

III CONGRESO NACIONAL DE PSICOLOGÍA
PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD

LIBRO DE RESÚMENES



Murcia, 15 y 16 de mayo de 2013

Universidad Católica San Antonio de Murcia

Comps.

Francisco José Moya-Faz

Jorge López Puga

Ana María Ruiz-Ruano García



UCAM

UNIVERSIDAD CATÓLICA
SAN ANTONIO

© Los autores. La responsabilidad del contenido expresado en cada uno de los trabajos descritos en estas páginas corresponde a sus autores.

Edita: Universidad Católica San Antonio de Murcia.

ISBN: 978-84-92986-53-8

Depósito Legal: 740-2013



<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/es>

III CONGRESO NACIONAL DE PSICOLOGÍA
Psicología Clínica y de la Salud

LIBRO DE RESÚMENES

Murcia 15 y 16 de mayo de 2013

Universidad Católica San Antonio de Murcia

Comps.

Francisco José Moya y Faz

Jorge López Puga

Ana María Ruiz-Ruano García

Tabla de Contenidos

Contenido

PRESENTACIÓN	7
COMITÉ DE HONOR.....	10
COMITÉ ORGANIZADOR	11
COMITÉ CIENTÍFICO.....	12
PROGRAMA CIENTÍFICO	13
Miércoles 15 Mayo	13
Jueves 16 Mayo.....	14
PROBLEMÁTICAS ASOCIADAS A LA INTERVENCIÓN ATENCIONAL EN EL TDA.....	16
PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS EN EDUCACIÓN SECUNDARIA	18
INTELIGENCIA Y DELITO	20
INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA CON PACIENTES VIH/SIDA	22
APLICABILIDAD DE LAS REDES BAYESIANAS EN LA CLÍNICA PSICOLÓGICA	24
EJERCICIO FÍSICO Y TRASTORNOS DE LA ALIMENTACIÓN.....	26
VIOLENCIA DE USUARIOS EN SALUD MENTAL. ADAPTACIÓN DE UN INSTRUMENTO DE MEDIDA.....	27
RELACIÓN EXISTENTE ENTRE ANSIEDAD ANTE EL PROPIO PROCESO DE MORIR Y SINTOMATOLOGÍA EMOCIONAL. ¿MODULACIÓN DE LA VARIABLE NEUROTICISMO?	29
LA AUTOPSIA PSICOLÓGICA EN EL SUICIDIO	31
ARTE, PSICOLOGÍA Y PSICOMOTRICIDAD: NUEVAS TENDENCIAS EDUCATIVAS.....	33
REVISIÓN SOBRE IMPACTO NEGATIVO DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN EN TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA: ANOREXIA Y BULIMIA. ¿TENEMOS ALTERNATIVA?	35
NIVELES DE NEUROTICISMO EN EDUCACIÓN PRIMARIA: VARIABLES ASOCIADAS	37
PREDICCIÓN DEL NIVEL DE DEPRESIÓN EN ALUMNOS UNIVERSITARIOS MEDIANTE EL USO DE UN SISTEMA EXPERTO	39
IMPORTANCIA DEL HABLA EN EL ÁMBITO SOCIAL INFANTIL. REFLEXIONES INFORMALES SOBRE UN CASO	41
EDUCAR EN VALORES, VITAL PARA EL DESARROLLO PSICOLÓGICO EN LA INFANCIA	43
PATOLOGÍA DUAL. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN MULTIDISCIPLINAR	45
EL SUICIDIO EN LA POBLACIÓN JÓVEN Y SUS FAMILIAS.....	47
¿QUÉ PREFIEREN UTILIZAR LOS PADRES: PREMIO O CASTIGO? UNA ENCUESTA AL RESPETO.....	49
ACERCAMIENTO AL TRASTORNO BIPOLAR DURANTE LA LACTANCIA MATERNA. A PROPÓSITO DE UN CASO	51
VOLENCIA EN EL ÁMBITO DE ATENCIÓN PRIMARIA USUARIO-PROFESIONAL	53

PERTENECER A LOS SCOUTS BENEFICIA AL DESARROLLO COMUNICATIVO: ESTUDIO DE UN CASO	55
BLOG PARA COMPARTIR EXPERIENCIAS Y RESOLVER PROBLEMAS DE DIFICULTADES EN EL DESARROLLO FAMILIAR	57
INFLUENCIA SOCIAL DE LA MATERNIDAD A TEMPRANA EDAD Y SU REPERCUSIÓN PSICOLÓGICA	59
¿CÓMO SE SIENTE UN NIÑO TARTAMUDO EN EL AULA?.....	61
EDUCACIÓN, ADOLESCENCIA Y DROGAS: EVIDENCIAS DE LA EFICACIA PREVENTIVA DE UN PROGRAMA DE DROGODEPENDENCIAS	63
PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES: UN ESTUDIO PILOTO TRAS DOCE AÑOS DE TRAYECTORIA.....	65
EL ABORTO EN ADOLESCENTES COMO PRELUDIO DE TRASTORNOS PSICOLÓGICOS.....	67
MIEDO AL PSICÓLOGO	69
EL TRATAMIENTO DE LA ANOREXIA NERVIOSA DESDE OTRA PERSPECTIVA: LA INTERVENCIÓN FAMILIAR.....	71
PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA PARA EL DOLOR CRÓNICO EN ADULTOS.....	73
LA ANSIEDAD EN LOS ÚLTIMOS CURSO DE GRADO	75
NECESIDAD DE PREVENIR EL ESTRÉS EN NIÑOS ONCOLÓGICOS HOSPITALIZADOS	77
INICIATIVA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN EDUCACIÓN PRIMARIA.....	79
HACIA UNA PSICOLOGÍA DE LA FAMILIA NUMEROSA: SATISFACCIÓN Y FUNCIONAMIENTO FAMILIAR	81
ESTRÉS ACADÉMICO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS	83
ANÁLISIS DESCRIPTIVO DEL NIVEL DE ANSIEDAD SOCIAL EN POBLACIÓN ADOLESCENTE	85
PERSONALIDAD Y APTITUDES INTELECTUALES COMO VARIABLES DIFERENCIADORAS DE ESTUDIANTES CON ALTA Y BAJA CONDUCTA AGRESIVA	87
MEDICIÓN DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL.....	89
AFRONTAMIENTO DE LA ENFERMEDAD: INFLUENCIA DE LA RESILIENCIA EN PACIENTES Y CUIDADORES	91
TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO Y TÉCNICAS PSICOFISIOLÓGICAS	93
INDICADORES BIOLÓGICOS DE LA CONDUCTA AGRESIVA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES	95
EDUCACIÓN EMOCIONAL EN EDUCACIÓN INFANTIL A TRAVÉS DE ESTRATEGIAS EDUCATIVAS DIGITALES.....	97
LA TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL "MEJORADA" (TCC-M) PARA LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA (TCA)	99
ANÁLISIS SOBRE LA INTEGRACIÓN SOCIAL Y LABORAL EN PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL.....	101
NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS ALUMNOS DEL GRADO DE PSICOLOGÍA CON RESPECTO AL PROYECTO DE ENSEÑANZA DE R	103
UNA EXPERIENCIA EN LA PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL EN LA REGIÓN DE MURCIA: EL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PRECOZ EN ESTADOS MENTALES DE ALTO RIESGO (PIPEMAR)	105
EMOTIONAL EATING: EL COMER EMOCIONAL Y SU RELACIÓN CON LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y LA INTELIGENCIA EMOCIONAL	107
REIKI COMO INTERVENCIÓN SANITARIA.....	109

¿TIENE INFLUENCIA LA EXTRAVERSIÓN EN EL RENDIMIENTO DE UNA TAREA ATENCIONAL SIMPLE?	111
DIFERENCIAS INDIVIDUALES EN EL CAMBIO ATENCIONAL DE LOS NIÑOS EN UNA TAREA DE CONFLICTO	113
LA ACTIVACIÓN DEL SISTEMA DE NEURONAS ESPEJO ANTE LA OBSERVACIÓN E IMAGINACIÓN	115
BURNOUT Y SALUD MENTAL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS	117
ESTILOS DE VIDA Y VRACTICA DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS.....	119
DIVERSIDAD FUNCIONAL Y AUTOESTIMA.....	121
DEPORTE E INTELIGENCIA EMOCIONAL: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA	123
DELITO Y ENFERMEDAD MENTAL: ANÁLISIS DE VARIABLES CRIMINOLÓGICAS EN PACIENTES INTERNO EN UN HOSPITAL PSIQUIÁTRICO PENITENCIARIO	125
VEJEZ Y ANSIEDAD ANTE LA MUERTE.....	128
PROMOCIÓN DE LA SALUD EN PERSONAS CON FIBROMIALGIA.....	130
ACEPTACIÓN DEL DOLOR Y BIENESTAR EMOCIONAL EN SUBGRUPOS DE PERSONAS CON FIBROMIALGIA.....	132
MULTIDIMENSIONALIDAD DEL AUTOCONCEPTO EN ADOLESCENTES	134
ASPECTOS PSICOLÓGICOS EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y CÓMO INFLUYE LA CALIDAD DE VIDA EN EL PACIENTE.....	136
PROYECTO DE UN ESTUDIO DE LA PERSONALIDAD EN PERSONAS SIN HOGAR SEGÚN EL MODELO DE MILLON .	138
APLICACIÓN DE LA TERAPIA ASISTIDA CON LEONES MARINOS EN LA CLÍNICA PSICOLÓGICA	141
RESERVA COGNITIVA Y HÁBITOS SALUDABLES COMO PREVENCIÓN EN DEMENCIAS.....	143
ASPECTOS PSICOLÓGICOS DEL LESIONADO MEDULAR: PROYECTO DE UN ESTUDIO BIBLIOMÉTRICO DESCRIPTIVO	145
TOP FIVE. CONDUCTAS SUICIDAS: PUBLICACIONES DE MAYOR IMPACTO EN LOS ÚLTIMOS DIEZ AÑOS.....	147
ANÁLISIS DE PUBLICACIONES SOBRE CONDUCTAS SUICIDAS	149
ESTUDIOS BIBLIOMÉTRICOS EN CIENCIAS DE LA SALUD.....	151
INDICADORES BIBLIOMÉTRICOS EN CIENCIAS DE LA SALUD.....	153

PRESENTACIÓN

La Universidad Católica San Antonio apostó hace más de cuatro años por los estudios en Psicología como titulación. Hoy es una realidad la primera promoción de nuestros egresados. Desde la implantación del Título, el Equipo Directivo del mismo ha querido promover actividades que acercaran de una forma especializada a nuestros alumnos a las distintas ramas de la Psicología e ir complementando y ampliando los conocimientos adquiridos a lo largo de su formación académica proporcionándoles una visión más aplicada de los mismos, de la mano de profesionales con un alto nivel así como con una gran experiencia y proyección en sus respectivas áreas. De esta forma surgen Conferencias: Atención Temprana, Intervención en Emergencias y Grandes Desastres, Colegiación y Deontología profesional; Jornadas Nacionales: El Sueño en nuestra Sociedad y Congresos Nacionales: Psicología Forense, Retos en Psicología Educativa y en el presente curso académico: Psicología Clínica y de la Salud.

¿Por qué esta denominación? Varias son las respuestas a esta cuestión.

La primera es que más del 50% de los alumnos que cursan estudios de Psicología optan por este área ya sea en forma de asignaturas optativas (antiguas licenciaturas) o de itinerarios o menciones... (en los actuales Grados).

La segunda tiene su raíz en las futuras salidas profesionales de esta área de la Psicología. Es concretamente un momento crítico y de cambio por el que pasa la profesión del psicólogo, estamos en un momento decisivo y de profundo cambio en el ámbito que nos ocupa, y aunque hay que decir que a día de hoy son muchas las incertidumbres, los retos y los desafíos a los que nos enfrentamos, debemos de afrontarlos ya que después de muchos años demandando cambios en la profesión de Psicólogo hemos de aprovechar esta oportunidad para avanzar en este sentido y que lo proyectado en papel sea pronto una realidad.

Sabemos que la Psicología es una disciplina con una corta historia pero un largo pasado. Si nos remontamos a sus orígenes, hay que recordar que la aparición de la Psicología como disciplina científica fue clínica. Por otro lado desde, hace algún tiempo la enfermedad física dejó de ser puramente física. En su aparición, mantenimiento o agravación, nadie discrepa hoy día de la influencia de otros muchos factores, como las emociones, los pensamientos, el estrés, el comportamiento, el apoyo familiar o incluso la influencia de la sociedad en que vivimos.

A principios del siglo XX, las principales causas de muerte eran las enfermedades infecciosas. Sin embargo, en la actualidad, son las enfermedades crónicas, como las

enfermedades cardiovasculares o el cáncer, las principales causas de muerte. Y estas son enfermedades que están relacionadas con los comportamientos de las personas, como fumar, abusar del alcohol, alimentación inadecuada, falta de ejercicio o falta de capacidad para manejar el estrés. Es decir, son enfermedades que tienen como causas factores sociales y psicológicos. Y si realmente queremos acabar con ellas, es necesario actuar directamente sobre dichas causas e intervenir de manera preventiva, incidiendo directamente sobre el comportamiento de las personas.

¿De qué sirve dar pastillas para bajar el colesterol a una persona que sigue manteniendo una alimentación inadecuada?

Quizás mejor deberíamos afrontar la prevención, motivación para generar cambios en su estilo de vida. Una persona puede decir que no quiere cambiar su estilo de vida, pero aún así está claro que tampoco desea estar enferma como consecuencia de ese estilo de vida. Y ahí es donde interviene la Psicología: ayudando a esa persona a efectuar ese cambio al que al principio parecía tan reacia, ayudándole a construir un estilo de vida diferente, pero igual de satisfactorio, o incluso más, al aportar el beneficio adicional de empezar a estar más sano. Cuando intervenimos en el comportamiento de las personas para que cambien su *modus operandi* de manera que mejore su salud, estamos haciendo Psicología de la Salud.

Debido a esta importante interrelación entre cuerpo, mente y ambiente, nació la psicología de la salud, para ocuparse precisamente de estos factores psicológicos que inciden en la enfermedad física.

De esta manera podríamos señalar que la Psicología de la Salud tiene como objetivo de estudio la Salud, que el tipo de intervención es la prevención, que el modelo que asume es el bio-psico-social por lo que el objetivo directo de la intervención es tanto el organismo en su aspecto biológico (vacunación) como el psicológico (adherencia al tratamiento) como socio-ambiental (cloración del agua, desratización de una zona), considerándose que las acciones sinérgicas en los distintos sistemas son las que efectivamente tienen éxito.

Por otro lado el objetivo o tema de estudio de la Psicología Clínica al igual que el de la Medicina en general es la enfermedad, el tipo de intervención está centrado en la curación. En el primer caso las manifestaciones pueden ser de índole psicológica o somática, mientras en el segundo suelen ser exclusivamente somáticas. Finalmente ambas disciplinas se dirigen al organismo como objetivo de la intervención en su aspecto más psicológico o en su aspecto más biológico o somático.

En base a todo lo dicho este Congreso pretende por tanto intentar arrojar un poco de luz a esta candente actualidad.

Se partirá desde la importancia del Psicólogo en los Centros de Atención Primaria del Sistema Público de Salud. La elevada prevalencia de los trastornos mentales en España junto a la infradotación de recursos públicos para la atención a la salud mental, constituye uno de los principales problemas de salud pública. Aspectos como la sobreutilización de psicofármacos en atención primaria, o la conveniencia de actuar profesionalmente a nivel primario así como la potencial reducción de costes sanitarios que tendría la incorporación de psicólogos adecuadamente formados en atención primaria de salud, argumentarían esta demanda que hoy nos propone la conferencia inaugural, además de proporcionar una auténtica asistencia bio-psico-social integrada al ciudadano como alternativa al reduccionismo biomédico que predomina en los sistemas sanitarios.

Francisco José Moya-Faz
Vicedecano Grado en Psicología

COMITÉ DE HONOR

Excmo. Sr. D. José Luis Mendoza Pérez.
Presidente Universidad Católica San Antonio. Murcia.

Excma. Sra. Dña. M^a. Ángeles Palacios Sánchez.
Consejera de Sanidad y Política Social de la Región de Murcia.

Excma. Sra. Dña. Josefina García Lozano.
Rectora Magnífica. Universidad Católica San Antonio. Murcia.

Excmo. Sr. D. Antonio Alcaraz López.
*Vicerrector Extensión Universitaria. Universidad Católica San Antonio.
Murcia.*

Ilmo. Sr. D. Andrés Martínez-Almagro Andreo.
*Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Católica San
Antonio. Murcia.*

Ilma. Sra. Dña. M^a. José Catalán Frías.
Decana Colegio Oficial de Psicólogos de la Región de Murcia.

COMITÉ ORGANIZADOR

Presidencia.

Dr. D. Francisco José Moya-Faz.

Dña. M^a. Mar Pintado Giménez.

Secretaría.

D. Javier Orteso Rivadeneira.

Coordinadores.

Dra. Dña. Isabel López-Chicheri García

Dr. D. Jorge López Puga.

Vocales.

Dra. Dña. Almudena B. Ros Martínez

Dra. Dña. Isabel Jiménez Morales.

Dra. Dña. Almudena Iniesta Martínez.

Dra. Dña. Ana Isabel López Navas

Dña. Isabel Mengual Luna.

Dña. Ángeles López López.

Dña. Raquel Xandri Martínez.

Dña. Ana Invernón Gómez.

Dña. Ana Carmona Legaz.

Dña. M^a. Carmen Ballester Zapata.

Dña. Isabel M^a. Sánchez Rey.

D. Enrique Santo Medina.

Dña. Ana M^a. Ruiz-Ruano García.

D. Juan Flores Medina.

COMITÉ CIENTÍFICO

Presidencia.

Dra. Dña. Isabel López-Chicheri García.

Secretaría.

Dr. D. Jorge López Puga.

Vocales.

Dra. Dña. Isabel Jiménez Morales.

Dra. Dña. Almudena Iniesta Martínez.

Dra. Dña. Almudena B. Ros Martínez.

Dra. Dña. Ana Isabel López Navas.

Dr. D. Francisco J. Moya-Faz.

Dra. Dña. Micaela Bunes Portillo.

Dra. Dña. Belén Blesa Aledo.

Dr. D. Juan José González Ortiz.

Dra. Dña. Cristina de Francisco Palacios.

Dr. D. Alfonso Palazón Pérez de los Cobos.

Dr. D. Rosendo Berengüí Gil.

Dra. Dña. Marina Iniesta Sepúlveda.

Dra. Dña. Ana González Baídez.

Dra. Dña. María Tornel Abellán.

Dra. Dña. Micaela Menárguez Carreño.

Dr. D. José M^a. Caballero Salinas.

Dr. D. Francisco de la Torre Olid.

Dr. D. Juan J. Nicolás Guardiola.

Dr. D. Ramón Morcillo López.

PROGRAMA CIENTÍFICO

Miércoles 15 Mayo

Sesión de Tarde

15:30 Acreditación y entrega de documentación.

16:00 Acto de Bienvenida e Inauguración del Congreso.

16:30 Conferencia Inaugural: *Aportaciones de la Psicología en los Centros de Atención Primaria del Sistema Público de Salud.*

Prof. Dr. D. Francisco Santolaya Ochando.

Presidente del Consejo Superior del Colegio Oficial de Psicólogos.

Presenta: Prof. D. Javier Orteso Rivadeneira.

Secretario Académico Grado en Psicología, UCAM.

17:30 Sesión de Pósteres.

Modera: Profa. Dra. Dña. M^a. Isabel Jiménez Morales.

Grado en Psicología, UCAM.

18.00 Mesa Redonda: *El papel de la psicología en diferentes ámbitos profesionales.*

Profa. Dra. Dña. María V. Alcántara López.

Psicóloga Directora Asociación Quiero Crecer, Murcia.

Dña. Ana Belén Tejero Martín.

Psicóloga Clínica Centro de Salud Mental Infanto-Juvenil, Lorca.

Dña. María Antonia Soto Baño.

Psicóloga Especialista en Emergencias y Catástrofes, Murcia.

Modera: Profa. Dra. Dña. Isabel López-Chicheri García.

Grado en Psicología, UCAM.

Jueves 16 Mayo

Sesión de Mañana

9:00 Panel de Expertos: Suicidio, aspectos ético-legales y psicopatológicos.

Prof. Dr. D. Francisco de la Torre Olid.

Vicedecano Grado en Derecho, UCAM.

Prof. D. José M^a. Caballero Salinas.

Vicedecano Grado en Criminología, UCAM.

Profa. Dña. Ángeles López López.

Psiquiatra Penitenciario de Fontcalent. Grado en Psicología, UCAM.

Modera:

Grado en Psicología, UCAM.

11.00 Sesión de Pósteres.

Modera: Profa. Dra. Dña. Ana I. López Navas.

Grado en Psicología, UCAM.

11:30 Mesa Redonda: Educación para la Salud en la Escuela.

Profa. Dra. Dña. Belén Blesa Aledo.

Subdirectora Grado Educación Infantil, UCAM.

