICOLOGIA

BEATRIZ BRAMBILLA (COORD.)
PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SÃO PAULO

A noção de sujeito abstrato e universal, como uma representação da racionalidade moderna, liberal e acrítica, foi posição hegemônica no campo da Psicologia durante muitos anos, ocultando as mediações sociais que singularizam nossa subjetividade, desconsiderando desta forma as chamadas determinações sociais em saúde ou interseccionalidade. Nesta perspectiva, propõe-se refletir sobre especificidades clínico-políticas que versam sobre os encontros na prática psicológica a partir do reconhecimento de formas específicas de exploração-dominação-opressão, da encruzilhada ou nó histórico-social que configura as relações sociais e a subjetividade, como classe-gênero-raça-sexualidade-capacidade-idade-origem-religião, entre outras determinações. É diante deste paradigma que se reconhece a necessidade de reflexão sobre a clínica com diferentes pessoas, em diferentes contextos e vivências marcados pelas desigualdades e violências. O simpósio pretende, portanto, promover reflexões críticas no âmbito teórico-metodológico sobre a clínica em Psicologia diante dos desafios ético-políticos da contemporaneidade; com isso, discutiremos sobre a atuação com grupos sociais específicos em situações de violência e cuidado, como crianças, pessoas idosas, mulheres, autores de violência e trabalhadoras/es que cotidianamente experienciam situações conflitivas de exploração-dominação-opressão; e demonstraremos as particularidades do trabalho com estes grupos, evidenciando processos de adoecimento psíquico oriundos das formas de discriminação, preconceito, segregação, vulnerabilidade e precarização da vida. Além disso, apresentaremos relatos de experiências referentes à clínica em Psicologia nestas situações sociais. Compreende-se que este debate é fundamental para a construção de um projeto de clínica em Psicologia implicado com a realidade social latino-americana, colaborando com processos de transformação e deslocamento de experiências e estruturas fossilizadas que produzem adoecimento em saúde mental. Trata-se da partilha da construção de uma clínica com compromisso ético-político, indignada com o silenciamento e violência contra nossos povos; ou seja, uma clínica do cuidado e da emancipação política-humana.

A CLÍNICA DA PESSOA IDOSA: DESAFIOS E REFLEXÕES

DORIS FIRMINO RABELO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA

A clínica da pessoa idosa é pouco discutida pelas/os profissionais da Psicologia, o que contribui para incertezas e pouca confiabilidade das intervenções. Novos caminhos de intervenção estão sendo construídos e consolidados diante das realidades da velhice e do processo de envelhecimento. Ampliar o olhar para estas demandas tem sido um grande desafio para as/os psicólogas/os. Pretendemos nesse estudo teórico identificar os desafios no trabalho clínico com pessoas idosas. Trata-se de uma pesquisa do tipo documental no qual foram analisados manuais e relatórios técnicos publicados pelo sistema conselhos de psicologia no Brasil e pela American Psychological Association. Foram identificados quatro desafios que perpassam a intervenção clínica com pessoas idosas: a autonomia da pessoa idosa, a patologização da velhice, o ageísmo e a compreensão da heterogeneidade do envelhecimento numa perspectiva interseccional. A falta de preparo para identificar e encaminhar de forma adequada as demandas psicológicas apresentadas pela pessoa idosa pode conduzir a modelos de intervenção individualizantes e biologizantes de velhice, sustentadas por preconceitos e atitudes paternalistas e infantilizadoras. Tampouco ajudam o bem-estar de idosas/os as intervenções de caráter a-histórico e focadas no ajustamento à realidade, sem questioná-la. O esforço do psicoterapeuta deve ser no sentido de compreender as diferentes experiências subjetivas, e de como essas experiências são atravessadas por diferentes marcadores sociais, em diferentes contextos. Essa perspectiva de trabalho impõem às/aos psicólogas/os o imperativo de incluir em suas abordagens as intersecções de idade, geração, gênero, classe, raça, sexualidade e território e de considerar suas implicações no sofrimento psíquico em pessoas idosas. Porém, falta apropriação das ferramentas para atuação na clínica

nessa perspectiva. Esperamos que a discussão apresentada auxilie no desenvolvimento de modelos de intervenção psicológica que deem conta da heterogeneidade da velhice e comprometidas com uma agenda de combate ao ageísmo.