Profa. Dra. Dña. María Tornel Abellán.

Subdirectora Grado Educación Primaria, UCAM.

Profa. Dña. María del Mar Pintado Giménez.

Vicedecana Grados Educación Infantil y Primaria, UCAM.

Modera: Prof. Dra. Dña. Marina Iniesta Sepúlveda.

Grado en Educación Infantil, UCAM.

13:00 Conferencia: Psicología de la Salud basada en la evidencia.

Prof. Dr. D. Juan García García.

Grado en Psicología, UAL.

Presenta: Prof. Dr. D. Jorge López Puga.

Grado en Psicología, UCAM.

Sesión de Tarde

16:30 Conferencia: Cuidados Paliativos: disciplina que pone límites asistenciales al sufrimiento.

Prof. Dña. M^a. Teresa García-Baquero Merino.

Médico especialista en Medicina Paliativa

Presenta: Profa. Dra. Dña. Micaela Menárguez Carreño.

Directora del Máster en Bioética, UCAM.

17:30 Sesión de Pósteres.

Modera: Profa. Dra. Dña. Almudena Ros Martínez.

Grado en Psicología, UCAM.

18:00 Conferencia de Clausura: Psicoterapia de la libertad arruinada.

Prof. Dr. Aquilino Polaino-Lorente.

Catedrático de Psicopatología, USP-CEU, Madrid.

Presenta: Prof. D. Javier Orteso Rivadeneira.

Secretario Académico Grado en Psicología, UCAM.

19:00 Acto de Clausura.

PROBLEMÁTICAS ASOCIADAS A LA INTERVENCIÓN ATENCIONAL EN EL TDA

Informe de intervención o profesional

Josefa Ferrer Requena

Correo electrónico de contacto: josefa.f.r@hotmail.es

Gabinete Conducta y Cognición



Introducción: los problemas atencionales han adquirido una preeminencia significativa en el ámbito de la intervención, aunque su foco se centra sobre el entrenamiento atencional. En este estudio ofrecemos una visión cercana a sus dificultades reales. Objetivo general: analizar la complejidad existente que puede llegar a implicar un caso de TDA por las circunstancias adyacentes al trastorno (familiares y sociales) y las problemáticas de índole personal que suelen presentarse asociadas, frente a la aparente imagen de problemática unitaria (centrada en las dificultades en el ámbito atencional) que se suele ofrecer en su estudio. Método: análisis de caso único para ejemplarizar la amplitud de la labor del profesional de la Psicología. A través de él, se pueden

destacar diferentes aspectos relativos a la complejidad del proceso de intervención (dificultades derivadas de la inadecuada detección precoz de alteraciones no disruptivas y saturación de los medios de diagnóstico públicos, unido al desconocimiento por parte de la familia de la problemática). Se añade un historial de fracaso académico continuado que contribuye a la merma de la autoimagen del niño logrando ocasionar problemas de autoconcepto y autoestima significativos, junto al desarrollo de un estilo atribucional inadecuado, un escaso nivel de tolerancia a la frustración, y un deficitario funcionamiento social. Resultados: se analiza la evolución del caso a través de la intervención centrada en variables como socialización, locus de control, autoconcepto, manejo del estrés, nivel atencional, demostrando la necesidad de atender a todas ellas, y reflejando una imagen más real del trastorno. También, la intervención familiar (reducción del nivel de exigencia, modificación de las rutinas existentes, unificación de los patrones educativos) es fundamental para la evolución del caso. Durante 8 semanas el período de latencia atencional se ha incrementado, lo que se observa en los resultados académicos obtenidos y el nivel del funcionamiento social y familiar del alumno. ■

Palabras clave: TDA, intervención, autoconcepto, atribución, ansiedad

PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS EN EDUCACIÓN SECUNDARIA

Informe de intervención o profesional

Juan José Nicolas Guardiola y Francisco Martínez Rivas

Correo electrónico de contacto: iuris.criminis@spm-web.es

Universidad Católica San Antonio de Murcia



Entre los fines en los que se inspira el sistema educativo español, está “la adquisición de hábitos saludables”. El artículo 23 de la L.O.E., en su apartado k recoge que es objetivo de la Educación Secundaria Obligatoria “afianzar los hábitos de salud”. Partiendo de la idea que la etiología del uso y abuso de drogas es un fenómeno multicausal, asociado a una serie de factores económicos, culturales, políticos, psicológicos, éticos, jurídicos y geográficos que, afectan las dimensiones del desarrollo humano. Surge la necesidad, de abordar la prevención de una manera integral, es decir, que los programas de prevención deben poseer componentes para el individuo, la familia, la escuela, los medios de comunicación y las organizaciones comunitarias. Los objetivos

que nos planteamos para desarrollar este programa son: 1) Favorecer el desarrollo del pensamiento crítico y la toma racional de decisiones, 2) Adquirir información sobre las características y los efectos de las distintas sustancias, 3) Desarrollar actitudes negativas hacia el consumo de drogas y las conductas violentas, 4) Fomentar actitudes de tolerancia interpersonal e intergrupala, 5) Evitar el inicio en el consumo de drogas y 6) Reducir la frecuencia de consumo de los adolescentes que ya se han iniciado. Los contenidos a tratar en este programa los hemos dividido en contenidos conceptuales, procedimentales y actitudinales y son: 1) Contenidos conceptuales: conocimiento de los tipos de drogas que existen; consumo y repercusiones físicas, psíquicas y sociales; conocimiento sobre el proceso de toma de decisiones; y aprender a organizar su tiempo de ocio. 2) contenidos procedimentales: que el alumno sea capaz de distinguir los distintos tipos de sustancias adictivas y sus efectos negativos a nivel físico, psicológico y social; y que el alumno sea capaz de tomar decisiones adecuadas de forma autónoma y racional. 3) Contenidos actitudinales: participar en las actividades formativas y, especialmente, en las orientadas al desarrollo de los currículos; conocer y respetar el valor de las diferencias; promover actitudes prosociales; promover actitudes solidarias, cooperativas, ecológicas, tolerantes y democráticas. ■

Palabras clave: adicción, adolescencia, drogas, educación, prevención

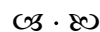
INTELIGENCIA Y DELITO

Trabajo de revisión

José María Caballero Salinas y José Neftali Nicolás García

Correo electrónico de contacto: neftalinicolasabogadosmurcia@gmail.com

Universidad Católica San Antonio de Murcia y ASCOLCRIM



Existen diversos paradigmas y teorías que intentan explicar la naturaleza, las condiciones o los factores que llevan a cometer un delito. Existen diferencias individuales que se correlacionan con el crimen o delito como es la inteligencia. Este estudio se centra en tres grandes líneas de investigación: la medida de la inteligencia en los delincuentes, la inteligencia emocional, y la cognición interpersonal y conducta delictiva. Henggeler, en 1989 estableció una hipótesis explicativa sobre relación entre dificultades intelectuales y conducta delictiva, y concluyó que las bajas habilidades intelectuales darían lugar a dificultades académicas en la escuela, se asocian a dificultades psicosociales y, se relaciona con retrasos en la adquisición de los procesos cognitivos necesarios para la

interacción. Goleman, en 1997 estudio la relación inversa entre emociones y pensamientos y, defendió que las emociones influyen en los pensamientos, también, precisó que las emociones son importantes para la adaptación emocional y personal - racional. Bajo el término cognición se incluye una gran variedad de procesos cognitivos y emocionales que pueden facilitar o inhibir las manifestaciones antisociales. Existe evidencia de que muchos delincuentes muestran un retraso en la adquisición de destrezas cognitivas esenciales para el ajuste social, pero estos déficits, no son los causantes directos de la conducta antisocial, simplemente favorecen que el individuo presente claras desventajas en su interacción con las personas con las que se relaciona. La investigación criminológica se ha dirigido fundamentalmente para lograr dos objetivos: 1) El análisis, de específicas habilidades cognitivas, de relevancia en la vida social, que serían deficitarias en algunos delincuentes, 2) La creación de técnicas para enseñar tales habilidades. Herrnstein, Murray y Gardner, en sus respectivos estudios establecieron que el Coeficiente Intelectual, predice sólo un 20 % del éxito en la vida y, el 80 % restante dependería de otros factores como las habilidades cognitivas. Por lo tanto, podemos concluir que la conducta del individuo está mediatizada en buena medida por los procesos cognitivos, por su forma de pensar y ver la realidad. ■

Palabras clave: coeficiente intelectual, cognición, crimen, delito, inteligencia

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA CON PACIENTES VIH/SIDA

Informe de intervención o profesional

César Augusto Giner Alegría y Francisco Moya y Faz

Correo electrónico de contacto: cesarginerver@terra.es

ASCOLCRIM y Universidad Católica San Antonio de Murcia



Los factores asociados a la calidad de vida relacionada en pacientes con VIH/SIDA, son la fase de la infección en la que se encuentre el paciente, los parámetros biológicos en el VIH, los niveles de linfocitos CD4 y de carga viral y, la presencia de ciertos efectos secundarios como es la lipodistrofia. Los objetivos de la intervención psicológica que nos planteamos con estos pacientes son: 1) modular el impacto psicológico del diagnóstico y, de los acontecimientos, 2) aumentar y mantener la calidad de vida, y 3) ayudar al sujeto a alcanzar un mayor control de la situación. Por lo tanto, el objetivo que proyectamos es el de describir un modelo general de intervención psicológica en el VIH/SIDA. Para ello, nos centramos en los siguientes ejes: la prevención,

la preparación para el análisis del VIH, la comunicación de seropositividad, la evaluación psicosocial integral, adherencia al tratamiento, el tratamiento de la persona infectada en estado asintomático, el tratamiento en la fase sintomática, muerte y duelo. Como podemos ver, el abordaje está ligado a la prevención, al control y al apoyo. En la prevención primaria, la finalidad que nos planteamos es modificar los estilos de vida que nos ponen en riesgo con la infección. A través del control, en la prevención secundaria, se orienta y asesora a los afectados por el VIH/SIDA para que modifiquen conductas que pueden poner en peligro a otros. Por último, en la prevención terciaria se proporciona apoyo a estos pacientes. A través de este programa, se posibilita al psicólogo la intervención tanto a la población en general, como a estos pacientes, en todos los momentos en los cuales ha de llevarse dicha intervención que, como puede apreciarse va desde antes de que se produzca la infección hasta el duelo. El programa, por tanto, no va dirigido únicamente a la persona infectada por el VIH/SIDA, sino también a sus familiares, amigos, a la comunidad y a la población en general. ■

Palabras clave: diagnóstico, duelo, prevención, SIDA, VIH

APLICABILIDAD DE LAS REDES BAYESIANAS EN LA CLÍNICA PSICOLÓGICA

Trabajo de revisión

Ana María Ruiz-Ruano Garcia, Francisco Moya Faz y Jorge López Puga

Correo electrónico de contacto: anamrrg@hotmail.com

Universidad Católica San Antonio de Murcia



Mucho de lo que se hace en la clínica de psicología tiene que ver con la toma de decisiones. El profesional de la psicología clínica está constantemente llevando a cabo un proceso dinámico de toma de decisiones. Ya sea en el momento en que se enfrenta al diagnóstico o al tratamiento de un paciente, el terapeuta ha de discernir y elegir entre diferentes alternativas o cursos de acción. Recientemente se ha propuesto que las redes bayesianas podrían considerarse como herramientas que podrían asistir o ayudar al profesional de la psicología clínica a gestionar estos problemas que mencionábamos con anterioridad. Por ello, nosotros proponemos que el uso de redes bayesianas en la clínica de psicología podría ser de ayuda para los expertos que se dedican

profesionalmente a ello. Sin embargo, también creemos que hay ciertos obstáculos que habría que subsanar antes de que esta propuesta pudiese tener éxito. En primer lugar, convendría que los profesionales del ámbito de la psicología clínica reconociesen que la información estadística podría serles de utilidad en sus consultas. También merecería la pena que se familiarizasen con el uso de información estadística y probabilística en relación a la toma de decisiones. Convendría, adicionalmente, que éste tipo de profesionales adquiriese conocimientos teóricos y procedimentales para el uso de redes bayesianas. Por último, consideramos que sería deseable que se desarrollase algún tipo de organización destinada a proporcionar información estadística (datos) que pudiese ser utilizada por los profesionales de la psicología que quieren utilizar sistemas expertos probabilísticos en sus procesos de toma de decisiones. En nuestro trabajo presentaremos los pros y los contras relacionados con el uso de redes bayesianas en la clínica de psicología. ■

Palabras clave: redes bayesianas, psicología clínica, enseñanza, toma de decisiones, estadística

EJERCICIO FÍSICO Y TRASTORNOS DE LA ALIMENTACIÓN

Trabajo de investigación

Cristina Reche García, Magdalena Gómez Díaz, Rosario Gómez Sánchez y M^a Soledad Delgado Gómez

Correo electrónico de contacto: mgdiaz@ucam.edu

Universidad Católica San Antonio de Murcia



Este estudio muestra el riesgo de dependencia al ejercicio físico a través de la Escala Revisada de Dependencia del Ejercicio (Sicilia y González, 2011) en 49 pacientes con Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), además de los motivos y las creencias que éstos tienen respecto a la actividad física. De esta forma, se facilita la elaboración de estrategias de tratamiento ajustadas a sus necesidades y el cuestionamiento de la recomendación de la práctica deportiva en pacientes con un TCA, pudiendo convertir un hábito sano en una posible adicción y agravamiento de su trastorno. ■

Palabras clave: actividad física, adicción comportamental, dependencia, trastornos de la alimentación, salud mental

VIOLENCIA DE USUARIOS EN SALUD MENTAL. ADAPTACIÓN DE UN INSTRUMENTO DE MEDIDA

Trabajo de investigación

Irene Tamboleo Alcaraz, Delia López Fernández Delgado y María Sierra Sánchez

Correo electrónico de contacto: irenetamboleo90@hotmail.com

Universidad de Murcia



Introducción: la violencia en el lugar de trabajo, en sus diversas modalidades de manifestación es actualmente observada y percibida como un problema global con matices locales, que atraviesa fronteras políticas y culturales, sectores económicos, entornos laborales y categorías profesionales. Según la OMS, los profesionales sanitarios son los que mayor riesgo presentan ya que el 25% de la violencia laboral se produce en el sector sanitario. Se trata de un

problema grave con consecuencias muy importantes tanto para el profesional afectado como para el propio sistema sanitario. Objetivo: Estudiar la violencia laboral de usuarios hacia el personal de Salud Mental desde una perspectiva cualitativa para validar y adaptar la escala HABS-U (Waschler, Ruiz, Llor y García). Método: se han realizado 8 entrevistas en profundidad a profesionales de diferentes categorías dentro del ámbito de Salud Mental como herramienta para valorar el grado de comprensión de la escala y obtener información para la elaboración de nuevos ítems. Resultados: se transcribieron y analizaron en profundidad las entrevistas realizadas, llegando a la redacción de 5 ítems que expresan situaciones potencialmente conflictivas con los usuarios como fuentes de estrés que pueden manifestarse en el puesto de trabajo del personal de Salud Mental. Conclusiones: los nuevos ítems formulados han sido elaborados a partir de las afirmaciones expresadas en las entrevistas realizadas a los profesionales que han participado en el estudio. Por tanto, son ítems que muestran situaciones conflictivas reales que pueden llegar a suceder en el ámbito de Salud Mental. La adaptación de la escala permitirá iniciar un estudio cuantitativo de los profesionales dentro de este ámbito. ■

Palabras clave: violencia laboral, salud mental, profesionales, usuarios

RELACIÓN EXISTENTE ENTRE ANSIEDAD ANTE EL PROPIO PROCESO DE MORIR Y SINTOMATOLOGÍA EMOCIONAL. ¿MODULACIÓN DE LA VARIABLE NEUROTICISMO?

Trabajo de investigación

Rosario Gómez Sánchez, Magdalena Gómez Díaz, Cristina Reche García y Soledad Delgado Gómez

Correo electrónico de contacto: rgomez@ucam.edu

Universidad Católica San Antonio de Murcia



Introducción: el momento de la muerte es muy importante, ya que a partir de ella, el sujeto va a tener conciencia de cuál ha de ser el próximo resultado, después de la muerte. Objetivos: valorar el efecto que ejerce la variable de personalidad “neuroticismo”, en la relación existente entre Sintomatología emocional y ansiedad ante el propio proceso de morir. Material y método: EYSENCK PERSONALITY QUESTIONARY REVISED, BRIEF SYMPTON INVENTORY, ESCALA REVISADA COLLETT-LESTER DE MIEDO A LA MUERTE Y AL PROCESO DE MORIR. Estudio descriptivo donde aplicamos el

coeficiente de correlación de Pearson (bajo niveles de confianza del 95 y 99%), para determinar la modulación de Neuroticismo sobre la relación entre sintomatología emocional y ansiedad ante el propio proceso de morir. 341 sujetos de ambos sexos, que se les informó del propósito de estudio. Las escalas se administraron de forma colectiva donde se recogían las tres pruebas junto con datos personales. Resultados y discusión: revelaron que se da una mayor asociación entre alteraciones emocionales y ansiedad ante el propio proceso de morir, en aquellos sujetos con estabilidad emocional. Un dato relevante, es que los diferentes patrones de correlación que observamos en las categorías de Alto y Bajo de Neuroticismo, revela que realmente sí existe modulación por parte de esta variable con respecto a la ansiedad ante el propio proceso de morir. ■

Palabras clave: personalidad, ansiedad muerte, sintomatología emocional

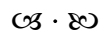
LA AUTOPSIA PSICOLÓGICA EN EL SUICIDIO

Trabajo de revisión

Delia López Fernández-Delgado, Irene Tamboleo Alcaraz y María Sierra Sánchez

Correo electrónico de contacto: delialfd@hotmail.com

Universidad de Murcia



Durante los últimos años se ha producido un incremento en la tasa de suicidio, por ello y para la prevención del mismo, se han realizado numerosos estudios basados en la autopsia psicológica. Se trata de un método que implica la exploración retrospectiva e indirecta de la personalidad y la vida de una persona ya fallecida, recogiendo para ello toda la información disponible sobre el sujeto con entrevistas estructuradas a los miembros de la familia, los parientes o los amigos, al igual que la información que se pueda obtener de las historias médicas y psiquiátricas disponibles, el examen forense y otros documentos. Por tanto, es una reconstrucción socio psicopatológica postmortem. En el presente trabajo, se analizan los modelos existentes de

entrevistas y se elabora un cuestionario fundamentado en las características de la población española para su posible utilidad en la autopsia psicológica en casos de suicidio. Para ello, se realiza una revisión de la bibliografía existente referente a este tema y se analizan los métodos y modelos empleados actualmente.■

Palabras clave: autopsia psicológica, suicidio, modelo, MAPI, personalidad, occiso

ARTE, PSICOLOGÍA Y PSICOMOTRICIDAD: NUEVAS TENDENCIAS EDUCATIVAS

Informe de intervención o profesional

Marina Gacto Sánchez

Correo electrónico de contacto: mgacto@ucam.edu

Universidad Católica San Antonio de Murcia



El hecho artístico es un instrumento utilizado en el contexto educativo para facilitar la expresión y resolución de conflictos emocionales o psicológicos. El aprendizaje artístico y su enseñanza facilitan muchas de las habilidades que posibilitan destacar en la vida a través de la estimulación corporal y mental. Se trata de un poderoso medio de expresión y desarrollo que contribuye a la mejora potencial de nuestra calidad de vida. En su conjunto, el proceso de hacer arte permite al creador dar imagen, palabra, sonido o movimiento a algo que a menudo es intangible. El objeto de arte permite objetivar el vínculo existente entre nuestra personalidad, la estructura cultural de la época y el medio social al que pertenece. La participación de patrones diferenciales en el

funcionamiento psicomotor es evidente a lo largo de las diferentes etapas vitales en todos los seres humanos. En la infancia, las alteraciones en el desarrollo motor representan uno de los mayores problemas de la rehabilitación pediátrica. A medida que se incrementa la edad, son diversas las causas que pueden afectar las habilidades motoras. Sin embargo, los síndromes de regresión psicomotriz pueden ser abordados mediante una formación terapéutica específica. El arte como disciplina terapéutica fortalece a las personas con problemas motores o de coordinación y les anima a descubrir formas de enfrentarse a sus dificultades psicológicas proporcionando herramientas creativas para abordar el "arte de vivir". ■

Palabras clave: arte, terapia, educación, psicomotricidad, psicología

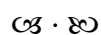
REVISIÓN SOBRE IMPACTO NEGATIVO DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN EN TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA: ANOREXIA Y BULIMIA. ¿TENEMOS ALTERNATIVA?

Trabajo de revisión

Elena López-Maya Asís y Teresa Ibáñez Jiménez

Correo electrónico de contacto: elena.lopezmaya@gmail.com

Psicólogas Independientes



Día a día recibimos bombardeos informativos a través de distintos medios de comunicación: prensa, internet, redes sociales, música, cine, televisión, series...etc. Entre tal cantidad de mensajes unos son más explícitos y otros menos, pero de igual forma van mandando ideas disfrazadas a cada persona sobre lo que “debe ser” lo que “debe hacer” o lo que “debe tener”. Los medios de comunicación se han convertido en un agente social tanto o más importante, que el grupo de iguales o la familia, sobre todo si son centramos en la población joven. Por este motivo no podemos dejar pasar su impacto por alto, sino que debemos afrontarlo y dotar a la juventud de estrategias para poder

discriminar los conceptos y mensajes que incorporar a su modelo de creencias o comportamiento. Por este motivo presentamos una revisión de investigaciones sobre el impacto de los medios de comunicación en el desarrollo de Trastornos de la conducta alimentaria, pero además planteamos alternativas a la utilización de dichos medios de comunicación a nuestro favor. La idea es trabajar en prevención y siguiendo el viejo dicho de “si no puedes con tu enemigo únete a él” hemos planteado la necesidad de trabajar siempre en prevención pero utilizando los medios de comunicación como aliados, preparando así a la juventud para detectar los “mensaje nocivos” que recibimos constantemente y aprender y asimilar estrategias para reinterpretarlos en positivo con el fin de tener un mejor desarrollo y ajuste emocional. ■

Palabras clave: anorexia, bulimia, medios de comunicación, publicidad, juventud

NIVELES DE NEUROTICISMO EN EDUCACIÓN PRIMARIA: VARIABLES ASOCIADAS

Trabajo de investigación

Raquel Xandri Martínez, Francisco Moya y Faz y Isabel Mengual - Luna

Correo electrónico de contacto: rxandri@ucam.edu

Universidad Católica San Antonio de Murcia



El objetivo de este estudio es estimar el nivel de Neuroticismo en estudiantes de primer curso de Educación Primaria. Por otro lado, analizamos la relación existente entre este nivel de Neuroticismo y otras variables asociadas, centrándonos en: género y consumo tabáquico. Los resultados encontrados muestran un alto índice de Neuroticismo en la muestra utilizada (N=60), así como una relación con la variable de género, lo que contradice otros estudios como el de Terraciano y Costa (2004) y Bausela (2007). Por otro lado, no se ha encontrado una asociación significativa entre el hábito tabáquico y nivel de Neuroticismo. Esta relación ha sido objeto de debate en diferentes trabajos, los cuales no llegan a un acuerdo sobre la conexión real de dichos aspectos (Acton

2003, Pedrero 2007, Garnika 2005). En resumen, los estudiantes de Educación Primaria muestran unos altos niveles de Neuroticismo, siendo las mujeres las que muestran un mayor grado de Neuroticismo.■

Palabras clave: neuroticismo, hábito tabáquico, género

PREDICCIÓN DEL NIVEL DE DEPRESIÓN EN ALUMNOS UNIVERSITARIOS MEDIANTE EL USO DE UN SISTEMA EXPERTO

Trabajo de investigación

Pablo Francisco Robles Muñoz y Jorge López Puga

Correo electrónico de contacto: pablofrancisco.robles@gmail.com

Universidad Católica San Antonio de Murcia



Las redes bayesianas son herramientas estadísticas orientadas al modelado probabilístico multivariado. El presente trabajo, aún en curso, pretende estimar un modelo de red bayesiana que sea capaz de predecir la probabilidad de padecer depresión en alumnos universitarios utilizando las siguientes variables predictoras: edad, sexo, desplazamientos, alojamiento, actividades extracurriculares (lúdicas y no lúdicas) y eventos traumáticos. Para evaluar el grado de depresión utilizamos el Inventario de Depresión de Beck II (BDI II), desarrollado por Beck (1996) y adaptado a la versión española por Sanz y Vázquez (2011). Esperamos encontrar, según la bibliografía revisada que las variables sexo, desplazamientos, alojamiento, actividades extracurriculares y

eventos traumáticos correlacionen positivamente con el grado de depresión de los alumnos; no ocurriendo lo mismo con la variable edad, dada la supuesta homogeneidad de la misma en población universitaria. El cuestionario será administrado a una muestra de estudiantes universitarios seleccionada no probabilísticamente que se encuentre estudiando en la Universidad Católica San Antonio de Murcia y no se proporcionará ningún incentivo, excepto el verbal, por participar en el estudio. Aun no disponemos de resultados, con lo que la contribución al congreso consistiría en presentar las conclusiones preliminares a las que hemos llegado en relación al tema propuesto.

Referencias.

Beck, A. T., Steer, A. R., y Brown, G. K., (1996). Beck Depression Inventory-Second Edition (BDI-II). Pearson Clinical & Talent Assessment.

Sanz, J., Vázquez, C., Vallar, F., de la Guía, E., y Hernández, A., (2011). Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II). Pearson Educación. ■

Palabras clave: depresión, red bayesiana, sistema experto, predicción, universitario

IMPORTANCIA DEL HABLA EN EL ÁMBITO SOCIAL INFANTIL. REFLEXIONES INFORMALES SOBRE UN CASO

Informe de intervención o profesional

Joaquina López García, José Máximo Madrona Sánchez, Juan Antonio Nicolás Martínez, Silvia Parra Martínez y Mayte Velázquez Camacho

Correo electrónico de contacto: joma_masa@hotmail.com

Universidad Católica San Antonio de Murcia



En nuestro trabajo, trataremos el tema de las dislalias. Para ello, nos centraremos en Aitor, un niño de 4 años y medio que padece dicho trastorno. Las dislalias constituyen alteraciones del lenguaje referidas a la articulación de los fonemas. Como en todas las alteraciones del lenguaje, en esta también resulta imprescindible su intervención cuanto antes porque el niño, al “pronunciar mal” es considerado como retrasado por su entorno y es objeto de burla por parte de sus compañeros. Esto le afecta a nivel psicológico, afectivo y evolutivo. En nuestro caso, Aitor intenta comunicarse con su entorno pero no consigue que fluya la conversación, ya que su madre al principio consideró

este trastorno como algo común de los niños de esa edad. Además, al no ser consciente del trastorno del niño y lograr comunicarse con él sin corregirle, no le presta la ayuda necesaria, lo que fomenta que él siga con esta dislalia, creyendo que lo que dice es correcto y que son los demás los que no le entienden. Esto resulta un inconveniente, ya que uno de los principales factores a tener en cuenta para un mejor desarrollo del lenguaje, es la relación del niño con sus familiares más cercanos. Ellos deberán conocer el trastorno para poder ayudar al niño y aquí entra en juego el papel del maestro de Audición y Lenguaje (AL), que deberá detectar, informar y aconsejar a los padres acerca del trastorno. Por tanto, la madre, tras ser alertada por el maestro de AL, acude a un logopeda para recibir unas pautas adecuadas de intervención a las alteraciones del niño. Es aquí cuando se hace consciente de la dificultad de su hijo para comunicarse y su frustración al sentirse incomprendido. A partir de ahora, se hace más necesaria la colaboración entre la escuela, el logopeda y la familia del niño para mejorar el problema de habla y lograr su estabilidad psicológica y emocional. En el Póster que pretendemos presentar en el congreso, daremos una serie de recomendaciones para tratar el caso que describimos. ■

Palabras clave: dislalia, infantil, psicológico, intervención

EDUCAR EN VALORES, VITAL PARA EL DESARROLLO PSICOLÓGICO EN LA INFANCIA

Informe de intervención o profesional

Elena Martínez Zamora, Natalia García Gómez, Alicia Jiménez Martínez,
Carmen Lifante Buitrago, Miguel Ángel Cano Lorente y Belén Poveda García

Correo electrónico de contacto: josegarcia500@hotmail.com

Universidad Católica San Antonio de Murcia



En la escuela de hoy en día existe una importante corriente destinada a la educación en valores de nuestros niños más pequeños, y ello se pone de manifiesto en nuestras leyes educativas como es el caso de la LOE, ubicándose entre las finalidades y principios de la educación, de manera que se tenga en cuenta el desarrollo del individuo, ya que entendemos la educación en valores como un proceso de desarrollo y construcción personal. Cuando hablamos de la educación en valores, tenemos que afirmar que esta corriente se da por la necesidad de los propios educadores, padres y alumnos por temas tan importantes y presentes en nuestra sociedad y en este caso en la escuela como,

la violencia, los problemas sociales acaecidos en la sociedad debido a la diversidad cultural de nuestros entornos, así como la falta de cohesión social. Como futuros educadores debemos de abordar las necesidades de nuestra sociedad, y esta tiene en su seno una importante crisis de valores, por ello se deben de promocionar programas que sirvan de guía a la comunidad educativa, centrados en la nueva forma de educar en valores, teniendo como objetivo planificar y llevar a cabo actividades y estrategias relacionadas con el tema que hasta hace poco eran tratados como temas transversales. La educación, la psicología, la pedagogía entre otras ciencias tiene un objetivo común la comprensión e interpretación de los porqué de las actuaciones de los seres humanos, todo ello dentro de los requerimientos que impone la sociedad, pues debemos de tener claro que la ausencia de valores en muchas personas, a causa de la imprudencia, la irresponsabilidad, desigualdad, etc. llevan a que nos enfrentemos a distintos problemas que tenemos que tratar desde este ámbito como el estrés, ansiedad, bullying, trastornos bipolares, entre otros, ya que creemos que la educación en valores puede actuar como prevención para el sano desarrollo psicológico del niño. Comprometidos y conscientes de que esta idea es importante para nuestro desarrollo profesional, proponemos la creación de un programa de educación en valores que ofrezca actividades basadas en experiencias prácticas y estrategias metodológicas, en el que participen profesores, padres y alumnos, trabajando estos valores en el ámbito de la educación, ya que son motor de la sociedad. Por ello propondremos el trabajo de valores sociales y personales que consideramos fundamentales, estos valores serían: orden, responsabilidad, respeto, paz, igualdad, interculturalidad, autoestima y esfuerzo. ■

Palabras clave: educar en valores, desarrollo psicológico, infancia

PATOLOGÍA DUAL. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN MULTIDISCIPLINAR

Informe de intervención o profesional

Torres J.F. (1), Gonzalez L. (1), Oliveras M.A. (2), Marín C. (1), Navarro I. (1) y
Martínez C. (1)

Correo electrónico de contacto: juanfrantorres@yahoo.es

Hospital de día Parque Lo Morant (1) y Hospital Clínico de San Juan (2)



Los pacientes con Patología Dual (Enfermedad Mental Grave y Trastorno por Uso de Sustancias), se caracterizan por tener baja conciencia de enfermedad en ambas patologías, escasa motivación y adherencia en los tratamientos, alta frecuencia de reagudizaciones y recaídas que les lleva a repetidos ingresos y visitas en urgencias, mayor problemática social y en general peor pronóstico de ambas patologías. Desde el Hospital de Día Parque lo Morant de Alicante desde 2008 se lleva a cabo un Programa de Tratamiento para estos pacientes,

siguiendo las líneas de mayor apoyo empírico. Se trata de un Programa Integrado (para ambas patologías), desarrollado por un equipo multidisciplinar, basado en intervenciones farmacológicas, terapéuticas y rehabilitadoras. Combina la terapia individual, grupal y familiar. El enfoque terapéutico es motivacional, psicoeducativo y cognitivo-conductual, individualizando la intervención en función de las necesidades, la etapa de proceso de cambio y la fase de enfermedad en que se encuentra cada paciente. Los Objetivos que se han perseguido con el programa han sido entre otros: favorecer la continuidad asistencial, conseguir la permanencia en el recurso y la adherencia a los tratamientos, incrementar la conciencia de enfermedad en ambas patologías, conseguir la mejoría y estabilización en los síntomas, aprender a manejar los síntomas residuales, reducción y abandono del consumo, prevenir recaídas y reagudizaciones, aprender a afrontar los factores de estrés relacionados con empeoramientos, reducir el número de consultas a urgencias e ingresos hospitalarios, incrementar la autonomía personal y social. Entre los principales resultados obtenidos hasta diciembre de 2012, encontramos que de los pacientes atendidos el 59% está diagnosticado de “trastorno psicótico” y el 50% han tenido problemas con dos o más sustancias. Se ha conseguido la adherencia al recurso (en el 75% de los casos) y a los tratamientos (inyectables y orales), la mejoría en síntomas, en autonomía y en las relaciones con su entorno social, así como la reducción de ingresos hospitalarios. ■

Palabras clave: dual, intervención, multidisciplinar

EL SUICIDIO EN LA POBLACIÓN JÓVEN Y SUS FAMILIAS

Trabajo de revisión

Yolanda Parra Parra (1), Marina Alcolea López (2), Noelia Barceló Muñoz (2), Ana Cristina Martínez Ruiz (3), Ana González Fajardo (4) y Alicia Parra Parra (5)

Correo electrónico de contacto: yolandaparra@hotmail.es

Hospital General Universitario Santa María del Rosell (1), Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (2), Hospital Morales Meseguer (3), Hospital General Universitario Santa Lucía (4) y Universidad Católica San Antonio Murcia (5)



Introducción: El suicidio es considerado la primera causa de muerte no natural en España, con un aumento alarmante de suicidios entre jóvenes de 15 a 25 años. Se suele acompañar con culpabilidad, hostilidad y estigmatización en el entorno del paciente; constituyendo un motivo de distrés familiar, por la amenaza latente de la pérdida de quien lo pretende, que requiere de atención por parte de los profesionales de la salud. Sin embargo, el escaso conocimiento de las necesidades y percepciones de estos familiares dificultan que esa

atención se adapte realmente a sus requerimientos. **Objetivo General:** Explorar cuáles son las necesidades sentidas por los familiares de pacientes jóvenes que han tenido su primer intento autolítico. **Recogida y Análisis de Datos:** Se basa en los principios y metodología cualitativa, mediante grupos focales con familiares de primer y segundo grado de pacientes jóvenes (18 – 25 años) que han tenido un primer intento autolítico, precisando ingreso hospitalario. Se realizarán tres grupos de discusión combinando diferentes tipologías y situaciones; buscando la mayor representatividad. **Resultados:** Emplearemos un análisis del contenido, no sólo circunscribiéndose a la interpretación del contenido manifiesto sino también al contexto social. **Conclusión Principal:** Reflexionar sobre quién atiende las necesidades de esa familia y cuáles son para guiar nuestras actuaciones. ■

Palabras clave: primer intento de suicidio, adultos jóvenes, necesidades sentidas, salud de la familia

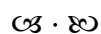
¿QUÉ PREFIEREN UTILIZAR LOS PADRES: PREMIO O CASTIGO? UNA ENCUESTA AL RESPETO

Trabajo de investigación

Sara Díaz Ortuño, M^a Carmen García Vera, M^a del Mar Huertas Barcelona y Rosana González Belmonte.

Correo electrónico de contacto: rosana_gon_96@hotmail.com

Universidad Católica San Antonio de Murcia



Después de Pavlov, Skinner y otros pensadores, se ha hablado mucho sobre las técnicas de modificación de conducta en cuanto al comportamiento del niño y en cómo estas tienden a mejorar dichas conductas en el infante. Son muchos los psicólogos que se basan en la aplicación práctica de principios descubiertos por la psicología experimental de estos autores ya mencionados. En base a lo anterior, nos ha parecido interesante comprobar qué tipo de técnicas utilizan los padres para mejorar la conducta de sus hijos. Nos interesa conocer si hay mucha diferencia en relación al modo de aplicar ciertos métodos de cambio de conducta, ya que es muy distinto aplicar estas técnicas de un modo afectivo,

dándoles cariño, aunque con firmeza y seguridad, a desarrollarlas de una manera más impositiva, donde al niño no se le explique nada. Para llevar a cabo este estudio, hemos elaborado una encuesta en la cual esperamos conocer qué tipo de técnicas predominan y se aplican a los hijos hoy en día. La encuesta consta de 17 preguntas, con varias opciones de respuesta cada una. Pretendemos pasarla a 40 padres de distintas edades y está enfocada para llevarla a cabo en la misma zona geográfica. Los resultados los vamos a reflejar en gráficos para que de manera fácil y rápida podamos ver cuál es la tendencia actual a la hora de corregir ciertos comportamientos en los niños. Lo que resulte del estudio, no tiene por qué reflejar lo que se considere más adecuado, por este motivo expondremos unas pautas recomendables para ayudar a los padres que se encuentren perdidos y no sepan cómo actuar ante una conducta disruptiva de sus hijos. Nuestro mayor propósito es conseguir datos verídicos que nos proporcionen el conocimiento necesario para conocer el modo de educación que los hijos reciben actualmente. ■

Palabras clave: comportamientos, métodos, recomendaciones y cambio de conducta

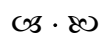
ACERCAMIENTO AL TRASTORNO BIPOLAR DURANTE LA LACTANCIA MATERNA. A PROPÓSITO DE UN CASO

Trabajo de revisión

Noelia Barceló Muñoz (1), Ana González Fajardo (2), Yolanda Parra Parra (3), Ana Cristina Martínez Ruiz (4), Marina Alcolea López (1) y Alicia Parra Parra (6)

Correo electrónico de contacto: noebarcelo@hotmail.com

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (1), Hospital General Universitario Santa Lucía (2), Hospital General Universitario Santa María del Rosell (3), Hospital General Universitario Morales Meseguer (4) y Universidad Católica San Antonio de



Introducción: El tratamiento de los trastornos mentales en el puerperio presenta gran complejidad, teniendo en cuenta que es una etapa vulnerable para posibles descompensaciones, con lo que requiere de un exhaustivo control psicofarmacológico. El trastorno bipolar es un trastorno afectivo crónico caracterizado por un curso cíclico, elevada gravedad psicopatológica y la preservación relativa de la personalidad y las funciones cognitivas durante los

periodos de remisión. En la mujer el riesgo de recaídas tras el parto es de hasta un 50%. Su tratamiento debería basarse en terapia psicoeducativa junto con medidas psicofarmacológicas, teniendo en cuenta que todos los fármacos recomendados en el tratamiento se excretan por la leche materna. La elección de un tratamiento farmacológico para madres lactantes debe derivarse de un análisis individualizado de los riesgos y beneficios, siendo necesario un abordaje multidisciplinar. El estado mental materno es el factor determinante para recomendar el inicio de un tratamiento, teniendo en cuenta que en general hay que favorecer y facilitar la lactancia materna, y que sus beneficios exceden ampliamente a los de la lactancia artificial. Objetivos: 1) Abordar las dificultades que presentan las mujeres con problemas de salud mental en tratamiento psicofarmacológico, que desean dar lactancia materna; 2)

Revisar la psicofarmacología del trastorno bipolar relacionada con la lactancia materna; y 3) Conocer la experiencia con la lactancia materna de una mujer con trastorno bipolar a propósito de un caso clínico. Desarrollo: Se realiza una revisión en las siguientes bases de datos: Cochrane Database, PubMed, Scielo, con las siguientes palabras clave: Lactancia materna, trastorno bipolar, psicofármacos. Conclusiones: Las mujeres lactantes con trastorno bipolar, requieren de un control, siendo importante abordar de forma individualizada cada caso, ya que del estado mental materno depende el vínculo materno-filial, el núcleo familiar y los cuidados básicos del recién nacido, entre otros. Tras conocer la experiencia de una madre de 38 años con trastorno bipolar en tratamiento desde hace 8 años, que está amamantando a su hija de 32 meses, apreciamos la importancia del acercamiento a estas madres, para que la lactancia no sea un acontecimiento estresante, negativo o agravante de la enfermedad y puedan disfrutar de ella. ■

Palabras clave: lactancia materna, trastorno bipolar, psicofármacos

VOLENCIA EN EL ÁMBITO DE ATENCIÓN PRIMARIA USUARIO- PROFESIONAL

Trabajo de investigación

María Sierra Sánchez, Delia Lopez Fernandez -Delgado, Irene Tamboleo Alcaraz

Correo electrónico de contacto: My_own_victym@hotmail.com

Universidad de Murcia



Hoy día la sociedad tiene acceso en su mayoría, a un servicio gratuito de atención a nuestra salud, donde obtenemos servicios de todo un abanico de profesionales, haciendo en ocasiones un uso abusivo del mismo, lo que conlleva a una sobrecarga del sistema. Este uso abusivo por parte de los usuarios se verá reflejado en el personal, que se encontrará atrapado por su trabajo, absorbido por los problemas de los pacientes, y sobrecargado hasta tal

punto que su rendimiento y empatía se van a ver afectado, conllevando un incremento en la hostilidad hacia las relaciones interpersonales tanto profesional como personal, teniendo una serie de consecuencias. La violencia en el ámbito de la salud afecta a los empleados, los empleadores y a los pacientes. En su mayoría, las agresiones conllevan una serie de consecuencias para los mismos, con problemas como ansiedad, depresiones, ya que el estrés laboral crónico constituye una agresión continuada a la salud de los profesionales sanitarios que afecta a la salud de los mismos, y que como respuesta a esta agresión surge el síndrome de desgaste profesional (SDP) ó "burnout". Este estudio es una continuación del ya realizado por el departamento de psicología social de la universidad de Murcia , que se inició en el ámbito de la atención especializada, y ahora comenzamos por medio de el estudio en principio de 3 áreas de salud, que se ampliará a las 9 que comprenden la Región de Murcia, en atención primaria, donde de manera aleatoria el personal de cada centro respondieron a una serie de cuestionarios relacionados con el nivel de violencia al que están expuestos en su trabajo, su rendimiento y afectación a nivel psicológico, tras ello se iniciará una ardua tarea en el estudio de las distintas variables donde se obtendrán los niveles de agresividad de la población clasificadas por áreas de salud y su repercusión en el rendimiento del personal de cada uno de ellos. ■

Palabras clave: Violencia, atención primaria

PERTENECER A LOS SCOUTS BENEFICIA AL DESARROLLO COMUNICATIVO: ESTUDIO DE UN CASO

Trabajo de investigación

Elena Jiménez Burruezo, Adriana de Haro Ortega, María de la Luz Bascuñana Soriano, Eveli Fernández Lizón y Francisco Cecilia Martínez

Correo electrónico de contacto: elena.jimenezb@hotmail.com

Universidad Católica San Antonio de Murcia



Los Scouts tienen una metodología basada en la educación por la acción. Cada grupo Scout se subdivide en 4 grupos de niños dependiendo de la edad: de 8 a 10 años (Lobatos), de 11 a 13 años (Tropa), de 14 a 16 años (Pioneros) y de 17 a 19 años (Rutas). Este aspecto es bueno para el desarrollo de los niños puesto que se relacionan con niños de diversas edades. En este trabajo pretendemos resaltar los beneficios que le aportan a un niño con algún tipo de problema tanto en audición y lenguaje, como de conducta o incluso psicológico, puesto que al compartir actividades, experiencias, juegos, momentos de reflexión, trabajo en equipo, etc., los niños van desarrollando una serie de capacidades

que les hace crecer y mejorar en aquellos aspectos que flojean. Proponemos un caso real de un niño, que entró en los scouts a la edad de 15 años con Síndrome de Asperger. Al principio no sabía relacionarse con los demás, debido a su incapacidad de entender situaciones como las bromas, los chistes, una crítica o simplemente expresar sus propias emociones. Tras su paso por los Scouts destacamos los grandes logros conseguidos a nivel emocional, comunicativo, expresivo, social, etc. El niño es ahora un adolescente de 19 años que se relaciona con todo el mundo, cuenta con un grupo de amigos, participa en otras actividades, sabe hacer bromas e interpretarlas, etc. ■

Palabras clave: Scouts, Síndrome de Asperger, educación, audición y lenguaje

BLOG PARA COMPARTIR EXPERIENCIAS Y RESOLVER PROBLEMAS DE DIFICULTADES EN EL DESARROLLO FAMILIAR

Informe de intervención o profesional

Cintia Zaira Mateo Nicolás, Mari Carmen Pérez Córcoles, Laura Marina Marín Murcia, Andrés Antonio Pérez López, M^a Consuelo Ros Morenilla y Beatriz Sánchez Centenero.