VIVÊNCIAS DE CUIDADO: INTERSECCIONALIDADE E CLÍNICA EM PSICOLOGIA

BEATRIZ BRAMBILLA
PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SÃO PAULO

O trabalho coloca em evidência problemas contemporâneos no campo da produção de conhecimento em clínica psicológica, em especial, ao reposicionar as bases da práxis psi numa perspectiva interseccional e Sócio-Histórica, apontando o cuidado e suas significações psicossociais como horizontes emancipatórios. É diante do ponto de partida de práticas psicológicas singularizadas que apreendem a desigualdade social e o sistema de exploração-dominação-opressão estrutural que fundamenta-se em determinações sociais (classe – raça – gênero – sexualidade – idade – capacidade – território) que exigem uma compreensão sobre a subjetividade e sobre os sentidos, significados e significações sobre o cuidado para pessoas a partir de vivências específicas da desigualdade social e violência. O trabalho busca: (a) identificar sentidos, significados e significações sobre cuidado; (b) construir subsídio para o manejo e a prática clínica em Sócio-Histórica. Realização de pesquisa clínica em Psicologia Sócio-Histórica – com realização de atendimentos psicoterápicos, entrevistas clínicas, aplicação de questionários e acompanhamento de supervisões clínicas como mecanismos para apreender cuidado em saúde mental numa perspectiva interseccional, reconhecendo mecanismos de exploração-dominação-opressão sustentados na desigualdade social/violência. Observou-se que o processo de singularização das estratégias de cuidado como intervenção clínica em Psicologia, reconhecendo os desdobramentos subjetivos em relação as diferentes situações de exploração-dominação-opressão vivenciada por mulheres é fundamental para a construção de um projeto em saúde mental numa perspectiva crítica e de gênero. Para tanto, partiremos da leitura da Psicologia Sócio-Histórica, fundamentando a concepção de sujeito e subjetividade, interseccionalidade e políticas/práticas de cuidado em saúde mental, essencialidade para subsidiar a discussão sobre clínica em Psicologia Sócio-Histórica.

INTERVENÇÕES PSICOLÓGICAS COM HOMENS AUTORES DE VIOLÊNCIA

CLÁUDIA NATIVIDADE
FACULDADE ARNALDO JANSSEN

O trabalho de intervenção clínica psicossocial realizado junto a homens autores de violência contra as mulheres se inicia anos 1970. No cenário da América Latina e no Brasil consolidaram-se práticas de intervenção em grupo com diversos formatos e, especialmente realizados por profissionais de psicologia. Nesse trabalho pretendemos problematizar as diferentes maneiras de se intervir com homens autores de violência contra as mulheres destacando os principais pontos ético-políticos a serem observados. Baseado no método da análise discursiva crítica pretende-se mapear as formas interacionais e os significados que circulam nos grupos de homens autores de violência. Tendo em conta as intervenções em grupo manejados por dupla de facilitadores, sendo uma mulher e um homem, observou-se um grupo de 7 participantes. Buscou-se identificar os jogos de posicionamento e os sistemas vinculares estabelecidos entre os homens e entre eles e a dupla de facilitadores. Os significados produzidos pelos homens sobre si mesmos, sobre as mulheres e sobre o que seja a violência são permeados por jogos de poder e ancorados em ideologias hierárquicas e patriarcais. Os sistemas vinculares que os homens estabelecem entre si são baseados em sistemas de cumplicidade e afirmação de hegemonias. Em relação aos vínculos com a dupla de facilitadores os homens frequentemente chamam a figura masculina para alinhamento e ratificação de suas posições. A parte feminina da dupla de facilitadores é constantemente não ouvida e apagada pelos homens com estratégias cortes e de sobreposição de falas. Desconstruir discursos machistas cristalizados e problematizar os modos interacionais que os homens estabelecem nos grupos e na dinâmica social são desafios sempre atuais na cultura latino-americana. Os processos de subjetivação dos homens machistas guardam questões relacionados com a raça, geração, territorialidade de forma a criar e manter sistemas desiguais de poder entre si e com as mulheres.

CLÍNICA DO TRABALHO: O DESGASTE MENTAL EM TEMPOS DE PRECARIZAÇÃO

RENATA PAPARELLI
PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SÃO PAULO

Diante dos desafios colocados pela compreensão do fenômeno psicológico em sua complexidade, partindo da definição do processo saúde-doença como fruto de múltiplas determinações, temos construído, desde 2010, a Clínica do Trabalho, na Clínica Psicológica da Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Esse serviço realiza atendimentos psicológicos individuais e em grupo de pessoas com desgaste mental relacionado ao trabalho, quer estejam na ativa, afastadas do trabalho por problemas de saúde, aposentadas por invalidez ou em situação de desemprego prolongado. Temos como objetivos gerais a compreensão do processo de trabalho em sua relação com a saúde, processo que se constitui no interior das trajetórias de vida e trabalho das pessoas, e a construção de formas de enfrentamento individuais e coletivas dos problemas identificados, o que implica em uma clínica que tem como meta operar transformações na realidade do trabalho, dentro dos limites de uma proposta dessa natureza.

Atuação clínica, individual e em grupos com pessoas que apresentam queixas iniciais em relação ao trabalho. Como princípios norteadores da Clínica do Trabalho, temos os seguintes: o entendimento que a subjetividade se constitui em um contexto concreto, no qual estão presentes dimensões sócio-históricas, tais como as referentes ao tratamento desigual destinado a pessoas de gêneros, classes sociais, etnias considerados desviantes do padrão abstrato de pessoa que frequentemente vigora na clínica, que é o do homem branco, heterossexual, cis gênero, de classe social privilegiada; a busca da superação da noção de personalidade , que muitas vezes enclausura a pessoa numa espécie de retrato do qual não se pode escapar, como se em algum momento de sua trajetória existencial estivesse "pronta e acabada", atribuindo pouca importância a questões da vida adulta como determinantes do sofrimento psicológico; pretendemos enfrentar o questionamento da culpabilização individual nas quais vigora um trabalho penoso.

IMPACTO DE LAS EXPERIENCIAS INFANTILES ADVERSAS EN LA CALIDAD DE VIDA EN POBLACIÓN ADULTA

MARÍA YOLANDA MARTÍN HIGARZA*, YOLANDA FONTANIL-GÓMEZ** Y MARÍA DOLORES MÉNDEZ***

**ADMINISTRACIÓN PRINCIPADO DE ASTURIAS; **UNIVERSIDAD DE OVIEDO; ***HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS*

Las evidencias sobre las secuelas del maltrato y la negligencia infantil avalan la idea de que la violencia interpersonal en entornos cercanos en primeras etapas del ciclo vital tiene fuerte impacto en la calidad de vida y la salud. Esta investigación pone a prueba la asociación entre experiencias adversas en la infancia (ACEs) y calidad de vida en población adulta para conocer factores implicados y estimar su peso para elaborar un modelo etiológico sobre la actividad de los sujetos ante el sufrimiento y los tipos de disfunción y afectación en la calidad de vida.En una muestra de 170 sujetos mayores de edad se analiza la prevalencia y tipología de vivencias de maltrato, negligencia o disfunción familiar y su relación con variables de calidad de vida de salud física y psicológica, afecto, disfunción psíquica y disociación y satisfacción vital. Algo más de la mitad se encontraba en situación de vulnerabilidad socioeconómica. Se realizan comparaciones entre los datos de las submuestras respecto a las ACEs y variables criterio. Se analiza la relación de las variables de calidad de vida y salud y factores relacionales, apoyo social y estrategias de afrontamiento y entre estas y la adversidad infantil. Se utilizan diversos instrumentos para evaluar las variables seleccionadas. Las ACEs tienen consecuencias negativas en todas las variables de salud y calidad de vida evaluadas con efectos diferenciales en personas vulnerables y en función del tipo de adversidad sufrida. Respecto a variables que predicen resultados de salud y calidad de vida, las ACEs influyen de manera directa e indirecta a través de diferentes variables psicológicas. Se confirma el impacto de ACEs en la calidad de vida reforzando la idea de que la mejora de la calidad de la salud de la futura población adulta pasa por reducir las experiencias adversas de niños y adolescentes.