Correo electrónico de contacto: m.marinmurcia@gmail.com

Universidad Católica San Antonio de Murcia



A partir de un vídeo, de un caso real, en el que se trata de la enfermedad de Marco, un niño que padece Distrofia Muscular de Duchenne, lo disponemos para dar ejemplo y fomentar que las diferentes familias participen contándonos sus experiencias al igual que en el vídeo y así poder orientarlas y también facilitar un soporte donde se pueda conocer su día a día. Vamos a diseñar un blog “DESBLOGQUEATE”, que permitirá la interacción entre las familias de chicos/as con problemas en su desarrollo. El objetivo de este blog es la interacción entre familia-escuela-sociedad sin límites de espacio y tiempo.

Realizaremos encuestas propias reflejadas en nuestro blog con las que queremos priorizar las necesidades de las familias; y además, que nos sirva como enriquecimiento personal. También este trabajo ira complementado de vídeos con ejemplos similares al caso de Marco para que la gente comparta sus experiencias y situaciones dentro del entorno de familias con miembros que tengan problemas en su desarrollo. Esperamos de este blog que las diferentes familias y personas que en su entorno tengan una persona con problemas en su desarrollo, participen contándonos sus experiencias y que además con estas acciones aprendan a ayudarse mutuamente para construir un futuro mejor. Si la gente es participativa todo el mundo que lea este blog podrá tener conocimiento de esto, y además para nosotros sería muy gratificante, fomentando nuestro crecimiento personal y profesional. Desbloqueate: con este nombre queremos transmitir una solución para las familias que están bloqueadas y no encuentran una salida a las dificultades que surjan en su día a día y que afectan tanto al ámbito familiar, como al social y en mayor proporción a la propia persona que lo sufre. Nuestro blog es: <http://desbloqueateal.blogspot.com.es/>■

Palabras clave: blog, comunicación, escuela, familia, experiencias

INFLUENCIA SOCIAL DE LA MATERNIDAD A TEMPRANA EDAD Y SU REPERCUSIÓN PSICOLÓGICA

Trabajo de revisión

Marina Alcolea López (1), Yolanda Parra Parra (2), Ana González Fajardo (3), Noelia Barceló Muñoz (1), Ana Cristina Martínez Ruiz (4), Alicia Parra Parra (5) y Esther Baeza Pereñíguez (1)

Correo electrónico de contacto: zey_13@hotmail.com

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (1), Hospital General Universitario Santa María del Rosell (2), Hospital General Universitario Santa Lucía (3), Hospital General Universitario Morales Messeguer (4), Universidad Católica San Antonio de



La evolución histórica de la adolescencia, la pretensión de entender lo que es la adolescencia es irreal. Los adolescentes cambian de una generación a otra al ritmo de la cultura, y no existe un único prototipo de adolescente. Sin embargo hay algo que nos impele a considerar la adolescencia como un fenómeno universal: se trata del hecho de tener acceso a la madurez reproductora. Actualmente se está contando con una mayor educación sexual y con más

servicios de cuidado de salud en adolescentes. Sin embargo, en los últimos 30 años, en España continúa siendo una seria preocupación para varios sectores sociales, en especial para el sector sanitario, sobre todo por la conducta sexual de las jóvenes que mantienen relaciones sexuales cada vez más precoces. Generalmente el embarazo adolescente no es planificado, por lo que es habitual que asuman responsabilidades impropias de esta etapa de su vida, siendo privadas de actividades propias de su edad y confundiendo su rol dentro del grupo. Debido al gran impacto que ocasiona esta situación en la vida de las adolescentes así como la magnitud de la morbilidad que les acompaña, nuestros objetivos van dirigidos a conocer la relación existente de la maternidad adolescente con el mundo laboral, sus relaciones de pareja, el comportamiento sexual en los distintos tipos de sociedades y los factores que influyen en el embarazo adolescente. Como punto de reflexión destacar que estas madres viven en un período de tiempo muy corto ocho o nueve acontecimientos de gran relevancia: inicio de la actividad sexual, inicio en la anticoncepción, finalización de los estudios, primer trabajo, emancipación del hogar de origen, primera convivencia, primer matrimonio, primer trabajo estable (cuando llegan a conseguirlo) y primer hijo que va a tener efectos a lo largo de toda la trayectoria vital de la mujer, configurando situaciones más desfavorables respecto a las vividas por sus coetáneas que no han sido madres precoces. Concretamente, las madres adolescentes viven todos estos sucesos en un período de 4'8 años, frente a los 9'6 que les ocupan a sus coetáneas que han sido madres pasados los 20 años. ■

Palabras clave: adolescencia, maternidad, sociedad actual

¿CÓMO SE SIENTE UN NIÑO TARTAMUDO EN EL AULA?

Trabajo de investigación

Inmaculada Ortín Férez, María Fátima López Álvarez, Sara Rojas Puche, Laura Ródenas Pérez-Ródenas

Correo electrónico de contacto: inmaortinferez@hotmail.com

Universidad Católica San Antonio de Murcia



La tartamudez puede crear inseguridad. Un niño tartamudo en clase puede sentirse rechazado, no porque los demás lo hagan, sino porque él mismo puede crear ese rechazo. Esto se traduce en no hablar delante de la clase, en quedarse opiniones, y respuestas por no expresarlas ante el temor de no hacerlo como el resto de compañeros. El trabajo debe consistir en ayudarle a sentirse libre y en familia (escolar); pero sobre todo hablar en clase con el resto de compañeros para hacerles entender que todos tenemos algo que nos hace especiales. Hay que trabajar con el grupo para que aprendan a tener paciencia y aprendan a trabajar respetando las dificultades de cada uno. Esta dificultad hace que el niño parezca en clase por debajo del nivel, incluso en las pruebas individuales.

El profesor debe prestar una especial atención y establecer los tiempos y las pautas necesarias para que el niño no se sienta presionado. Esto debe hacerse con ayuda del orientador (logopeda) del centro, que determinará con la familia, el profesor y el niño, la manera de actuar. Pero desde luego, es el educador el que tiene que crear un clima en el aula, que haga que el niño se sienta despreocupado ante su dificultad. Con ayuda y esfuerzo el niño podría llegar a poder hablar sin atrancarse, no todos lo consiguen, pero todo con esfuerzo puede llegar a conseguirse. ■

Palabras clave: tartamudez, niño, escuela, logopeda

EDUCACIÓN, ADOLESCENCIA Y DROGAS: EVIDENCIAS DE LA EFICACIA PREVENTIVA DE UN PROGRAMA DE DROGODEPENDENCIAS

Trabajo de revisión

José Pedro Espada Sánchez (1), Olga Hernández Serrano (2) y José Manuel García Fernández (3)

Correo electrónico de contacto: ohernandez@ucam.edu

Universidad Miguel Hernández de Elche (1), Universidad Católica San Antonio de Murcia (2) y Universidad de Alicante (3)



Se pretende revisar la eficacia preventiva del programa de drogas Saluda en población adolescente desde sus inicios en el año 2000 hasta el año 2011. Se expone el desarrollo del programa, sus inicios y se ofrece un resumen de las investigaciones que han contrastado su eficacia. Los participantes fueron un total de 2.222 sujetos con edades entre los 10 y 16 años. A partir de la identificación de los componentes más eficaces en un meta-análisis sobre programas preventivos realizados en España, se llevó a cabo un estudio comparativo con un programa de eficacia probada y una intervención

inespecífica de promoción de la salud. Trabajos posteriores analizan los efectos sobre la actitud, sobre factores cognitivos, eficacia según el aplicador (psicólogo/docente), según la etapa de la adolescencia, la inclusión de tareas para casa, y la eficacia de los componentes mediante el desmantelamiento del programa. Los resultados de estos estudios determinan su capacidad para incidir sobre variables de consumo y protectoras del mismo. Tras cumplir sus criterios de inclusión, Saluda fue incluido en la base de datos EDDRA del European Monitoring Centre for Drugs and Drug Abuse (en su denominación en inglés "Weekend coming"). ■

Palabras clave: adolescencia, evaluación de programas, prevención, drogodependencias

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES: UN ESTUDIO PILOTO TRAS DOCE AÑOS DE TRAYECTORIA

Trabajo de investigación

Olga Hernández Serrano (1), José Pedro Espada Sánchez (2) y José Manuel
García Fernández (3)

Correo electrónico de contacto: ohernandez@ucam.edu

*Universidad Católica San Antonio de Murcia (1), Universidad Miguel Hernández de
Elche (2) y Universidad de Alicante (3)*



El consumo de drogas en adolescentes conlleva serios problemas de salud física y psicológica, por lo que es esencial intensificar los esfuerzos con el objeto de reducir la demanda de drogas. Para ello se han evaluado numerosas intervenciones preventivas en el ámbito escolar con el fin de detectar lo que hace eficaz a un programa preventivo. Uno de estos programas, denominado <<Programa Saluda>> tiene como objetivo retrasar la edad de inicio al consumo de alcohol y reducir el consumo abusivo de alcohol y otras drogas especialmente en el contexto del fin de semana. Desde la evaluación de la

versión preliminar del programa Saluda en 2002, se han llevado a cabo una serie de estudios de evaluación dirigidos a probar su eficacia. Estos estudios proporcionan evidencia empírica sobre los efectos del programa para incidir sobre variables de riesgo y protección. A partir de estos hallazgos, el objetivo del presente estudio es evaluar los efectos de una nueva versión del programa Saluda dirigido a una muestra de 103 escolares (44.6 % chicos) entre 14 y 17 años ($M = 15.20$; $DT = 0.92$). Se trata de un estudio piloto en el que se prescinde del componente de fomento del ocio saludable y de las tareas para casa por no desempeñar un papel importante según estudios previos. Se realizaron comparaciones intragrupo hallando la diferencia de proporciones mediante la prueba Z. Para conocer los efectos diferenciales para cada uno de los momentos de evaluación, se calculó el tamaño del efecto mediante el índice d de Cohen (1988). Los resultados muestran una reducción del consumo de alcohol y cannabis, así como un efecto de mejora significativa sobre la mayor parte de las variables protectoras del consumo. Se discuten estos hallazgos y se realizan propuestas para la mejora de futuras intervenciones preventivas. ■

Palabras clave: adolescencia, drogodependencias, evaluación de programas, prevención escolar

EL ABORTO EN ADOLESCENTES COMO PRELUDIO DE TRASTORNOS PSICOLÓGICOS

Trabajo de revisión

Ana Llamas Bonillo

Correo electrónico de contacto: anallamas1987@hotmail.com

Universidad Católica San Antonio de Murcia



En relación a las menores de edad que deciden, amparadas por la legislación actual (Ley 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo) interrumpir su embarazo, está demostrado que, a una edad más avanzada, se conciencian del significado de la vida que no defendieron. Su cambio en la percepción es fruto de alcanzar cierta madurez, física y mental, lo que genera un replanteamiento de sus códigos morales así como la interiorización de los conceptos del bien y del mal. Se produce entonces una quiebra en su autoestima y, en mayor o menor medida, trastornos psicológicos constatados. Sin embargo, el inconsciente legislador español atribuye a las mujeres de 16 y 17 años, exclusivamente, la

facultad de prestar el consentimiento necesario para abortar (artículo 13.4 de la citada ley) así como la posibilidad de prescindir de informar a padres o tutores alegando que podría generarse “un conflicto grave”. A la evidente falta de madurez psicológica, estudios recientes de resonancia magnética unen la incompleta formación de la corteza prefrontal, parte del cerebro que permite, o inhibe, las facultades mentales que se requieren para la toma de tan difícil decisión. Entre ellas destaca la capacidad para controlar los impulsos instintivos, la toma de decisiones, la planificación y anticipación del futuro, el sentido de la responsabilidad hacia sí mismo y los demás o la capacidad empática. Estos cambios tienen lugar en el cerebro durante los años de la adolescencia y afectan a todos los jóvenes por igual. No sorprende que Antonio Damasio considere al lóbulo prefrontal como la “sede de la moralidad”. Ante estas evidencias debemos sostener que la continuación del embarazo es la solución más saludable: no sólo protege y garantiza el derecho a la vida del nasciturus sino la salud psíquica, presente y futura, de la madre adolescente. ■

Palabras clave: aborto, menores, consentimiento, salud psíquica, lóbulo prefrontal

MIEDO AL PSICÓLOGO

Trabajo de investigación

Modesto García Jiménez

Correo electrónico de contacto: mgarcia@ucam.edu

Universidad Católica San Antonio de Murcia



Utilizo esa expresión de temor, que como todos sabemos se formula más bien frente al dentista, para hilvanar una serie de reflexiones que atañen al 'gremialismo' académico, y de forma más preocupante a la híper especialización que caracteriza a la actividad científica en la actualidad y, como consecuencia de ello, el blindaje, insularización y el ostracismo de los saberes. Y lo voy a hacer en el contexto de una investigación sobre movilidad residencial y ciudadanía europea desde una perspectiva socio antropológica. Aunque en primera instancia pudiera parecer que la citada investigación hubiera debido dirimirse en una cuantificación de datos específicamente 'sociológicos', lo cierto es que a medida en que avanzaba la pesquisa, la

dimensión psicológica iba ocupando un espacio cada vez mayor y más importante. Históricamente la ciencia social se ha debatido entre la voluntad de situarse entre las ciencias empíricas y positivas y la constancia –siempre presente- de tratarse de una aproximación subjetiva, de corte filosófico-ontológico. De ahí, esa especie de recelo secular a las formas de conocimiento que no estuvieran en la senda del empirismo más afilado, entre ellas la psicología más alejada de sus avances científicos en la clínica y la medicina. La mencionada investigación, que en un principio avanzaba según los convencionalismos académicos al uso, sufrió una deriva cualitativa importante fundamentalmente cuando se abordaron cuestiones relativas a las razones que los nuevos residentes esgrimían sobre su elección, la aspiración de un estilo de vida singular y elitista, la conciencia de formar parte de una nueva burguesía hedonista y clasista; las esperanzas liberalizadoras de la sociedad de consumo y la construcción de una nueva subjetividad en nuestras sociedades, las que algunos han caracterizado como ‘líquidas’. La convergencia entre la dimensión antropológica y la psicológica en temas de prospección social está dotando de un calado especial fundamentalmente a la antropología, que parece romper definitivamente, así, con esa percepción algo anquilosada que la había condenado a ser una especialización en culturas exóticas, y de este modo, se arma con una narratología de insospechada dimensión: la de las emociones y la de una nueva sentimentalidad. ■

Palabras clave: antropología, psicología, subjetividad, sentimentalidad

EL TRATAMIENTO DE LA ANOREXIA NERVIOSA DESDE OTRA PERSPECTIVA: LA INTERVENCIÓN FAMILIAR

Trabajo de investigación

Ana González Fajardo, Noelia Barceló Muñoz, Yolanda Parra Parra, Ana
Cristina Martínez Ruiz y Marina Alcolea López

Correo electrónico de contacto: ana_moralejo05@hotmail.com

Servicio Murciano de Salud



Introducción: La Anorexia Nerviosa es un trastorno de la conducta alimentaria caracterizado por pérdida voluntaria de peso y distorsión de imagen corporal. Es uno de los trastornos psicológicos de mayor relevancia clínica, por el aumento de incidencia y porque la mitad de casos se cronifican, teniendo numerosas recaídas con morbilidad asociada. De ahí la importancia del tratamiento precoz y multidisciplinar para disminuir recaídas y mejorar el pronóstico. Objetivo: Determinar la efectividad de una intervención enfermera para familiares de pacientes con anorexia nerviosa de reciente diagnóstico, para la adhesión al tratamiento y disminución de recaídas en los pacientes.