IMPORTANCIA DEL ENFOQUE CLÍNICO EN EL ABORDAJE DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

MÓNICA DÍAZ MÉNDEZ

HOSPITAL DE ZAMUDIO

La violencia de género es un problema relevante de nuestra sociedad debido a su magnitud y gravedad de las consecuencias personales y sociales. En los últimos años se ha descrito el trauma complejo como resultado de la exposición repetida y prolongada a un contexto traumatizante. El trauma afecta a la totalidad de la persona, quedando comprometidas todas las áreas de funcionamiento, cronificándose el daño y la sintomatología. Objetivo: Justificar la idoneidad del abordaje clínico de la violencia de género y sus secuelas en dispositivos especializados integrados en la red de salud mental. Revisión bibliográfica acerca de violencia de género, trauma complejo y salud pública mediante búsqueda en Google Académico desde el 2020. Con 947 resultados filtrados mediante criterio racional los relacionados con trauma complejo, excluyendo los no relacionados. La violencia de género puede suponer un trauma complejo por la exposición repetida y continuada a una situación de maltrato, afectando a todas las áreas de funcionamiento y generando secuelas que pueden cronificarse sin el tratamiento adecuado. La gravedad de las secuelas que genera justifica el tratamiento adecuado desde dispositivos especializados integrados dentro de la salud mental, al igual que ocurre en el caso del tratamiento del trauma relacionado con otros problemas. Debido a las secuelas que puede generar la violencia se considera adecuado realizar un abordaje del trauma complejo dentro de la red pública de salud mental, en dispositivos especializados, de forma que se pueda realizar un abordaje integral de la mujer víctima de violencia de género. Considero que debe realizarse dentro de servicios especializados integrados en la red de salud mental para garantizar la formación específica en materia de violencia de género y trauma complejo de las personas que atiendan a las mujeres víctimas de violencia de género.

LOS EFECTOS DE LA PANDEMIA COVID-19 SOBRE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

MARIA FERNANDEZ LOPEZ, CRISTINA PEDROSA DUQUE, PAULA RANCAÑO Y LARA HERNÁNDEZ RAMOS

SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

Durante el confinamiento las mujeres han estado encerradas con sus agresores sin poder comunicarse con el exterior, ya que al no poder salir no tenían manera de pedir ayuda, por lo que se ha reagudizado la situación de vulnerabilidad de las mujeres y menores. Los maltratadores han visto aumentado su poder y control

sobre sus víctimas, y éstas se han encontrado más aisladas y sometidas. Por ello este seminario busca analizar cómo la pandemia ha afectado al desarrollo de la violencia de género. A través de una revisión bibliográfica, analizar qué factores de la violencia de género y de la pandemia COVID-19 se retroalimentan y aumentan el riesgo de victimización de mujeres y menores. Revisión sistemática (Google y Pubmed) de artículos, guías y protocolos sobre la violencia de género en la pandemia de la COVID-19, publicados entre 2020-21. De los 23 documentos revisados, 7 fueron seleccionados: protocolo de salud mental, 2 informes de la ONU y un estudio de UNICEF acerca del impacto de la COVID-19 en las víctimas de violencia de género y 3 artículos de Psicología que estudian los motivos de este impacto. La bibliografía revisada pone de manifiesto que en efecto la pandemia ha afectado a las víctimas de violencia de género ya que incide en los tres elementos inherentes a la misma: su componente estructural-social, el aislamiento y el control. A través de los documentos revisados se extrae la amplia repercusión de una pandemia en el aumento de violencia de género. La pandemia COVID y sus medidas protectoras, como el confinamiento, han supuesto un mayor riesgo para las mujeres y sus hijos/as expuestos a la violencia machista, en donde el aumento del control, el aislamiento y la imposibilidad de pedir ayuda han supuesto una condena para las víctimas.