Metodología: Ensayo clínico aleatorio. Intervención grupal, con aplicación de un programa educativo (6 semanas de duración) sobre nutrición y apoyo emocional a familiares del grupo experimental; el grupo control seguirá el tratamiento habitual. Las principales variables de resultado en los pacientes serán parámetros somatométricos, normalización de las cantidades, tipo de alimentos consumidos, recaídas. Se recogerán los datos al inicio en ambos grupos, con medidas postintervención repetidas cada dos meses, hasta completar un año de seguimiento. Análisis: descriptivo de las variables a estudio, medidas de comparabilidad de los grupos, análisis bivalente mediante test no paramétricos, con nivel de significación $p < 0,05$. ■

Palabras clave: anorexia nerviosa, familiares, programa educativo, prevención, recaída

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA PARA EL DOLOR CRÓNICO EN ADULTOS

Trabajo de revisión

Lorena Martínez Borreguero y Airis María Vázquez Pérez

Correo electrónico de contacto: abcvazpe@msn.com

Universidad Católica San Antonio de Murcia



Introducción: El dolor crónico es una experiencia sensorial y emocional asociada a una lesión real o potencial que puede deberse a causas psicológicas o fenómenos conductuales aprendidos. Los modelos explicativos valoran la influencia del sistema nervioso central y de las estrategias de afrontamiento en la intensidad percibida del dolor. Según el Instituto Nacional de Estadística una de cada cuatro personas de 16 a 64 años declara tener alguna enfermedad o problema de salud crónico y la prevalencia es del 11% en España, aunque se estima que seguirá aumentando debido al envejecimiento de la población. Objetivos: Nuestro objetivo es hacer una revisión de los programas de intervención psicológica para el dolor crónico en mayores de 18 años. Método:

Hemos realizado una revisión bibliográfica visitando diversas revistas de psicología y psiquiatría, así como la Sociedad Española del Dolor y la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor. Resultados: Hemos encontrado algunos programas de intervención psicológica como el Programa de Atención Psicológica al Dolor crónico y Protocolo de tratamiento psicológico grupal en una Unidad del Dolor. Conclusión: Más de 2,34 millones de personas señalan tener alguna limitación para la realización de las actividades básicas, por lo tanto consideramos necesario elaborar un programa que se dirija a minimizar estas limitaciones. Como hemos encontrado en las búsquedas bibliográficas, las intervenciones psicológicas son eficaces para lograr dicha minimización. Teniendo en cuenta la escasez de programas de intervención psicológica para el dolor, proponemos un programa de tratamiento psicológico para el dolor aplicando la terapia de aceptación y compromiso e incluyendo en el tratamiento a las familias mediante sesiones educativas y apoyo social. ■

Palabras clave: dolor crónico, programa, intervención psicológica, aceptación y compromiso, familias

LA ANSIEDAD EN LOS ÚLTIMOS CURSO DE GRADO

Trabajo de investigación

Julia Ramírez García y Carolina Castellote Muñoz

Correo electrónico de contacto: juliaramirezg@yahoo.es

Universidad Católica San Antonio de Murcia



Introducción: Diferentes investigaciones muestran que los primeros años de universidad son los que causan más ansiedad en los estudiantes por los grandes cambios que esto supone en sus vidas. Según la literatura, esta afirmación puede haber cambiado por diferentes motivos. El primero de ellos, podría estar relacionado con la situación económica del país. La oportunidad de encontrar empleo se hace muy difícil, aumentando así, la competitividad en el estudiante. Otro de los motivos podría ser el cambio que se ha producido en la educación superior, con el fin de adaptar las enseñanzas universitarias al Espacio Europeo de Educación Superior (EEES). Ésto, supone un cambio de perspectiva, el estudiante tiene que “aprender a aprender”, lo que implica,

además de superar una parte teórica como venía haciéndose anteriormente, una parte práctica, mediante elaboración de trabajos tanto grupales como individuales, con el fin de incrementar su autonomía personal y fomentar la reflexión y el pensamiento crítico. **Objetivo:** El objetivo del presente trabajo, es analizar el nivel de ansiedad de los alumnos de tercero y cuarto del grado de psicología y ver si existen diferencias entre ambos. **Método:** La muestra estuvo formada por 37 alumnos, de los cuales 16 eran alumnos de tercero de psicología de la Universidad Católica de Murcia (UCAM) y 21 de cuarto. Se les administró el cuestionario State-Trait Anxiety Inventory (STAI), en su adaptación española realizada por TEA. **Resultados:** Los resultados serán mostrados en el congreso. **Discusión y Conclusión:** Si los resultados son los esperados, tendríamos en cuenta otras variables que pudieran justificar los altos niveles de ansiedad en estudiantes de último curso de psicología. Como limitaciones de este estudio, cabría señalar que al resultar novedoso por ser estos alumnos de cuarto la primera promoción del grado, no existen estudios anteriores con los que comparar los resultados. ■

Palabras clave: ansiedad, alumnos universitarios, grado psicología, STAI

NECESIDAD DE PREVENIR EL ESTRÉS EN NIÑOS ONCOLÓGICOS HOSPITALIZADOS

Trabajo de revisión

Carolina Castellote Muñoz y Julia Ramírez García

Correo electrónico de contacto: carolinacastellote@hotmail.es

Universidad Católica San Antonio de Murcia



Introducción: la mayoría de las investigaciones señalan que el diagnóstico de cáncer y el desarrollo de la enfermedad pueden funcionar como fuente de estrés que causen alteraciones biológicas, cambios conductuales, emocionales y cognitivos relacionadas con la salud. El cáncer infantil tiene características propias que la diferencian del cáncer en los adultos, por lo que sería conveniente un tratamiento específico. La incidencia del cáncer infantil en la Región de Murcia es de aproximadamente 30-40 casos nuevos/año. Entre todos los factores psicológicos relacionados con el desarrollo del cáncer, el estrés es el de mayor influencia, por su demostrado efecto sobre el sistema inmunológico y la diseminación del mismo. La actividad del Sistema Inmunológico se puede

ver gravemente perjudicada si vivimos la enfermedad como una situación de amenaza constante, influyendo tanto en la adherencia a los tratamientos como en la curación de la enfermedad. Objetivo: El objetivo de este trabajo fue realizar una revisión de la literatura que permitiera conocer el estado actual de los programas de prevención del estrés en niños oncológicos hospitalizados. Método: Se realizó una búsqueda bibliográfica en las principales bases de datos, Pubmed, Scielo y PsycInfo. Se obtuvieron un total de 30 artículos relacionados. Las palabras claves utilizadas en cada una de ellas fueron: cáncer infantil, estrés, hospitalización infantil y programas de prevención. Resultados: se encontraron: a) dos programas de intervención psicológica en pacientes oncológicos, b) un programa de preparación psicológica en cirugía infantil programada, c) uno de preparación a la hospitalización infantil: afrontamiento del estrés y d) los efectos de un programa conductual para el cuidado de pacientes oncológicos pediátricos. Conclusión y discusión: con base a la revisión previamente presentada, se puede concluir que no existen en la actualidad programas específicos de prevención del estrés en niños hospitalizados oncológicos. Por tanto, dada las peculiaridades del cáncer infantil sería conveniente elaborar y aplicar programas específicos de prevención del estrés que contribuyan a reducir los efectos negativos de la enfermedad y de la hospitalización en los niños oncológicos. ■

Palabras clave: cáncer infantil, estrés, hospitalización, programa prevención

INICIATIVA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN EDUCACIÓN PRIMARIA

Informe de intervención o profesional

María Teresa Martínez Frutos

Correo electrónico de contacto: mariateresa.martinez12@um.es

Universidad Católica San Antonio de Murcia



La salud mental en la infancia, desde la perspectiva de un desarrollo saludable, se define como la capacidad de alcanzar y mantener un óptimo bienestar y funcionamiento psicológico (World Health Organization, 2005). Actualmente, la salud mental de los niños puede estar en riesgo por diversos factores de tipo social, psicológico, biológico y ambiental. Además, los problemas mentales influyen en el rendimiento académico y pueden ser importantes precedentes de trastornos mentales en la edad adulta. En esta línea, se sabe que los niños con insuficientes habilidades sociales tienen menos probabilidades de formar relaciones íntimas sanas como adultos, son más atraídos a experimentar rechazo de los compañeros, y tienen más probabilidades de mostrar un

comportamiento agresivo o incluso arriesgado para su salud refugiándose en conductas insanas (Fredrickson., Cohn., Coffey, Pek. y Finkel., 2008). Asimismo, se sabe que un óptimo desarrollo mental conlleva un adecuado progreso cognitivo, social y emocional. Los niños pasan bastante tiempo en el colegio, lo que convierte a la escuela en un entorno potencialmente eficaz para llegar al niño e intervenir en la educación de su comportamiento y en su salud mental y así posibilitar un desarrollo saludable. En este trabajo se presenta una iniciativa de intervención, para el ámbito escolar, que permita la promoción de la salud mental en los alumnos. Para ello, el educador colocará un buzón “SOS, ¿Me ayudas?” en el aula, en el que se pedirá a los alumnos que realicen peticiones sobre dudas o problemas que les suceden en la vida cotidiana. El docente se encargará de recoger las sugerencias y peticiones. Sobre éstas y otros problemas que se puedan presentar en el aula, al menos una hora a la semana, se presentarán situaciones de aprendizaje que permitan que los alumnos adquieran habilidades y se conviertan en ciudadanos responsables, a la vez que se integran positivamente en su grupo de iguales y hacen frente a los problemas del día a día. Se trata de promover habilidades sociales y comportamientos adecuados y saludables, mediante el desarrollo de las capacidades de los niños, a través de la reflexión, la creatividad, la motivación, el espíritu crítico, la autoestima y la autonomía. ■

Palabras clave: salud mental, promoción de la salud, educación, desarrollo saludable

HACIA UNA PSICOLOGÍA DE LA FAMILIA NUMEROSA: SATISFACCIÓN Y FUNCIONAMIENTO FAMILIAR

Trabajo de revisión

Juan Flores Medina, Francisco J. Moya-Faz, Jorge López Puga

Correo electrónico de contacto: jflores@ucam.edu

Universidad Católica San Antonio de Murcia



Existe una multitud de aproximaciones tanto teóricas como de la práctica terapéutica que nos proporcionan instrumentos para la ayuda psicológica a la familia. No obstante, detectamos que, en relación a la familia numerosa, no hay una especificación clara de las posibles variables que la diferencian o caracterizan de la familia pequeña. En España, en 2010, en posesión de la categoría “numerosa” se encontraban 422.825 familias, y el porcentaje de personas que pertenecían a ellas, aproximadamente, era del 5,38% (2,5 millones), de estas, aproximadamente 79540 familias (14,37%), tienen a su cargo 4 o más hijos, datos estos considerados como relevantes para iniciar el estudio de este fenómeno social. Nuestro objetivo será identificar las variables

que puedan ser características diferenciadoras a nivel psicológico en dichas familias. En primer lugar analizaremos la satisfacción, el funcionamiento familiar y el fracaso matrimonial así como datos a nivel socio-económico que nos aporten información sobre posibles diferencias entre un tipo de familia y otro. ■

Palabras clave: psicología de la familia, familia numerosa, número de hijos, satisfacción familiar, funcionamiento familiar

ESTRÉS ACADÉMICO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Trabajo de investigación

Cristina Bernal Martínez, Celina Coll Carvalhais, Javier López Caporale,
Alfonso López Núñez e Isaac Segura Monteagudo

Correo electrónico de contacto: alfonso_fs_28@hotmail.com

Universidad Católica San Antonio de Murcia



Introducción: En los últimos años, los trabajos sobre el tema de Aherne (2001) y Connor (2003), han demostrado la existencia de índices notables de estrés académico, respuesta adaptativa ante una situación educativa valorada por el sujeto como estresante, en la población universitaria, pudiendo llevar al alumno a un desempeño académico pobre y a un incremento en los niveles de depresión, síntomas obsesivos y pérdida de concentración, independientemente de los periodos de exámenes. El interés de la siguiente investigación, es identificar el porcentaje de alumnos que presentan estrés académico y la frecuencia máxima y mínima de aparición de los ítems que conforman las tres dimensiones del mismo. Objetivos: 1) Valorar el porcentaje

de alumnos que presentan estrés académico; 2) Identificar los estresores académicos que predominan en los estudiantes; 3) Identificar los síntomas de estrés académico más predominantes entre los estudiantes; y 4) Identificar las estrategias de afrontamiento más utilizadas por los estudiantes. Métodos: Se ha realizado una selección aleatoria simple de 50 alumnos de la Universidad Católica de San Antonio, estudiantes de primer año de TFAZ, Grado de Psicología, Grado de Magisterio de Infantil, Grado de Magisterio de Primaria, Arquitectura e Ingeniería Informática. Se ha utilizado el Inventario de Estrés Académico SISCO cuyas apartados quedan subdivididas en tres dimensiones: Estresores, Síntomas, Estrategias de Afrontamiento. Resultados: Los resultados de la investigación se dividen en las tres dimensiones del inventario. Los ítems más frecuente han sido “el tiempo limitado para hacer el trabajo”, “somnolencia o mayor necesidad de dormir”, “ansiedad, angustia o depresión”, “desgano para realizar las labores escolares” y “habilidad asertiva”. Los ítems menos frecuentes han sido “la competencia con los compañeros del grupo”, “problemas de digestión, dolor abdominal y diarrea”, “sentimiento de agresividad o aumento de irritabilidad”, “aislamiento de los demás” y “religiosidad”. Conclusiones: Parece necesaria la necesidad de orientar a los alumnos universitarios el manejo del estrés durante los periodos educativos con mayor tensión así como enseñarles a detectar y a afrontar las manifestaciones del estrés. ■

Palabras clave: universitarios, estrés académico, inventario SISCO

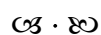
ANÁLISIS DESCRIPTIVO DEL NIVEL DE ANSIEDAD SOCIAL EN POBLACIÓN ADOLESCENTE

Trabajo de investigación

Josefa A. Antón Ruiz (1), José Pedro Espada Sánchez (2) y Tania B. Huedo-Medina (3)

Correo electrónico de contacto: janton@ucam.edu

Universidad Católica San Antonio de Murcia (1), Universidad Miguel Hernández de Elche (2) y University of Connecticut (3)



El Manual Diagnóstico Estadístico de Trastornos Mentales (DSM-IV) define el Trastorno de Ansiedad Social (TAS) como un miedo intenso y persistente a una o más situaciones sociales o de rendimiento en las cuales el individuo está expuesto a gente no familiar, o al posible análisis de otros (APA, 1994). Las situaciones sociales más temidas por los adolescentes son el miedo a hablar en público y ser evaluado delante de gente (Beidel et al., 2007; García-López, Inglés y García-Fernández, 2008). La edad media de inicio del TAS se sitúa entre los 14 y 16 años (Olivares et al., 2003). Se considera uno de los desórdenes

más diagnosticados en la adolescencia (Albano y Detweiler, 2001), y relacionado con otros problemas de salud como el consumo de drogas o problemas alimenticios (Faravelli et al., 2000; Olivares et al., 2003). El objetivo es describir el nivel de ansiedad social registrado en una muestra de adolescentes, teniendo en cuenta el sexo. La muestra está compuesta por 1216 estudiantes (56,9 % mujeres y 43,1% hombres). El rango de edad oscilaba entre los 16-18 años ($M = 15,83$; $DE = 0,78$). Se realizaron análisis descriptivos y diferencias de medias. Instrumento: Escala de Ansiedad Social para Adolescentes (SAS-A; La Greca, 1998; Versión Española de Olivares y García-López, 1998). La puntuación media total obtenida en la escala SAS-A, fue de 41,2 puntos ($DE = 11,377$), presentando un rango de puntuación de 1 a 90 puntos. Las puntuaciones medias en cada subescala fueron: “Miedo a evaluaciones negativas de los pares” (FNE) = 19,19 puntos ($DE = 6,028$); “Ansiedad y evitación social ante situaciones novedosas o extraños” (SAD-N) = 14,47 puntos ($DE = 4,411$); “Evitación social o ansiedad general” (SAD-G) = 7,35 puntos ($DE = 2,690$). Se concluye que las chicas presentaron puntuaciones medias significativamente más altas que los chicos en el total de la escala SAS-A ($t = -4,182$; $p = ,000$) y en las subescalas FNE ($t = -6,114$; $p = ,000$) y SAD-N ($t = -2,091$; $p = ,037$). ■

Palabras clave: ansiedad social, adolescencia, prevalencia

PERSONALIDAD Y APTITUDES INTELECTUALES COMO VARIABLES DIFERENCIADORAS DE ESTUDIANTES CON ALTA Y BAJA CONDUCTA AGRESIVA

Trabajo de investigación

M^a Soledad Torregrosa (1), Cándido J. Inglés (2), Jose Manuel García-Fernández (3), Beatriz Delgado (3), M^a Carmen Martínez-Monteagudo (2) y David Aparisi (3)

Correo electrónico de contacto: mstorregrosa@ucam.edu

Universidad Católica San Antonio de Murcia (1), Universidad Miguel Hernández de Elche (2) y Universidad de Alicante (3)



Objetivo: Identificar si existen diferencias entre estudiantes con alta y baja conducta agresiva hacia los iguales en rasgos de personalidad y aptitudes intelectuales. Método: Muestra: 2.022 estudiantes de Secundaria con edades comprendidas entre 12 y 16 años ($M = 13,81$; $DT = 1,35$), 51,1% varones. Instrumentos: Teenage Inventory of Social Skills, Eysenck Personality Questionnaire (versiones J y R) y Primary Mental Abilities Test, utilizados para analizar el comportamiento agresivo hacia los iguales, los rasgos de

personalidad y las aptitudes intelectuales, respectivamente. Análisis de datos: prueba t de Student y tamaño del efecto (d). Resultados: Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones de Neuroticismo y Psicoticismo a favor de los estudiantes con alta conducta agresiva hacia los iguales. Los resultados en la dimensión de Extraversión únicamente resultaron significativos en el segundo ciclo de Educación secundaria. Respecto a las aptitudes intelectuales, únicamente se encontraron diferencias estadísticamente significativas en: (a) Cálculo Numérico, a favor de los estudiantes con baja conducta agresiva y (b) Fluidez Verbal, a favor de los estudiantes con alta conducta agresiva. Conclusiones: Los resultados muestran que existen diferencias en los rasgos de personalidad en función del nivel de conducta agresiva. En relación a las aptitudes intelectuales, también aparecen diferencias aunque son de pequeña magnitud. Así, se considera que la personalidad resulta más relevante que la aptitud intelectual para establecer diferencias entre estudiantes con alta y baja conducta agresiva. ■

Palabras clave: personalidad, aptitudes intelectuales, conducta agresiva

MEDICIÓN DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL

Trabajo de revisión

Noelia Santo Blázquez, Andrés Escribano González, Nuria González Callejas,
Elena Hernández Sánchez y Zulay Patiño Rivera

Correo electrónico de contacto: noeliasb06@gmail.com

Universidad Católica San Antonio de Murcia



La Inteligencia Emocional (IE) implica la habilidad de percibir, valorar y expresar emociones con precisión, permitiendo acceder y generar sentimientos que faciliten el pensamiento, también posee ciertas destrezas para comprender, conocer y regular las emociones que suscitan el crecimiento intelectual y emocional. Dada la importancia que tiene la evaluación de la IE en el ámbito educativo, nos planteamos ofrecer los diferentes métodos de evaluación efectivos que han abordado la medición de la IE, para dar a conocer a los educadores las últimas herramientas de evaluación existentes. Encontramos que existen tres métodos principales en la medición de este constructo psicológico, tales como auto-informes, tareas de ejecución y evaluación de

observadores externos. Estudios previos indican que se requiere mejorar las propiedades psicométricas de la IE, puesto que muchas de ellas no miden el concepto con exactitud, ya que son subjetivas y por tanto difíciles de estimar. Estos hallazgos indican la importancia de la evaluación de la inteligencia emocional en el aula, dado que proporciona una valiosa información al docente en lo que respecta al conocimiento del desarrollo afectivo de los alumnos e implica la obtención de datos inequívocos que marquen el punto de inicio en la enseñanza transversal. Se subraya la necesidad de más investigación en el campo de la evaluación de la IE, poniendo el acento a la necesidad de diseñar, aplicar y evaluar programas de intervención sobre las habilidades y/o competencias de la IE. ■

Palabras clave: medición, educación, inteligencia emocional

AFRONTAMIENTO DE LA ENFERMEDAD: INFLUENCIA DE LA RESILIENCIA EN PACIENTES Y CUIDADORES

Trabajo de revisión

Isabel Mengual Luna, M^a Isabel Jiménez Morales, Almudena B. Ros, Isabel López-Chicheri y Ana I. López Navas

Correo electrónico de contacto: imengual@ucam.edu

Universidad Católica San Antonio de Murcia



El término resiliencia ha cobrado gran relevancia en los últimos años en diversos ámbitos: poblaciones de riesgo (López, Rosales, Chávez, Byrne y Cruz, 2009; Rodríguez, Guzman y Del Pilar, 2012), afrontamiento ante la enfermedad (DeNisco, 2011; Simpson y Jones, 2012), aparición y desarrollo de psicopatologías (Restrepo-Restrepo, Alpi y Quiceno, 2011), entre otros. La resiliencia hace referencia a un conjunto de características personales que llevan a que el sujeto resiliente se adapte y afronte de forma positiva las adversidades (Whithan, Cicchetti y Becker, 2000; Wagling y Young, 1990). En los diferentes estudios que podemos encontrarnos se remarcan los beneficios

de la resiliencia en el ciclo vital y afrontamiento de situaciones estresantes. Como señalan Herrman et al. (2011), el interés por su estudio y la inclusión de esta habilidad en la intervención nos lo encontramos en múltiples disciplinas, desde la psicología pasando por la sociología, la neurociencia o la biología. Con el trabajo que presentamos tenemos por objetivo ofrecer una visión general de las asociaciones que se han establecido entre esta capacidad y diferentes situaciones críticas. Específicamente, nos centraremos en el papel que desempeña la resiliencia como variable psicológica en el afrontamiento de la enfermedad en pacientes y cuidadores. ■

Palabras clave: resiliencia, afrontamiento, enfermedad

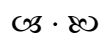
TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO Y TÉCNICAS PSICOFISIOLÓGICAS

Trabajo de revisión

Inés Del Cerro, Abraham De los Remedios e Isabel Guillen

Correo electrónico de contacto: ines.dcsi@gmail.com

Universidad Católica San Antonio de Murcia



El trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) se presenta en un número significativo de población, estimándose una prevalencia global del 2,5%. Es considerado el cuarto trastorno psiquiátrico más común en el mundo, y el 80% de los casos tienen su inicio en la niñez y adolescencia, en edades comprendidas entre los 7 y los 12 años. Según la American Psychiatric Association, el TOC es un trastorno caracterizado por la “presencia de obsesiones o compulsiones de carácter recurrente”. Existen distintas temáticas obsesivas que se repiten en la población paciente, y que crean distintas categorías o subtipos de TOC: de contaminación o limpieza, dudas y comprobación, somáticos, simetría y orden, repetición, agresivos, sexuales,

religiosos, acumulación y acaparamiento, y obsesión por el paso del tiempo. El objetivo del trabajo es dar una nueva visión del trastorno y profundizar en nuevas vías para investigar y conocer el TOC, basadas en técnicas psicofisiológicas; y conocer cuáles son las áreas cerebrales implicadas en pacientes con TOC detectadas en estudios psicofisiológicos. Los resultados de diferentes estudios revisados nos muestran que las zonas de activación que se repiten en distintos estudios son los ganglios basales (sobre todo el núcleo caudado), área frontal y prefrontal, lóbulo temporal, y el cíngulo. No se tienen claras cuáles son las causas del TOC, ni tenemos a día de hoy una terapia realmente efectiva para luchar contra los síntomas que convierten a esta en una de las enfermedades mentales más discapacitantes. Por ello, la Psicología como una Ciencia más de la Salud debe contribuir a la investigación y al conocimiento de este trastorno. La Psicofisiología es un punto de vista muy interesante y a tener en cuenta ya que hace uso de técnicas que no son invasivas, que no son muy caras o costosas, y son relativamente rápidas. Además nos ofrecen una gran cantidad de resultados e información sobre qué mecanismos se ponen en marcha en determinadas situaciones o alteraciones. ■