EXPERIENCIAS ADVERSAS INFANTILES: CONSECUENCIAS EN LA SALUD MENTAL DE MUJERES ADULTAS Y VÍAS DE INFLUENCIA

MARÍA DOLORES MÉNDEZ*, MARÍA YOLANDA MARTÍN HIGARZA** Y YOLANDA FONTANIL-GÓMEZ***

**HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS; **ADMINISTRACIÓN PRINCIPADO DE ASTURIAS; ***UNIVERSIDAD DE OVIEDO*

Las consecuencias negativas de la adversidad infantil en la salud mental adulta han sido avaladas por investigaciones previas, sin embargo, aún no son del todo conocidas las vías a través de las cuáles estas experiencias ejercen su influencia. Objetivo: Analizar la relación entre adversidad infantil y presencia de disfunciones psíquicas en la adultez. Evaluar el papel que las estrategias de afrontamiento, la regulación emocional y el apego adulto desempeñan en esta asociación. Conformaron la muestra 207 mujeres que recibieron atención especializada por psicólogos clínicos de los Servicios Públicos de Salud Mental de Asturias y Cataluña (media de edad=41,5; desviación típica=14,04). En este estudio transversal la evaluación se realizó mediante los siguientes instrumentos validados: Adverse Childhood Experiences Questionnaire, Symptom Assessment-45, Escala de Preferencias y Expectativas en las Relaciones Interpersonales Cercanas, Escala de Dificultades en la Regulación Emocional e Inventario de Estrategias de Afrontamiento. Para los análisis de datos descriptivos y asociativos se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman, la prueba t de Student o U de Mann-Whitney y análisis de regresión lineal múltiple. El 86,5% de las participantes informó haber experimentado alguna experiencia de adversidad durante su infancia o adolescencia, el 48,3%, 4 o más. La correlación entre estas experiencias y la severidad de las disfunciones psíquicas fue significativa y gradual, mayor exposición se relacionó con mayor gravedad. Además, cuatro variables analizadas explicaban un 56,2% de la varianza: una de apego adulto (Miedo al Rechazo y al Abandono), dos de regulación emocional (Descontrol y Rechazo), una de estrategias de afrontamiento (Reestructuración Cognitiva). Sufrir adversidad infantil se asocia directamente con la gravedad de las disfunciones psíquicas en la adultez. La relación entre el tipo de experiencia adversa y las variables de apego adulto, regulación emocional y estrategias de afrontamiento muestran vías indirectas de influencia en la salud mental de las mujeres adultas.

FACTORES DE VULNERABILIDAD DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN UNA MUESTRA DE JÓVENES UNIVERSITARIOS

ALEJANDRA REBECA MELERO VENTOLA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE ÁVILA - UNIVERSIDAD PONTIFICIA DE SALAMANCA

Distintas investigaciones muestran que las actitudes sexistas, la limitada percepción de la violencia y la alta presencia de mitos del amor romántico, suponen factores de vulnerabilidad a la hora de sufrir o ejercer violencia de género en las relaciones de pareja jóvenes. Objetivo: Evaluar si las actitudes sexistas, mitos del amor romántico y la percepción del abuso están correlacionadas, en una muestra de estudiantes de la Universidad Pontificia (UPSA). Muestra formada por 420 alumnos de la UPSA, de los cuales un 60.7% eran hombres y un 39.3% mujeres, con una media de edad de 21.14 años. Variables/Instrumentos: Cuestionario Ambivalent Sexism Inventory /Glick y Fiske, 1996); Escala de mitos falacias y creencias erróneas acerca del ideal de amor romántico y Escala de Percepción de abuso (Luzón, Ramos, Recio y de la Peña, 2010). Procedimiento: Selección aleatoria de estudiantes y previo consentimiento informado. Análisis datos: Se emplearon correlaciones de Pearson y análisis de regresión lineal múltiple. Existen correlaciones inversas significativas entre las puntuaciones obtenidas en las escalas de sexismo y percepción de abuso, es decir, a mayor sexismo, menor gravedad percibida del abuso. Además, existe una correlación positiva entre el cuestionario sobre mitos (p=.000) y las variables sexismo benévolo (r=.564) y sexismo hostil (r=.454). Finalmente, existe una correlación inversa significativa entre la puntuación total de la escala de mitos románticos y cada una de las conductas de abuso, a excepción de la variable Desvalorizar. Esto demuestra que cuanto mayor es la creencia en los mitos, menor es la percepción de las conductas de abuso. Es posible afirmar que la presencia de ideas sexistas y mitos del amor romántico van a acompañadas de una baja percepción de las conductas de abuso, lo que puede suponer una mayor vulnerabilidad

en los sujetos a la hora de ejercer o sufrir violencia de género en el futuro.