Palabras clave: trastorno obsesivo-compulsivo, TOC, técnicas psicofisiológicas, psicofisiología

INDICADORES BIOLÓGICOS DE LA CONDUCTA AGRESIVA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

Trabajo de revisión

Abraham De los Remedios, Inés Del Cerro e Isabel Guillen

Correo electrónico de contacto: ines.dcsi@gmail.com

Universidad Católica San Antonio de Murcia



El objetivo de este trabajo es conocer los indicadores biológicos de la conducta agresiva en niños y adolescentes a través de distintas técnicas psicofisiológicas. Las técnicas de registros de la actividad cerebral a través del EEG reflejan anomalías en la dominancia del hemisferio derecho y baja actividad theta, además de una mayor amplitud N1 y una latencia P300 más rápida, en cuanto a los potenciales evocados. Se observa también una asimetría en la región prefrontal de los patrones de ritmo alfa en el hemisferio izquierdo comparado con los patrones alfa del hemisferio derecho. En segundo lugar, los resultados de la técnica PET (tomografía por emisión de positrones), arrojan una disfunción del lóbulo temporal izquierdo y una reducción del metabolismo de

glucosa en las regiones prefrontales y regiones prefrontales laterales asociadas con la agresión. Los registros de la actividad cardíaca en los estudios realizados muestran una relación negativa entre la TC (tasa cardíaca) y las formas de agresión proactiva. Por último, la disminución de la respuesta eléctrica de la piel nos permite conocer una respuesta emocional inferior en las formas de agresión, en la misma línea del registro de la TC. Teniendo en cuenta la evidencia científica y los estudios realizados con anterioridad, podemos concluir que los registros psicofisiológicos pueden ayudar a establecer indicadores biológicos de la conducta agresiva en niños y adolescentes y a predecir las mismas. ■

Palabras clave: conducta agresiva, registros psicofisiológicos, adolescentes, niños

EDUCACIÓN EMOCIONAL EN EDUCACIÓN INFANTIL A TRAVÉS DE ESTRATEGIAS EDUCATIVAS DIGITALES

Trabajo de investigación

Ana V. Valero-García (1), Isabel M. Solano (2), Laura Caravaca (2) e Isabel Mengual Luna (3)

Correo electrónico de contacto: vanesavg@um.es

ISEN, Centro Adscrito a la Universidad de Murcia (1), Universidad de Murcia (2) y Universidad Católica San Antonio de Murcia (3)



El desarrollo de la regulación emocional se configura como un aspecto fundamental en el ámbito educativo para el desarrollo integral de nuestros alumnos desde edades tempranas. Existe una fuerte interacción entre el éxito académico y las habilidades de autorregulación de los niños (Blair, Calkins y Kopp, 2010). Fuchs y cols. (2003) encontraron que el aprendizaje auto-regulado aumenta el control y la eficacia percibida en la ejecución de una determinada tarea, siendo más dependiente del esfuerzo implementado que de la propia habilidad. La influencia de nuestras emociones en el proceso de enseñanza-

aprendizaje y en la adquisición de habilidades y competencias (Bisquerra, 2000; Matheny, 1989; Segura, 2006), plantea la necesidad de incluir la educación en inteligencia emocional desde los primeros años de vida del sujeto. Pero, ¿cómo podemos desarrollarla a estas edades de forma sencilla y fácilmente accesible? En la era de los nativos digitales los medios o entornos alternativos son capaces de llegar a nuestros alumnos de forma rápida y directa (Prensky, 2001; Tapscott, 2009), convirtiéndolos en una excelente herramienta para el desarrollo y adquisición de conocimientos y habilidades que se integran en la inteligencia emocional. En este contexto, nuestra investigación supone reflexionar sobre la importancia de trabajar las emociones en el ámbito educativo y se propone abordarlo a través del uso del cuento electrónico, como recurso didáctico que conecta con los contenidos curriculares, y el Blog de aula, como medio para expresar las emociones. La muestra del estudio estuvo formada por 20 niños de cinco años de edad con un desarrollo físico, psíquico y sensorial típico. Se diseñaron diferentes situaciones de aula (p.e., asambleas, “el cuento de las emociones”, dibujos) para evaluar las habilidades de los niños para expresar sus propias emociones y reconocer las de otros. Asimismo, se pidió a los padres que cumplimentaran el cuestionario de temperamento en la niñez (CBQ; Rothbart, Ahadi, Hershey y Fisher, 2001). Los resultados mostraron una fuerte interrelación entre el control inhibitorio y la capacidad de los niños para reconocer las emociones en los otros. Asimismo, se encontró que el cuento electrónico y el Blog de aula son estrategias didácticas que permiten trabajar de forma creativa y divertida las emociones en el aula y conectar fácilmente a familias, niños y educadores. ■

Palabras clave: regulación emocional, inteligencia emocional, cuento electrónico, blog de aula, infancia

LA TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL "MEJORADA" (TCC-M) PARA LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA (TCA)

Trabajo de revisión

Guiomar Lanuza Belmonte y María Paz Vidal Villegas

Correo electrónico de contacto: mpvidal@alu.ucam.edu

Universidad Católica San Antonio de Murcia



Introducción: Los TCA presentan las tasas de mortalidad más altas de entre todos los trastornos psicopatológicos, especialmente la Anorexia Nerviosa (AN). Mientras que para la Bulimia Nerviosa y el Trastorno de la Conducta Alimentaria No Especificado, el tratamiento psicológico de elección es la TCC, hasta la fecha no existía investigación concluyente acerca de la eficacia de un tratamiento psicológico para la AN. A día de hoy, el mayor estudio de investigación para el tratamiento de la AN implicó la validación de la TCC-M para el tratamiento de los TCA. En dicho estudio se concluyó que con la TCC-

M se podía tratar de manera efectiva hasta un 60% de los pacientes con AN a nivel ambulatorio, con un mínimo porcentaje de recaídas. Desde entonces, otros tres estudios han apoyado dichos datos, mostrando resultados prometedores en la aplicación de la TCC-M para cualquier tipo de TCA. Objetivo: Dar a conocer la TCC-M en el mundo científico español e iberoamericano, para su adaptación y posterior investigación. Método: La TCC-M está orientada al tratamiento de la psicopatología central de los TCA: la sobrevaloración de la figura y el peso corporales, y su control. Consta de 4 fases y permite 2 modalidades de aplicación: la versión “básica”, indicada para aquellos pacientes con un IMC>17,5, y la “compleja”, reservada para aquellos pacientes en los que el perfeccionismo clínico, la baja autoestima o los problemas interpersonales también estén manteniendo el TCA, o aquellos con un IMC<17,5. Conclusiones: Esta nueva forma de TCC transdiagnóstica muestra resultados prometedores para el tratamiento de los TCA en general. ■

Palabras clave: TCC-M, TCA, AN

ANÁLISIS SOBRE LA INTEGRACIÓN SOCIAL Y LABORAL EN PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL

Trabajo de revisión

Alberto Vera Blanco, Javier Piné Martín, Ramón Prada Gorgé

Correo electrónico de contacto: rprada@alu.ucam.edu

Universidad Católica San Antonio de Murcia



Introducción: realizando un estudio bibliográfico acerca de la adaptación laboral de personas con minusvalía a nivel nacional, nuestro objetivo es analizar en qué grado afecta psicológicamente la adaptación en la sociedad en personas con algún tipo de discapacidad. Breve descripción de los métodos: Para llevar a cabo esta revisión se ha realizado una búsqueda exhaustiva de información en distintas bases de datos así como en organizaciones y en asociaciones de discapacitados tanto a nivel regional como nacional. Resultados: en base a la información analizada, se destaca notablemente la importancia de la integración de personas con discapacidad visual al entorno social de forma general y al entorno escolar y laboral de forma específica, y

como ello afecta a su bienestar psicológico. Conclusiones: destacamos la necesidad de reivindicar una integración de los seres humanos con algún tipo de diversidad funcional, un reparto más equitativo en oportunidades. Además, mencionar que se fomenta más la cooperación entre personas con discapacidades que con las que no las tienen. Pero sobre todo resaltar que la integración de personas con diversidad funcional es por encima de todo, social, independiente del género o del tipo de disfunción, debe ser una labor que la sociedad debería cumplir optando por una actitud más cooperativa, integradora y empática. ■

Palabras clave: integración social, laboral, diversidad funcional, disabilities, social integration

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS ALUMNOS DEL GRADO DE PSICOLOGÍA CON RESPECTO AL PROYECTO DE ENSEÑANZA DE R

Trabajo de investigación

Aurelia Crespo Ilario, Maria Perez-Hita Albaladejo, Inés Martínez Muñoz,
Irene Capilla Gallardo, Cristina Banegas Gomez y Roque Marin Soria

Correo electrónico de contacto: aurelita_2@hotmail.com

Universidad Católica San Antonio de Murcia



El software para el análisis de datos “R” fue desarrollado inicialmente para expertos en este campo, personal especializado en el ámbito de la estadística y usuarios con amplia experiencia en el campo de la informática. R-Studio ofrece una gama amplia de características creadas originariamente para expertos en la rama informática. Por esta razón la mayoría de los usuarios comunes de R-Studio no hacen uso de todas las funciones que este software ofrece. El programa R, es un lenguaje de programación, que cuenta con un entorno de trabajo libre para realizar análisis estadísticos. Además destaca su utilidad en la generación de gráficos y nuevos procedimientos de análisis o de cálculo

estadístico personalizado a cada una de nuestras necesidades. La diversidad de funciones que ofrece R-Studio, puede dar lugar a que la interfaz, conexión física y funcional entre dos sistemas, y la infinidad de posibilidades que ofrece el programa resulten algo complicadas para los usuarios novatos. Dadas estas características, la multifuncionalidad a la que está sujeta este programa, la Universidad Católica San Antonio de Murcia, y en concreto el promotor de esta nueva iniciativa, Jorge López Puga, han decidido ampliar los conocimientos de los alumnos del grado de psicología en el ámbito informático y más concretamente en el sector de la psicometría. Es por ello, que nuestro objetivo es evaluar el grado de satisfacción percibida en usuarios novatos del grado de Psicología de la Universidad Católica San Antonio. Mediante un cuestionario autoadministrado, de escala tipo Lickert, se evalúan las siguientes variables: El nivel de satisfacción percibida respecto al aprendizaje del programa R-Studio y respecto a la utilización de nuevas tecnologías para dicho proceso de aprendizaje, el nivel de dificultad percibida respecto al aprendizaje del mismo programa, la ventaja percibida respecto al carácter libre del software. Esperamos que los resultados de este trabajo puedan servir para la mejora de este proyecto piloto en las próximas promociones del grado de Psicología de la Universidad Católica San Antonio de Murcia. ■

Palabras clave: programa R, R-Studio, R-Commander, nivel de satisfacción

UNA EXPERIENCIA EN LA PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL EN LA REGIÓN DE MURCIA: EL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PRECOZ EN ESTADOS MENTALES DE ALTO RIESGO (PIPEMAR)

Informe de intervención o profesional

M^a José Campillo Cascales, M^a Luz Hernández Terrés y Pilar Suarez Alonso

Correo electrónico de contacto: mjosefa.campillo@carm.es

Programa PIPEMAR. Centro de Salud Mental San Andrés. Servicio Murciano de Salud



La elevada prevalencia de trastornos psicóticos supone un gran impacto social y económico. Alrededor del 3% de la población experimentará un episodio psicótico en algún momento de su vida (Perälä, 2007). Las personas jóvenes no suelen recibir atención hasta que no hay un riesgo o deterioro importante. Esta demora, hace que las estrategias iniciales de tratamiento sean poco adecuadas y que la continuidad asistencial posterior sea dificultosa (Johannessen, 2008). Esto nos lleva a considerar la importancia de una detección e intervención precoz. El trastorno psicótico raramente se presenta de repente, casi siempre

está precedido de un cambio gradual en el funcionamiento psicosocial. 2/3 de los pacientes presentan síntomas inespecíficos y negativos entre 5 y 7 años antes de la aparición de la clínica productiva (Hafner, 1995). Llamamos EMAR (Estado Mental de Alto Riesgo) a la población que presenta estos síntomas prodrómicos. Desde la década de los 90 se están desarrollando programas de intervención precoz en varios países. Además, diversas organizaciones y guías de práctica clínica recomiendan este abordaje (OMS, 2005; IEPA, 2005; AEN, 2009; Ministerio SyC, 2009). En nuestro país, aún con considerable retraso, se están poniendo en marcha distintos programas. El Programa de Intervención Precoz en Estados mentales de Alto Riesgo (PIPEMAR) viene desarrollándose en Murcia desde el año 2010 y tiene como objetivos: identificar pacientes EMAR, agilizar el acceso a los servicios de salud mental (menos de 7 días), desarrollar estrategias de intervención temprana que prevengan/minimicen el deterioro psicosocial, desarrollar actividades de información/soporte dirigidas a familiares y hacer un seguimiento continuado durante 5 años. Los criterios de inclusión son: edad 16 a 35 años; no psicosis previa; no etiología orgánica; pertenecer a uno de los grupos: grupo de riesgo genético, grupo de síntomas psicóticos atenuados (EMAR) o grupo de síntomas psicóticos breves, limitados o intermitentes. La derivación se realiza desde AP, SM u otros dispositivos. La intervención incluye: prevención primaria (formación en detección precoz y sensibilización de personas en contacto con jóvenes) y prevención secundaria, dirigida a la persona con EMAR (psicoeducación, ayuda y afrontamiento en las distintas áreas de la persona, psicoeducación familiar, tratamiento cognitivo-conductual y seguimiento).■

Palabras clave: intervención precoz, estados mentales de alto riesgo, psicosis, pródromos

EMOTIONAL EATING: EL COMER EMOCIONAL Y SU RELACIÓN CON LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y LA INTELIGENCIA EMOCIONAL

Trabajo de revisión

Alberto Brun Gascón, Natalia Hernández Mulero y Santiago González Asensio

Correo electrónico de contacto: al-240@hotmail.com

Universidad Católica San Antonio de Murcia



El presente estudio de revisión tiene como objetivo dar a conocer el fenómeno del emotional eating asociado a los trastornos de la conducta alimentaria como son la bulimia o la obesidad y sus posibles implicaciones con la Inteligencia Emocional. La metodología que se ha seguido ha sido la revisión de las bases de datos Medline y PsycInfo. El emotional eating o comer emocional se refiere a la respuesta aprendida, traducida en forma de conducta, que consiste en ingerir alimentos con el fin de afrontar estados emocionales negativos

producidos por emociones como la ansiedad la ira, la culpa o la depresión sin necesidad de que existan señales fisiológicas del hambre. El origen de este fenómeno se remonta a las teorías psicósomáticas de Kaplan y Bruch. Los estudios sugieren que los mecanismos subyacentes del comer emocional están relacionados con los sistemas cerebrales de recompensa dopaminérgicos. La ingesta de alimentos actúa como un reforzador, disminuyendo la excitación emocional producida por los estados emocionales favoreciendo la relajación. Se ha visto que el comer emocional se considera un elemento central de comportamientos alimenticios poco saludables que podrían explicar ciertas conductas que se dan en trastornos como la bulimia, obesidad o trastornos por atracón. Además estos trastornos están relacionados con desajustes emocionales. Estos estados emocionales negativos aparecen como respuesta a una mala regulación de las emociones. Aquí es donde entra en juego el papel de la Inteligencia Emocional. A pesar de la escasa información sobre el papel de la Inteligencia Emocional y el comer emocional, los resultados existentes actuales apuntan hacia la hipótesis de que existe una relación significativa negativa entre la IE y el comer emocional. Igualmente, se han visto relaciones positivas entre afrontamiento emocional y el comer emocional. Por tanto, aunque este campo está aún sin explorar, los pocos resultados llevan a la necesidad de en realizar futuras investigaciones orientadas a evaluar el papel del comer emocional y su relación con la IE en los trastornos de la conducta alimentaria. ■

Palabras clave: comer emocional, trastornos de la conducta alimentaria, inteligencia emocional

REIKI COMO INTERVENCIÓN SANITARIA

Trabajo de revisión

M^a Luisa Pérez Lapuente (1,2), Magdalena Gómez Díaz (2), Guillermo Valero Segura (1), Baldomero de Maya Sánchez (2,3), Virginia Esperanza Fernández Ruiz (2), M^a Dolores Carrillo Izquierdo (2) y José Antonio Paniagua Urbano (4)

Correo electrónico de contacto: mlperez@ucam.edu

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (1), Facultad de Enfermería de la Universidad Católica San Antonio de Murcia (2), REMC "Luis Valenciano" CARM de Murcia (3), Centro de Salud Mental (4)

∞ · ∞

Tras una revisión bibliográfica destacamos que numerosos profesionales se interesan por las Terapias Naturales (TN), por ello se están incorporando cada vez más al sistema biomédico. Usándolas como intervenciones sanitarias lograríamos alcanzar la total armonía del ser humano (1). En hospitales de EEUU (2), Suiza, Reino Unido, Alemania, Australia y más recientemente en España, entre otros, ya es un hecho. Los desequilibrios y bloqueos en el campo energético producen enfermedades y problemas de salud (3). Reiki es una técnica basada en la energía (4) que utiliza la energía universal canalizada a

través de las manos del terapeuta para restaurar la salud y generar bienestar (5). Las terapias que influyen en el cambio energético son efectivas para disminuir los síntomas de dolor y ansiedad, y mejorar la calidad de vida (6). El Reiki como método de curación se usa ampliamente para la variedad de síntomas psicológicos y físicos (7). Desbloqueando el campo energético de cuerpo y mente mejoramos la conciencia y la paz emocional (8). Es eficaz en trastornos de ansiedad generalizada, relajando y aliviando los síntomas y signos de estrés, aumenta la autoestima y estabiliza el estado de ánimo (9). Una única sesión de Reiki produce un incremento de la actividad parasimpática y mejora el equilibrio vegetativo inmediato, así como, un descenso del eje hipotálamo-hipófisis-adrenal (10). En cuatro semanas se modifica significativamente la disposición para aprender, el bienestar físico y psicológico, el afrontamiento, la autoestima, el ambiente familiar y la conducta terapéutica (11). Favorece la cicatrización de heridas y es efectivo en los cuadros depresivos (12), reduce el estrés laboral (13,14) y disminuye los síntomas negativos en la demencia (15). El Reiki fue usado en pacientes con cáncer para aliviar el sufrimiento y la angustia (16). En el hospital Ramón y Cajal de Madrid pacientes oncológicos quedaron muy satisfechos al ser tratados con Reiki ya que experimentaron relajación muscular, sueño, disminución de la ansiedad y el dolor, mejorando el ánimo (17). Coincidimos con otros autores en que Reiki mejora el bienestar del individuo (18) y los sanitarios son idóneos para proporcionar cuidados holísticos (19).■

Palabras clave: terapias naturales, Reiki, energía, relajación, hospital

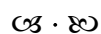
¿TIENE INFLUENCIA LA EXTRAVERSIÓN EN EL RENDIMIENTO DE UNA TAREA ATENCIONAL SIMPLE?