DEL CONTROL A LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN ADOLESCENTES. UNA REVISIÓN TEÓRICA

PAULA RANCAÑO*, LARA HERNÁNDEZ RAMOS*, MÓNICA DÍAZ MÉNDEZ** Y MARIA FERNANDEZ LOPEZ*
*SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS; **HOSPITAL DE ZAMUDIO*

La adolescencia supone un periodo crucial para el aprendizaje de modos de relación que estarán moldeadas por factores sociales, familiares y culturales. Las nuevas tecnologías han supuesto un impacto en estas nuevas formas de relación normalizando en muchas ocasiones conductas de control durante el noviazgo. Algunas de las manifestaciones de este control están relacionadas con los estereotipos de género, los mitos del amor romántico y los celos. Objetivo: Revisar bibliografía relevante acerca del fenómeno de la violencia de género durante la etapa adolescente, más específicamente sobre como esta se relaciona con dinámicas de control en la relación de pareja. Se ha realizado una revisión teórica en Web of Science. Se han incluído revisiones teóricas, artículos científicos y metaanálisis publicados los últimos 5 años. Se encuentran 54 estudios con los términos clave cruzados "violencia de género" "adolescencia", "control", se incluyen 18 según criterio racional. Los resultados muestran que las conductas de control y desigualdad en los inicios de la relación de pareja, suponen un factor de riesgo importante para la violencia de género. Así mismo la importancia otorgada por parte de los jóvenes al mito del amor romántico, a la omnipotencia y a los celos durante este periodo del ciclo vital, podrían suponer también la consolidación de estas pautas durante la edad adulta. Los estudios muestran una mayor justificación de conductas violentas o controladoras hacia la pareja durante la adolescencia. Existe en ocasiones una concepción errónea sobre el control en la relación de pareja como sinónimo de manifestación de amor. La influencia de los medios de comunicación podría actuar como difusor de estereotipos sexistas. Este tipo de conductas podrían ser difíciles de detectar en adolescentes, por tanto los programas de prevención cobrarían una importancia fundamental en esta etapa.

PERFIL DE LA VIOLENCIA FILIO-PARENTAL VICTIMIZADO EN EL CONTEXTO FAMILIAR: DIFERENCIAS EN EXPERIENCIAS FAMILIARES ADVERSAS

MARÍA J. NAVAS-MARTÍNEZ Y M. CARMEN CANO-LOZANO
UNIVERSIDAD DE JAÉN

La victimización familiar (violencia de progenitores a hijos/as) es uno de los principales predictores de la violencia filio-parental (VFP). Una reciente línea de investigación identifica un perfil de agresores de VFP con experiencias previas de victimización familiar, al diferenciarse de adolescentes que ejercen VFP sin estas experiencias en ciertas características psicosociales. La VFP también se ha asociado con otro tipo de experiencias adversas como el abuso de drogas o el ingreso en prisión de familiares. Sin embargo, todavía no se ha analizado si son características distintivas del perfil victimizado en la VFP. Objetivo: Analizar si es más habitual que se den otro tipo de experiencias familiares adversas en los agresores de VFP con victimización familiar respecto a los agresores sin victimización familiar, y respecto a un grupo control sin VFP ni victimización familiar. Participaron 1.606 adolescentes españoles (50,7% chicas) de entre 12 y 18 años (M=14,3; DT=1,5). La recogida de datos fue presencial en centros educativos y se realizaron ANOVAs de Welch con comparaciones Games-Howell y análisis de contingencia. Los agresores victimizados obtienen puntuaciones significativamente más altas en adversidad familiar que los agresores no victimizados y que el grupo control. Por tipos específicos de adversidad, también se encuentran porcentajes significativamente más altos en los agresores victimizados comparados con los agresores no victimizados y con el grupo control. Los hallazgos muestran que la adversidad familiar se da más frecuentemente entre los agresores victimizados respecto a los adolescentes del grupo control, e incluso respecto a los agresores no victimizados, sugiriendo que los contextos familiares adversos son una característica habitual de los menores del perfil victimizado en la VFP. Aunque convendría profundizar en la secuencia temporal de estas experiencias de victimización, se muestra la importancia de tener en cuenta estos aspectos al trabajar con menores y la necesidad de estudiar perfiles en la VFP.

INTERNET GAMING, EMOTIONAL REGULATION AND INTIMATE RELATIONSHIPS: EXPLORING LINKS AND UNDERLYING DYNAMICS

DANIELA DI BASILIO
MANCHESTER METROPOLITAN UNIVERSITY

Internet Gaming Disorder (IGD) has become a worldwide public health issue. Its criteria (e.g., withdrawal symptoms, anxiety and irritability) depict a clinical picture characterised by impulsivity, tendency to lose control and emotional dysregulation, which have also been found to predict intimate partner violence (IPV). Therefore, the current study focused on a link that remains so far underexplored: the one between the emotional regulation skills and possible alexithymic traits in compulsive gamers and the frequency of abusive behaviours they may adopt in intimate relationships. The present study aims to answer the following questions: - What is the relationship between IGD and emotional dysregulation? - Is there a positive association between severity of IGD symptoms and IPV? - Does emotional dysregulation mediate these relationships? This study used a large (500+) convenience sample of young gamers (ranging from 18 to 35 years of age) who were recruited via social media groups dedicated to gaming. The participants were asked to complete an online survey

containing a set of validated measures assessing demographic characteristics, emotional regulation skills, alexythimia, impulsiveness, mental health, quality of relationships and use of intimate partner violence. The findings outline an interesting picture in which worse mental health (e.g., higher rates of anxiety and depression) and lower emotional comptence contribute to predict lower perceived quality of intimate relationships, which in turn is related to an increased use of abusive behaviours. By drawing links between two seemingly different phenomena (intimate partner violence and compulsive gaming) we hope to highlight the complexity of an underpinning psychological 'configuration' that may contribute to shed light on the similarities between IGD and IPV. Implications for clinical practice and preventative strategies will also be discussed.

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

MARÍA EMILIA JARAMILLO BUSTAMANTE, RAFAEL NICOLÁS SÁNCHEZ PUERTAS, EUGENIO FABIÁN MACAS ORDÓÑEZ, SILVIA VACA GALLEGOS Y MARINA DEL ROCÍO RAMÍREZ ZHINDÓN
UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La violencia constituye un problema social que repercute en la salud mental de las personas, más aún cuando sucede dentro del grupo familiar afectando en la integridad física, identidad, autoconcepto y relaciones interpersonales. Existen pocos estudios entre la violencia intrafamiliar y el bienestar psicológico, especialmente en poblaciones universitarias. Por tanto, el objetivo de la presente investigación fue determinar la relación entre los tipos de violencia intrafamiliar y el bienestar psicológico. Se empleó un diseño descriptivo-correlacional y transversal en el cual participaron 1381 estudiantes universitarios de las carreras del Área Socio Humanística (Psicología, Derecho, Carreras de Educación y Comunicación) de la Modalidad Abierta y a Distancia de la Universidad Técnica Particular de Loja. Los instrumentos utilizados fueron una encuesta AD HOC y la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (1989) adaptada por van Dierendonck (2004). Los resultados revelan que el 25,9% de los participantes ha sufrido alguna vez violencia física por parte de algún miembro de su familia, en cuanto a los tipos de violencia, los hombres aluden haber recibido mayor violencia verbal (42%), mientras que, en las mujeres predomina la violencia psicológica (37%), violencia física (7,5%) y violencia sexual (1,3%). En lo que respecta, a las dimensiones del bienestar psicológico destacan dos: Autonomía (M=26.54; DE=4.83) y Aceptación (M=17.12; DE=4.45). Los análisis señalan la existencia de diferencias significativas entre bienestar psicológico y violencia intrafamiliar. Finalmente, se concluye que las mujeres son quienes reportan un mayor índice de violencia; y de forma general, las personas evaluadas presentaron un buen nivel de bienestar psicológico caracterizado por tomar buenas decisiones y tener una valoración positiva hacia sí mismos.