Trabajo de investigación

Alberto Brun, Inés Del Cerro, Abraham De los Remedios, M^a Serezade Andreu, M^a Cruz Macario, M^a Isabel Martínez, Beatriz Martínez

Correo electrónico de contacto: ines.dcsi@gmail.com

Universidad Católica San Antonio de Murcia



La atención es un proceso psicológico básico en el ser humano, por este motivo se han venido realizando multitud de investigaciones sobre ella y sobre qué variables influyen en ella. Además en el campo de la personalidad vemos como las diferencias entre los rasgos de extraversión e introversión se deben, principalmente, al tipo de procesamiento de información que se produce en cada uno de ellos, siendo los sujetos extravertidos quienes realizan las tareas complejas de codificación de información mejor a mayor estimulación, y los introvertidos muestran reducción atencional y son más precavidos al responder. En este estudio nos planteamos analizar la influencia del rasgo

extraversión en la atención, y medir cómo influyen otras variables de personalidad (neuroticismo y psicoticismo), la edad del sujeto y las horas de sueño en la atención. Para ello, 383 sujetos con un rango de edad entre 13 y 83 años (Media= 30,69 años; Desviación Típica= 14,329), contestaron el cuestionario EPQ-R de Eysenck (abreviado) para adultos, una prueba atencional y un cuestionario de variables socio-demográficas. Con el objeto de verificar la fuerza de las relaciones entre variables se realizó un análisis correlacional bivariado (r de Pearson) y posteriormente se llevó a cabo un análisis de regresión lineal. Los resultados muestran que no existe relación significativa entre la atención y la extroversión. La única asociación significativa que se encontró entre la atención y el resto de las variables fue para la variable edad ($r_{xy} = -0,122$; $\beta = -0,021$, $p < 0,05$). En estudios previos, se observa que existe relación entre la atención y la edad, las horas de sueño, el sexo y la extraversión. Sin embargo, los resultados obtenidos en este trabajo difieren con estos resultados, ya que no existen correlaciones entre las variables atención y horas de sueño, sexo y extroversión. En cambio, sí encontramos una correlación débil y negativa entre las variables atención y edad. Observamos que el 1,5% de la varianza total de la atención es explicada por la edad, es decir, que a mayor aumento de la edad disminuyen las capacidades atencionales. ■

Palabras clave: atención, extraversión, edad, tarea atencional

DIFERENCIAS INDIVIDUALES EN EL CAMBIO ATENCIONAL DE LOS NIÑOS EN UNA TAREA DE CONFLICTO

Trabajo de investigación

José Antonio Carranza (1), Ana Vanesa Valero-García (1,2), Marina Olmos (1) e Isabel Mengual (3)

Correo electrónico de contacto: vanesavg@um.es

Universidad de Murcia (1), ISEN, Centro Adscrito a la Universidad de Murcia (2) y Universidad Católica San Antonio de Murcia (3)



Uno de los retos más difíciles al que diariamente se enfrentan los niños es el de regular su comportamiento para adaptarse a las demandas de su entorno. La autorregulación permite al sujeto mostrar respuestas adaptativas en ausencia de control externo (Kopp, 1982; Welsh y Pennington, 1988) a través de la modulación de sus reacciones emocionales, motoras y de orientación (Rothbart et al., 2006). El control de ese cambio atencional se desarrolla lentamente durante la infancia (Colombo, 2001) y está muy vinculado a la habilidad de los niños para actuar conforme a unas reglas arbitrarias dadas. El desarrollo del

cambio atencional se ha estudiado frecuentemente a través de tareas de “conflicto cognitivo”. Muchas de estas tareas son versiones adaptadas para niños intentando reducir el papel del lenguaje en sus respuestas se han adaptado (p.e., la tarea de “señala el plátano pequeño” de Kochanska et al., 2000). Dowsett y Lyvesey (2000) han encontrado que la ejecución de los niños en este tipo de tareas mejora cuando son capaces de integrar la información sobre sus propios errores y se les permite corregir su acción en base a esa información. Sin embargo, el uso del feedback en estos estudios ha sido inconsistente y arbitrario. El objetivo de este estudio fue analizar el cambio atencional en niños pequeños a través de una tarea perceptivo-motora. En esta tarea los niños debían insertar piezas de diferente color y forma en unos ejes que compartían estas mismas características (p.e., los círculos verdes se insertan en el eje circular verde) y, una vez finalizada, se les presentaba una segunda tarea en la que se había cambiado el color de las piezas (p.e. los círculos son naranjas y sólo pueden insertarse en el eje circular verde). Asimismo, se analizaron las posibles relaciones entre la ejecución en esta tarea y las diferencias individuales de los niños en control con esfuerzo, obtenido a partir del cuestionario de temperamento TBAQ-R. 24 niños de 2,5 años de edad realizaron una tarea con dos fases de ejecución (previa al cambio-posterior al cambio). Los resultados mostraron que el feedback que reciben los niños de sus propia ejecución, sin la participación del experimentador, les permite detectar sus errores y corregirlos, siendo capaces de cambiar de criterio de una tarea a otra. Además, se encontró una alta correlación entre la ejecución de los niños en esta tarea y la medida de “cambio atencional” del TBAQ-R. ■

Palabras clave: cambio atencional, control con esfuerzo, temperamento, función ejecutiva, infancia

LA ACTIVACIÓN DEL SISTEMA DE NEURONAS ESPEJO ANTE LA OBSERVACIÓN E IMAGINACIÓN

Trabajo de investigación

Juan Carlos Bonito Gadella y Nelson Annunziato

Correo electrónico de contacto: jcbonito@ucam.edu

Universidad Católica San Antonio de Murcia (1) y Universidad de Murcia (2)



Hemos comprobado la activación cortical empleando el método de LORETA con electroencefalografía, determinando las áreas con una activación mayor ante supuestos diversos. Ante la imaginación y la observación de movimientos complejos, pero por todos los participantes (n=41) conocidos, como el paso de sedestación a bipedestación y la marcha, constatamos la aparición de una activación significativa en las áreas pertenecientes al sistema de neuronas espejo. Mostramos la utilidad del EEG en la exploración y evaluación de dicho sistema, así como la importancia del uso de la visualización del gesto motor,

actitud postural y del comportamiento, para influir en la respuesta de nuestros pacientes y/o personas con las que estamos tratando en nuestro quehacer diario.■

Palabras clave: neuronas espejo, observación, imaginación

BURNOUT Y SALUD MENTAL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Trabajo de investigación

Elena Cuevas Caravaca (1), Rosendo Berengüí Gil (1) y Enrique Garcés de los Fayos Ruiz (2)

Correo electrónico de contacto: ecuevas@ucam.edu

Universidad Católica San Antonio de Murcia



Las exigencias de la educación de nivel superior, las presiones y sobrecargas propias de la labor académica pueden suponer para algunos alumnos una fuente de estrés y malestar. La investigación empírica ha demostrado que los estudiantes también pueden “quemarse” por sus estudios, demostrando niveles de agotamiento, cinismo y falta de eficacia respecto a sus actividades académicas, lo que puede llegar a revertir en implicaciones negativas sobre la salud. El objetivo de este estudio es describir los niveles de burnout y morbilidad psicológica en una muestra de estudiantes universitarios y establecer relaciones con variables sociodemográficas. La muestra está compuesta por 173 estudiantes universitarios (74% mujeres), de edades

comprendidas entre 18 y 37 años ($M = 22,35$; $DT = 3,21$). Instrumentos: Maslach Burnout Inventory - Student Survey (MBI-SS). Versión para la utilización con estudiantes de Schaufeli, Martínez, Marques, Salanova & Bakker (2002); Cuestionario de Salud General-12 ítems (GHQ-12) de Lobo y cols. (1986); Cuestionario Sociodemográfico que registra edad, género, estado civil, trabajo, hijos o presiones externas, entre otras variables. Se realizaron análisis descriptivos, diferencias de medias y análisis de correlaciones ($p \leq .05$). La muestra presenta niveles de burnout en sus tres dimensiones, principalmente en competencia percibida ($M = 26.86$), con puntuaciones significativamente superiores en el grupo de mujeres ($r = 0,180$; $p = .017$). El grupo de hombres muestra mayores niveles de cinismo ($r = 0.265$; $p = .000$). Presiones externas correlacionan significativamente con Agotamiento Emocional ($r = 0,166$; $p = 0,029$) y Morbilidad Psicológica ($r = 0,194$; $p = 0,010$), cuyas puntuaciones alcanzan niveles de riesgo en un notable 25% de la muestra. Se concluye que los estudiantes de enseñanzas de nivel superior presentan niveles de las tres dimensiones constituyentes del burnout así como preocupantes niveles de morbilidad psicológica y posibles casos de trastornos psiquiátricos comunes. Las presiones externas y las sobrecargas laborales y familiares correlacionan con mayor agotamiento emocional y peor salud psicológica. ■

Palabras clave: estudiantes, universitarios, burnout, salud

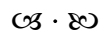
ESTILOS DE VIDA Y VRACTICA DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Trabajo de investigación

Jose Andres Méndez García, Cecilio Pérez Muñoz, Almudena Iniesta Martínez,
Miriam García García

Correo electrónico de contacto: ainiesta@ucam.edu

Universidad Católica San Antonio de Murcia



Antecedentes: La calidad de vida está marcada en gran medida por el estilo de vida de cada persona. Este estilo de vida incluye el ejercicio, el consumo de drogas, la alimentación, las relaciones con los demás y el tiempo dedicado al ocio. El objetivo de esta investigación es conocer el estilo de vida que tienen los estudiantes universitarios con la variable el género como factor diferencial.

Participantes: 251 estudiantes universitarios de entre los 18 y los 47 años. (M=21,39; DT=3,928), el sexo 209 mujeres (83,3%) y el 42 varones (16,7%).

Instrumentos: CEVJU-R para analizar y medir el estilo de vida de los estudiantes, que cuenta con confiabilidad y validez suficiente. Análisis de datos: tablas de distribución de frecuencias, porcentajes, medias y ANOVA.

Resultados: diferencias significativas en práctica de ejercicio y actividad física en chicos y chicas. La proporción de estudiantes varones que practican ejercicio y actividad física es significativamente superior a la proporción de chicas que practican ejercicio y actividad física.

No hay diferencias significativas entre mujeres y hombres en el tiempo de ocio, en el consumo de drogas, en el tipo de alimentación que tienen, en el sueño, ni en las habilidades interpersonales que mantienen tampoco hay diferencias significativas entre hombres y mujeres. En afrontamiento y estabilidad emocional tampoco se obtuvieron diferencias significativas entre hombres y mujeres. Conclusiones: relación directa entre el género y la práctica de ejercicio y actividad física; siendo el porcentaje de varones que practican ejercicio superior al de mujeres. ■

Palabras clave: estilo de vida, estudiantes, género, ejercicio, actividad física

DIVERSIDAD FUNCIONAL Y AUTOESTIMA

Trabajo de investigación

Almudena Iniesta Martinez (1), Elisabet Macia Garró (1) y Carmen Rosa Mañas Viejo (2)

Correo electrónico de contacto: ainiesta@ucam-edu

Universidad Católica San Antonio de Murcia (1) y Universidad de Alicante (2)



Antecedentes: El presente estudio tiene como objetivo analizar la autoestima en personas con diversidad funcional física y determinar si existen diferencias entre las personas con y sin diversidad funcional, considerando las diferencias de género. La autoestima se evalúa a personas con diversidad funcional física. Participantes: 86 personas; 43 personas con diversidad funcional (M= 31,95, DT= 4,99) y 43 personas sin diversidad funcional (M= 32,16, DT= 4,117), sexo 30,2% de mujeres (N=13), y un 69,8% varones (N=30), edad 17 a 45 años (M=27,91 DT=7,5). Instrumento: Escala de Autoestima de Rosenberg y un cuestionario socio-demográfico. Análisis de datos: análisis descriptivos (medidas de tendencia central y tablas de contingencia); prueba T de Student

de contraste de igualdad de medias para muestras independientes. Resultados: no hay diferencias significativas en autoestima entre la muestra de personas con y sin diversidad funcional y tampoco en función del género. Conclusiones: Las personas con diversidad funcional no muestran diferencias de autoestima con las personas sin diversidad funcional y el género tampoco es una variable diferencial entre las dos muestra.■

Palabras clave: diversidad funcional física, autoestima, género

DEPORTE E INTELIGENCIA EMOCIONAL: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Trabajo de revisión

Almudena Ros Martínez, Isabel Jiménez Morales, Ana Isabel López Navas,
Isabel López-Chicheri García y Francisco José Moya - Faz

Correo electrónico de contacto: abelen@ucam.edu

Universidad Católica San Antonio



En el mundo del Deporte observamos cada día más la necesidad y el interés por el reconocimiento de las emociones propias y ajenas. La capacidad para manejar las emociones se ajusta al concepto de Inteligencia Emocional (I.E) defendido por (Goleman,1995). Podemos observar que esta área es de interés para la comunidad científica tanto nacional como internacional. Ante este nuevo enfoque el objetivo de nuestro trabajo es la búsqueda de artículos que analicen la I.E y el deporte. Las bases de datos utilizadas para este trabajo fueron PsyciNFO- Sportdiscus y Proquest.La realización de la búsqueda se ha delimitado entre 2001 y 2012. Las palabras claves utilizadas para la búsqueda fueron: “emotional intelligence & sport”. Tras esta revisión pudimos conocer

los autores más productivos, las revistas en las que se publican, los países que trabajan esta temática, las universidades desde donde se produce, los instrumentos de evaluación que más se utilizan y las modalidades deportivas en las que más se han trabajado. Tras el análisis presentamos datos relevantes para los futuros estudios. Partimos de 59 artículos en la revisión. La mayor producción científica la encontramos con el 20% en los Estados Unidos, el 18.3% en el Reino Unido y el 10% en Australia. En contra los países de menor producción con un 1.6% fueron Alemania, Finlandia y Croacia. Los años más productivos en esta temática son el 2009 y el 2011. Al examinar dicha bibliografía revisada aparecen datos atractivos, ya que los artículos encontrados son escasos. Apareciendo ante esta circunstancia un amplio campo de investigación. Siendo necesario el trabajo con los deportistas para proporcionarles otras habilidades fundamentales para conseguir una mejor productividad. ■

Palabras clave: inteligencia emocional, deporte

DELITO Y ENFERMEDAD MENTAL: ANÁLISIS DE VARIABLES CRIMINOLÓGICAS EN PACIENTES INTERNO EN UN HOSPITAL PSIQUIÁTRICO PENITENCIARIO

Trabajo de investigación

Milagros López Martínez (1), Ángeles López López (2), Francisco J. Moya-Faz (3) y Juan J. Nicolás Guardiola (1)

Correo electrónico de contacto: moyafaz@ucam.edu

Departamento Ciencias Sociales, Jurídicas y de la Empresa (1), Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Fontcalent (1,2) y Departamento Ciencias de la Salud UCAM (3)



Introducción: la enfermedad mental se asocia a la conducta delictiva ya que existen determinados comportamientos criminales que pueden relacionarse o atribuirse a anomalías mentales. Los ordenamientos contemporáneos, han establecido, para casos en que una persona enferma mental es declarada inimputable o en el caso de que una persona no sea responsable de sus actos o sea incapaz de entender el sentido de la pena, una serie de medidas de seguridad incluyendo en éstas el internamiento en centros psiquiátricos penitenciarios. Objetivo: conocer el perfil psicopatológico y criminológico de

una muestra de pacientes internos en un hospital psiquiátrico penitenciario, para la adopción de medidas terapéuticas. Material y métodos: se ha estudiado una muestra compuesta por 102 sujetos (93 varones y 9 mujeres). La recogida de los datos se ha realizado mediante entrevista personal y análisis de la historia clínica, sentencias judiciales, expediente penitenciario y del centro. El tratamiento estadístico de los datos se realizó aplicando el paquete estadístico SPSS 20.0. Resultados: En función de nuestros resultados el perfil del interno es varón (90,3%), de una edad media de 38,8 años, soltero (70.9%), analfabeto (41,2%) o con estudios primarios (45,1%), enfermo de esquizofrenia y otros trastornos psicóticos (51,0%), con antecedentes psiquiátricos (81,4%) e ingresos previos en un hospital psiquiátrico (58,8%). La edad media de comisión del delito es de 32,7 años. El delito principal que motivó el ingreso es el delito contra las personas (59,9%), siendo el 21,6% el delito de asesinato y el 16,7% el de homicidio. Destacamos que en el 30,4% de los casos hay antecedentes familiares de enfermedad psiquiátrica. Observamos una asociación estadísticamente significativa entre la variable diagnóstico psiquiátrico con la edad ($P=0,025$) y la edad de comisión del delito ($P=0,05$). Los individuos con trastornos de personalidad son los sujetos con una edad más joven. Discusión: la medida de internamiento tiene que estar basada en la peligrosidad demostrada durante el proceso, ya que de no ser así, no se orientaría a la reinserción del sujeto, sino a la segregación de enfermos (Iñigo y cols. 1999). Los establecimientos penitenciarios ofrecen una oportunidad única para la atención preventiva y la atención crónica en una población altamente vulnerable. La atención terapéutica junto al tratamiento penal puede ser de gran utilidad en el tratamiento de la amplia gama de problemas de salud crónicos que presentan los internos (Binswanger et al. 2010) y disminuir la morbilidad y mortalidad de esta población tras su regreso a la comunidad. Conclusión: Los resultados obtenidos permiten conocer y analizar la realidad

diagnóstica de estos individuos para la adopción de medidas terapéuticas en el ámbito psiquiátrico penitenciario.

Bibliografía.

Barrios Flores LF. Origen, evolución y crisis de la institución psiquiátrico penitenciaria. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*. 2007. 27: 473-500.

Binswanger, IA., Merrill JO., Krueger PM., White MC., Booth RE., Elmore JG. Gender differences in chronic medical, psychiatric, and substance-dependence disorders among jail inmates. *Am J Public Health*. 2010; 100: 476-482.

Iñigo C., Pérez Cárcelos MD., Osuna E. Cabrero E., Luna A. Perfil clínico y delictivo de los enfermos ingresados en el Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Alicante. *Rev Esp Sanid Penit*. 1999; 2: 25-31. ■

Palabras clave: delito, Hospital Penitenciario, autolisis, enfermedad mental

VEJEZ Y ANSIEDAD ANTE LA MUERTE

Trabajo de investigación

Francisco José Moya-Faz, Ana I. López-Navas, María Isabel Jiménez-Morales, Almudena Ros-Martínez, F. Javier Orteso, Isabel López-Chicheri y Jorge López Puga.

Correo electrónico de contacto: moyafaz@ucam.edu

Universidad Católica San Antonio de Murcia.



Introducción: La proximidad de la muerte en el último ciclo vital genera inquietudes y pensamientos relacionados con la misma. Una de las reacciones más habituales en los ancianos, ante esta circunstancia, es el incremento de los niveles de ansiedad ante la muerte. Se trata de un concepto multidimensional que, tradicionalmente, ha sido relacionado con problemas físicos y psicológicos. El objetivo de este trabajo es conocer si existen diferencias en la ansiedad ante la muerte en ancianos de distintas edades. Material y Métodos. Se selecciona una muestra de adultos, aleatoria y estratificada por edad, de 60 a 98 años. Instrumento de evaluación: Escala de ansiedad ante la muerte (DAS)

(Templer, 1970). Estadística: descriptiva, test de Chi cuadrado, t de Student. Resultados. La edad media de los evaluados fue de 72 años, con una desviación típica de 7. En la Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS) del total de ancianos evaluados (N=316) la media fue de 7,99 con una desviación típica de 3,165. Por grupos, 1) Con media de de 8,49 y desviación típica de 3,202; 2) Con media de 7,85 y desviación típica de 3,150; 3) Con media de 7,02 y desviación típica de 2,891. Conclusiones. Los ancianos con edades de 60 a 69 años presentan más temores ante la muerte que los ancianos de mayor edad. Este hecho parece indicar que tiene un relevante valor la situación de cambio que experimenta el adulto ante el paso hacia la ancianidad.