NARCISISMO SUBCLÍNICO Y PERPETRACIÓN DE VIOLENCIA PSICOLÓGICA EN PAREJAS DE JÓVENES UNIVERSITARIOS

PATRICIA BEATRIZ BAILE TORRES
UNIVERSIDAD DE EXTREMADURA

La violencia de género es un importante problema de salud pública. Dadas sus consecuencias, es imperativo que mejoremos el conocimiento de los factores subyacentes a la violencia de pareja íntima para su detección y erradicación. Se ha constatado que el narcisismo subclínico puede funcionar como variable predictora de algunos tipos de agresión, especialmente en las relaciones interpersonales íntimas. Esta investigación examina la influencia del narcisismo subclínico sobre la manifestación de violencia psicológica en las relaciones de pareja en función del factor edad. En el estudio participaron 1289 estudiantes universitarios de entre 17 y 57 años (M=22,38 años; SD=4,808). El instrumento está constituido por: características sociodemográficas, Narcissistic Personality Inventory (NPI) y Cuestionario de Maltrato Psicológico en la Pareja (CMPar). Se ha empleado una metodología cuasi-experimental de carácter descriptivo y correlacional. Los componentes del NPI Autoridad (M=1,62; SD=0,767), Exhibicionismo (M=1,72; SD=0,760), Superioridad (M=1,40; SD=0,629), Pretensión (M=1,60; SD=0,799), Explotación (M=1,58; SD=0,762), Autosuficiencia (M=1,94; SD=0,838) y Vanidad (M=1,54; SD=0,745) indican que existe un predominio del narcisismo entre la población más joven. Además, los de menor edad emplean en mayor medida la violencia psicológica para el abuso y control de sus víctimas. Todas las manifestaciones de violencia psicológica son ejecutadas entre niveles medios y muy elevados por un mínimo del 56,9% y máximo 94,34% de los participantes, siendo las más empleadas insistencia abusiva, reproches, órdenes y gaslighting. Se hallaron correlaciones significativas ($p<0,001$) entre los factores Autoridad, Exhibicionismo y Autosuficiencia del narcisismo con casi todas las manifestaciones de maltrato psicológico.Los resultados indican que el narcisismo subclínico tiene una elevada prevalencia entre los jóvenes y emplean la violencia psicológica de forma alarmante basando sus relaciones en dinámicas de dominio-dependencia que perpetúan y enmascaran este problema de escala mundial. Estos hallazgos son relevantes para la implementación de futuros programas de detección e intervención de la violencia de género.

UNA EXPERIENCIA DE INTERVENCIÓN CON MALTRATADORES EN SITUACIÓN DE SUSPENSIÓN DE PENAS PRIVATIVAS DE LIBERTAD

JOSE ANTONIO GONZÁLEZ FUENTES
UNIVERSIDAD DE EXTREMADURA

La violencia de género representa uno de los problemas más importantes de la sociedad actual y ha propiciado la

aprobación y desarrollo de importantes cambios legislativos y de intervención. Una medida novedosa impuesta y desarrollada en la Ley Orgánica 1/2004, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género es la suspensión de la ejecución de las condenas privativas de libertad, a cambio de la realización de programas psicológicos específicos de violencia de género. El presente trabajo describe y evalúa la intervención con sujetos que han cometido delitos de violencia de género contra sus parejas y se encuentran en libertad. Objetivo: Evaluar la eficacia de un programa cognitivo conductual estructurado de tratamiento a maltratadores en situación de suspensión de penas privativas de libertad a partir del cambio terapéutico. Participan un total de 104 sujetos (20 y 60 años) derivados por mandato judicial. Se tuvieron en cuenta, variables de maltrato y psicológicas específicas. Se aplicó un diseño experimental de medidas repetidas con evaluaciones pre y postratamiento. El programa se aplica a nivel individual y grupal, con periodicidad semanal y durante un año. Se realizaron contrastes de pruebas t-Student para muestras relacionadas para la detección de diferencias entre el antes y después de la intervención. Se producen cambios significativos en la asunción de la responsabilidad y el daño causado a la víctima. Descenso en las creencias distorsionadas hacia la mujer y el empleo de la violencia, y menores actitudes sexistas. Se detecta un incremento en el autocontrol de la ira y disminución de la agresividad. Se confirma la eficacia del programa de intervención a maltratadores en situación de libertad en consonancia con los datos aportados por la literatura al respecto. Los resultados deben tomarse con cautela si bien deberían incluirse medidas de seguimiento, reincidencia, y un mayor control de la deseabilidad social.

Advances in Clinical Psychology

Volume 1

José María Palomares Rodríguez *(Comp.)*

Dykinson, S.L.

ISBN: 978-84-1377-882-2