■

Palabras clave: vejez, muerte, ansiedad

PROMOCIÓN DE LA SALUD EN PERSONAS CON FIBROMIALGIA

Trabajo de revisión

Tania Aroca Castillejos (1) e Isabel López-Chicheri García (2)

Correo electrónico de contacto: arocatania@gmail.com

Universidad Nacional de Educación a Distancia (1) y Universidad Católica San Antonio de Murcia (2)

∞ · ∞

Introducción: La fibromialgia es considerada la causa más común de dolor musculoesquelético generalizado en edades centrales de la vida. Se acompaña de síntomas como sueño no reparador, fatiga y rigidez articular. Existen una gran variedad de tratamientos para la fibromialgia, pero la literatura demuestra que son eficaces sólo para una minoría de pacientes. La Sociedad Americana del Dolor y la Guía Interdisciplinaria Alemana para el manejo de la fibromialgia recomiendan programas multicomponente interdisciplinares, pero el último informe del Ministerio de Sanidad, Política e Igualdad (2011) recomienda continuar con la investigación para determinar cuáles son los tratamientos más eficaces y además mejorar su eficacia a largo plazo. El

objetivo de nuestra revisión fue buscar los tratamientos y los componentes más eficaces para la fibromialgia, con el fin de elaborar programas de promoción de salud para estos pacientes. Metodología: Se ha realizado una búsqueda bibliográfica, limitada a los 10 últimos años, en las bases de datos MedLine PsychInfo y Scopus. Resultados: Entre las principales intervenciones, encontramos la educación en hábitos saludables, principalmente asesoramiento dietético, intervenciones para mejorar la calidad del sueño y ejercicio aeróbico y de fuerza adaptado a las características de estas personas. Desde la psicología, los programas cognitivo-conductuales son los que mayor eficacia han demostrado para mitigar problemas emocionales y disminuir pensamientos rumiativos. La autoeficacia para el afrontamiento de la enfermedad destaca como una variable que disminuye el malestar emocional. Cabe añadir otras terapias como el Mindfulness y la Terapia de Aceptación y Compromiso, que ocupan un creciente lugar en la investigación actual sobre dolor, dada la eficacia demostrada. Conclusiones: Según los estudios más recientes, los programas de promoción de la salud dirigidos a estos pacientes deberían incluir educación en hábitos saludables, ejercicio físico adaptado y terapia psicológica, siendo la orientación cognitivo-conductual la que más respaldo tiene en este momento. Sería aconsejable continuar con la investigación en nuevas opciones terapéuticas basadas en Mindfulness y Terapia de Aceptación y Compromiso, debido a la creciente demostración de su eficacia. ■

Palabras clave: fibromialgia, tratamiento

ACEPTACIÓN DEL DOLOR Y BIENESTAR EMOCIONAL EN SUBGRUPOS DE PERSONAS CON FIBROMIALGIA

Trabajo de investigación

Helena Colodro Sola (1), Isabel López-Chicheri García (2), Tania Aroca Castillejos (1), María J. Torrijos Fernández (1), Eva M. Luque de la Torre (1), Almudena Ros Martínez (2), M^a Isabel Jiménez Morales (2) y Ana I. López Navas (2)

Correo electrónico de contacto: ilchicheri@ucam.edu

Universidad de Granada (1) y Universidad Católica San Antonio, Murcia (2)



Introducción: Los diferentes tratamientos multicomponente para el dolor crónico se han mostrado eficaces, pero sólo para 1/3 de los pacientes. La literatura científica actual propone que podría deberse al hecho de no tener en cuenta la heterogeneidad de los pacientes con un mismo diagnóstico. La clasificación de pacientes basada en el Cuestionario Multidimensional del Dolor (MPI) ha sido la que mayor apoyo empírico ha recibido. Por otro lado, la aceptación del dolor crónico se ha asociado con mejor funcionamiento cotidiano, menor percepción de incapacidad y un mejor estado emocional en

pacientes con diversos síndromes de dolor crónico. Objetivos: Clasificar un grupo de personas con fibromialgia según sus respuestas al MPI, describir la aceptación del dolor crónico en cada subgrupo y estudiar la asociación entre aceptación, ansiedad, depresión y salud mental percibida en cada subgrupo. Metodología: Participaron 45 personas con fibromialgia (93% mujeres, edad media 51,30, intensidad media del dolor 6,8) que cumplimentaron el MPI, la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS) y el cuestionario de Calidad de Vida relacionada con la salud SF-12-v2. Resultados: Los 3 subgrupos propuestos en la literatura fueron identificados: Disfuncional (37,5%), Distrés interpersonal (27,5%) y Afrontamiento adaptativo (35%). Se encontraron diferencias en aceptación del dolor en los 3 subgrupos. En general, el grupo denominado Afrontamiento adaptativo mostró mayor aceptación del dolor y mejor percepción de salud mental, así como menores niveles de ansiedad y depresión. No se encontraron asociaciones entre los niveles de aceptación y las variables de bienestar emocional en los grupos de Afrontamiento adaptativo y Distrés interpersonal, mientras que en el grupo Disfuncional, mayores niveles de aceptación se asociaron con menores puntuaciones en ansiedad y depresión ($p < ,05$). Conclusiones: Nuestros resultados aportan nuevos datos acerca de las diferencias en estos subgrupos y apoyan su especificidad, al demostrar la diferente relación entre la aceptación y el bienestar emocional para cada uno de ellos. Estas diferencias deberían ser tenidas en cuenta a la hora de diseñar los tratamientos, ya que, según nuestros resultados, los pacientes del subgrupo disfuncional serían los que más se beneficiarían de un entrenamiento en aceptación. ■

Palabras clave: fibromialgia MPI, tratamiento, aceptación

MULTIDIMENSIONALIDAD DEL AUTOCONCEPTO EN ADOLESCENTES

Trabajo de investigación

Iniesta, A. (1), Carmona, A. (1), Invernon, A. (1), De Francisco, C. (1) y Mañas, C. (2)

Correo electrónico de contacto: ainiesta@ucam.edu

(1) *Universidad Católica San Antonio de Murcia*



La presente investigación pretende analizar las relaciones existentes entre el rendimiento académico y la multidimensionalidad del autoconcepto académico emocional, familiar, físico y social en los adolescentes. La muestra está formada por adolescentes de ambos sexos (55,5% mujeres) y (42,9% hombres) y de edades comprendidas entre los 13 y 18 años que en el momento de la aplicación del cuestionario cursaban estudios de 2º ciclo de Enseñanza Secundaria Obligatoria (3º y 4º curso). El cuestionario de Autoconcepto (AF5) de García y Musitu (2009), que permite obtener puntuaciones de cinco tipos de autoconcepto: académico/laboral, emocional, familiar, físico y social. Para el rendimiento académico se recogieron las calificaciones finales del curso

anterior de 4 asignaturas troncales: lengua, matemáticas, inglés y biología. Para el análisis de los datos se ha utilizado correlación de Pearson. En los resultados del análisis para determinar las correlaciones entre autoconcepto y el rendimiento académico, se ha mostrado como significativa la correlación positiva encontrada entre el autoconcepto académico y el rendimiento académico. Al respecto de las correlaciones encontradas entre los diferentes tipos de autoconcepto, se han mostrado significativas las correlaciones positivas entre el autoconcepto académico y el autoconcepto físico y social. El autoconcepto emocional correlaciona también de forma positiva con el autoconcepto familiar y social. El autoconcepto físico correlaciona positivamente con el autoconcepto académico. Como conclusión a los resultados obtenidos existe una tendencia general que indicaría que a medida que aumenta el autoconcepto académico aumenta el rendimiento académico, los alumnos que son competitivos en lo académico son también los que tienen una imagen positiva a nivel físico y se sienten aceptados en su grupo de iguales al igual que los alumnos que se sienten más aceptados socialmente son los que obtienen mejores resultados. ■

Palabras clave: autoconcepto, multidimensionalidad, rendimiento académico y adolescentes

ASPECTOS PSICOLÓGICOS EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y CÓMO INFLUYE LA CALIDAD DE VIDA EN EL PACIENTE

Trabajo de revisión

Francisco José Moya Faz

Correo electrónico de contacto: moyafaz@ucam.edu

María A. Armenta y Francisco J. Moya-Faz



La Enfermedad de Alzheimer es la demencia más frecuente entre personas mayores (prevalencia 1.36%), caracterizada por una sintomatología evolutiva, de aparición lenta y progresiva, llegando a afectar gravemente la capacidad para desempeñar las actividades cotidianas. Por ello se torna fundamental el diagnóstico temprano. Objetivo: Comparar el punto de vista de los sentimientos hacia la Enfermedad de Alzheimer entre personas no vinculadas a la misma, profesionales y cuidadores. Material y Método: Entrevistas y encuestas realizadas en relación con aspectos asociados al sentimiento sobre la Enfermedad de Alzheimer. Resultados: Los sentimientos más referenciados, entre las personas vinculadas con ésta enfermedad, son la paciencia (60%) y

cariño (40%); entre personas no vinculadas son la tristeza (30%) y olvido (20%). Los sentimientos más relacionados con la Enfermedad de Alzheimer son: entre personas jóvenes (18-29 años) son el olvido y la vejez (para los varones), la tristeza (para ambos sexos), predominando más los sentimientos negativos (pérdida, soledad, pánico) frente a los positivos, entre mujeres. Entre personas de 30-59 años, olvido y vejez (varones), pérdida y paciencia (para mujeres) y tristeza (ambos sexos). Entre los de 60 o más años, soledad, imposibilidad y morir (para varones), pánico y tristeza (para mujeres) y paciencia (para ambos sexos). Entre los cuidadores relacionados con personas que padecen Enfermedad de Alzheimer, la paciencia se encuentra en el 60%, frente al cariño, en un 40%. Conclusiones: Se debe apostar por mantener una actitud positiva en los sentimientos de los cuidadores hacia sí mismos y hacia los propios usuarios, como una medida de mejora en la calidad de vida. ■

Palabras clave: Alzheimer, Psicología, calidad de vida

PROYECTO DE UN ESTUDIO DE LA PERSONALIDAD EN PERSONAS SIN HOGAR SEGÚN EL MODELO DE MILLON

Trabajo de investigación

Daniel López-Fernández y Francisco J. Moya-Faz

Correo electrónico de contacto: moyafaz@ucam.edu

Departamento Ciencias de la Salud



En la Región de Murcia a día de hoy sólo contamos con uno realizado por el Observatorio de la Exclusión Social de la Universidad de Murcia (OES) que está orientado para aportar datos sobre la situación de la Región de Murcia en términos de pobreza y de privación material y no centrado en las Personas sin Hogar a diferencia de los mencionados anteriormente. Este trabajo sería el primero que estaría centrado en las variables socio demográficas de las Personas Sin Hogar de nuestra ciudad. En cuanto a los estilos de personalidad y su evolución en personas sin hogar en este caso sería el primero en analizar esta variable puesto que lo estudios que se han realizado hasta el momento están todos orientados al estado de Salud Mental. Este estudio sería el primero

que daría una visión más completa del perfil de las personas sin hogar. Puesto que hasta el momento nadie ha analizado los estilos de personalidad en esta población. Aportaría al campo científico un mayor conocimiento para saber si existen diferencias de personalidad entre las Personas Sin Hogar y las que cuentan con él. Y de haberlas cuáles serían. Junto a todo lo anterior se quiere analizar cómo afecta la duración de estar sin hogar en los estilos de personalidad. Esta investigación abriría un nuevo camino en el conocimiento de la personalidad desconocido hasta el momento para la comunidad científica. Las Personas sin Hogar presentan puntuaciones más acentuadas con respecto a una población normalizada en: Individualidad: se preocupan más en satisfacer sus deseos y necesidades, buscan realizarse ellos mismos en primer lugar, se preocupan poco por la repercusión que pueda tener su comportamiento en los demás y suelen ser independientes. Introversión: prefieren utilizar sus propios pensamientos y sentimientos como recursos; fundamentalmente obtienen más inspiración y estímulo de ellos mismos que de los demás. A diferencia de los extravertidos se sienten más serenos y cómodos al distanciarse de los demás, de las fuentes externas; prefieren en cambio estar atentos a la inspiración que proviene de sí mismos. Retraimiento: se caracterizan por no demostrar sus emociones y por su indiferencia social. Tienden a ser tranquilos, pasivos y a desligarse; es probable que los demás les consideren callados y aburridos, incapaces de hacer amigos y también apáticos e indiferentes. Indecisión: son personas cohibidas, tímidas y nerviosas en contextos sociales, desean fervientemente gustar y ser aceptados por los demás, sin embargo, con frecuencia temen ser rechazados. Al mismo tiempo que son sensitivos y emocionalmente sensibles, son desconfiados, solitarios y se aíslan. Discrepancia: tienden a demostrar con acciones, más que con palabras, que son independientes e inconformistas. Con frecuencia se resisten a seguir las normas tradicionales y despliegan una audacia que puede ser

considerada imprudente o vehemente y ambiciosa. Descontento: se caracterizan por su tendencia a ser pasivo-agresivos, hoscos y en general, insatisfechos. Sus estados de ánimo y su comportamiento son inmensamente cambiantes. En ocasiones, se relacionan con los demás de un modo sociable y amistoso. En otras ocasiones son irritables y hostiles, y dicen que son incomprendidos y no valorados.■

Palabras clave: personas sin hogar, personalidad

APLICACIÓN DE LA TERAPIA ASISTIDA CON LEONES MARINOS EN LA CLÍNICA PSICOLÓGICA

Informe de intervención o profesional

Ionina Raventós y Francisco J. Moya-Faz

Correo electrónico de contacto: moyafaz@ucam.edu

Departamento Ciencias de la Salud



Desde la prehistoria el vínculo hombre-animal ha sido muy fuerte. En 1964 surge el término aunque actualmente ha sido sustituido por “animal assisted interventions” o “animal assisted therapy”. Ventajas del León Marino: Son pinnípedos, viven en grandes colonias: facilidad de reproducir, en cautividad, domesticables, cariñosos, poco agresivos y suaves al tacto. Las Fases de la Terapia. Fase – I: Medición pulso pre-sesión (nivel de relajación). Repaso de las normas de actuación y comportamiento en el agua y con los animales. Fase - II: Interacción familiar-niño. Relajación (consecuencia). Fases - III: Interacción animal-niño. Despedida (besos, caricias, palmadas...). Medición pulso post-sesión (más relajados que al principio). Resultados: Se detectan mejoras en la

socialización y por tanto la comunicación, tanto verbal como no verbal de la persona con su entorno. Como es el caso de personas autistas que logran mostrar sentimientos afectivos hacia el animal y la familia. Y en personas demasiado introvertidas. Aumento de autoestima y relajación en personas con depresión, ansiedad, problemas en el estado de ánimo. Mayor fijación de la atención en cuanto a la mirada en niños hiperactivos y autistas. Es lo único que logra captar su atención debido a las características del propio animal. Disminución o extinción de fobias a animales. ■

Palabras clave: terapia, león marino, psicología

RESERVA COGNITIVA Y HÁBITOS SALUDABLES COMO PREVENCIÓN EN DEMENCIAS

Trabajo de revisión

Lydia Mora y Francisco J. Moya-Faz

Correo electrónico de contacto: moyafaz@ucam.edu

Departamento Ciencias de la Salud



El Alzheimer es la enfermedad del siglo XXI. Conforme aumenta la esperanza de vida aumentan el número de casos afectados por esta terrible demencia. No hay curación aunque la investigación es constante. En determinados casos aparece en torno a los 40 años, aunque lo normal es que se manifieste al final de la vida. Las consecuencias son devastadoras para la persona, para sus familiares y para la sociedad en la que vive. A falta de curación, los hábitos saludables y en especial la reserva cognitiva parecen ser la mejor prevención. La reserva cognitiva es la capacidad de minimizar el deterioro mental asociado a la edad en enfermedades como las demencias. La reserva cognitiva se adquiere ejercitando el cerebro. Un componente esencial es tener hábitos

mentales saludables o HIGIENE MENTAL. Demencia observable = daño cerebral - reserva cognitiva o Daño cerebral = demencia observable + reserva cognitiva. HIGIENE MENTAL se caracteriza por presentar: Autoestima, Pensamiento positivo (actitud), Afrontar situaciones (a nuestro alcance), Ejercicio físico, Ejercicio mental, Necesidades básicas (descanso y alimentación), Relaciones sociales, Balance del día, Ser feliz (disfrutar de las pequeñas cosas que nos suceden en el día, valorar lo que logramos y sentirnos agradecidos por las oportunidades que tenemos). ■

Palabras clave: reserva cognitiva, Alzheimer, higiene mental, hábito

ASPECTOS PSICOLÓGICOS DEL LESIONADO MEDULAR: PROYECTO DE UN ESTUDIO BIBLIOMÉTRICO DESCRIPTIVO

Trabajo de revisión

Isabel M. Sánchez-Rey, Francisco J. Moya-Faz y José L. Martínez-Gil

Correo electrónico de contacto: moyafaz@ucam.edu

Departamento Ciencias de la Salud



La lesión medular, supone la afectación total o parcial del sistema nervioso central del individuo en uno o varios puntos de la médula espinal, originando unas limitaciones funcionales muy invalidantes, además de otras alteraciones físicas como la pérdida de la función intestinal y de la vejiga de la orina, la disfunción sexual, la espasticidad, el dolor, la disreflexia autónoma y la alteración de la termorregulación. Actualmente, la lesión medular no tiene cura y la esperanza de vida de los pacientes, iguala, recibiendo los cuidados adecuados, la de cualquier otro individuo de la sociedad. La estabilidad psicológica de estos pacientes durante el proceso de rehabilitación y, posteriormente, en la fase crónica de la lesión, es determinante para su calidad de vida y la de aquellas personas de su entorno, que permanecen vinculadas a

ellos. Los objetivos planteados en esta investigación, son los propios del análisis estadístico y sociométrico de la literatura científica acerca de los factores psicológicos que se producen en el sujeto tras una lesión medular, que no son otros que el análisis del tamaño, crecimiento y distribución de la bibliografía; es decir, cuánto se publica, cómo evoluciona, qué materias, en qué países, quién publica y en qué años. Este análisis bibliométrico tomará como objeto de estudio principal los artículos científicos y de revisión sobre los aspectos psicológicos de la lesión medular con sus correspondientes categorías temáticas relacionadas, publicados desde centros de trabajo de todo el mundo en revistas que cuentan con revisión por pares y están indizadas en bases de datos automatizadas de ciencias biomédicas y sociales. Para ello, se han establecido cuatro fases de trabajo, en cada una de ellas, se utilizarán distintos pasos metodológicos, variables e instrumentos para analizar la dimensión, crecimiento y distribución de la bibliografía científica en aspectos psicológicos de la lesión medular. Fase I: Selección de las fuentes de información. Fase II: Depuración de los datos. Fase III: Identificación y selección de los documentos. Fase IV: Análisis de los documentos. Este estudio acerca de los aspectos psicológicos de la lesión medular, nos permitirá conocer y dar a conocer, los investigadores, las redes de colaboración, los centros de investigación y las revistas especializadas en el campo que nos ocupa, además de la visibilidad de los esfuerzos de los investigadores y grupos. Todo ello, no solo es necesario, sino también imprescindible para acercar la investigación a nuestra sociedad. Pero, por encima de todo, promoviendo la investigación y la evaluación, se facilitará que la toma de decisiones de aquellas cuestiones que influyen en nuestra actividad laboral diaria, derive, cada vez más, del conocimiento científico. ■

Palabras clave: lesión medular, psicología, bibliometría

TOP FIVE. CONDUCTAS SUICIDAS: PUBLICACIONES DE MAYOR IMPACTO EN LOS ÚLTIMOS DIEZ AÑOS

Trabajo de revisión

J. C. Cañizares-Sánchez, M. García-Martínez, A. León-Andreu y Francisco J. Moya-Faz

Correo electrónico de contacto: moyafaz@ucam.edu

Departamento Ciencias de la Salud



Tal y como define la Enciclopedia de la Psicología (Kazdin, A. E.; 2000), la conducta suicida es el acto por el cual un individuo se quita deliberadamente la vida, con mucha frecuencia como resultado de una depresión u otras enfermedades mentales. El objetivo planteado sería: Analizar las publicaciones de mayor impacto durante los últimos diez años (2003-2013) sobre el estudio de las conductas suicidas. Las bases de datos consultadas son: WOS, Essential

Science Indicators. Research fronts or name: suicidal behavior. Una vez analizados los datos se observa que según la Universidad de origen y la distribución geográfica, las publicaciones de mayor impacto son aquellas que, tal y como indican los diversos rankings de Universidades, provienen de las instituciones mejor valoradas. Así, encontramos que las Universidades de Harvard y Oxford se encuentran liderando la cúspide de los rankings más prestigiosos como el ARWU de la Universidad de Shanghái, el QS WUR ó el WUR de Thomson Reuters. Mientras que las Universidades de Pittsburgh y Florida se encuentran dentro de las 150 primeras Universidades a nivel mundial. Considerándose, por tanto, como las Universidades con mayor reconocimiento. Llama la atención el reducido grupo de publicaciones (tan sólo 5) que ha alcanzado un gran impacto en un periodo de 10 años. El resto de países, de manera especial los europeos, han de esforzarse por elaborar publicaciones de mayor calidad y que tengan un mayor reconocimiento por parte de la comunidad científica. ■

Palabras clave: suicidio, publicación, ranking

ANÁLISIS DE PUBLICACIONES SOBRE CONDUCTAS SUICIDAS

Trabajo de revisión

J. C. Cañizares-Sánchez, M. García-Martínez, A. León-Andreu y Francisco J. Moya-Faz

Correo electrónico de contacto: moyafaz@ucam.edu

Departamento Ciencias de la Salud



Según define la Enciclopedia de la Psicología (Kazdin, A. E.; 2000), la conducta suicida es el acto por el cual un individuo se quita deliberadamente la vida, con mucha frecuencia como resultado de una depresión u otras enfermedades mentales. El objetivo planteado sería: Analizar las publicaciones más recientes sobre la conducta suicida para estudiar las categorías temáticas y productividad de las revistas especializadas. Se han analizado todos los artículos sobre dicho tema contenidos en la base de datos PsycINFO. Cada registro representa la referencia bibliográfica de un artículo científico publicado en una revista conteniendo los datos básicos. Tras acceder a esta base de datos se introdujo, siempre en inglés, los descriptores “suicidal

behaviors Para obtener una literatura reciente, la búsqueda se ha limitado por fecha de publicación entre 2009 hasta la actualidad, es decir, en los últimos cuatro años. La mayoría de las publicaciones están centradas en el estudio de la conducta suicida desde La perspectiva de la salud mental y los factores socioculturales. De los cuarenta artículos revisados sólo uno analizaba la conducta suicida desde la perspectiva biológica. Necesitamos, por tanto, profundizar en el estudio de la conducta suicida desde las recientes disciplinas de la genética y la neurociencia. De los 40 artículos revisados se destaca que las revistas con mayor número de publicaciones son: Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiology con 6; BMC Psychiatric con 5 publicaciones; ACAMH (Child and Adolescent Mental Health).■

Palabras clave: suicidio, revista, categoría temática, productividad científica

ESTUDIOS BIBLIOMÉTRICOS EN CIENCIAS DE LA SALUD

Trabajo de revisión

Francisco J. Moya-Faz (1), J. Orteso (1), MI. Jiménez-Morales (1), A. Iniesta (1), AB. Ros-Martínez (1), AI. López-Navas (1), MI. Sánchez (1), I. López-Chicheri (1), J. López (1), I. Mengual-Luna (1,2), J. Flores-Medina (1), EJ. Garcés de Los Fayos (3)

Correo electrónico de contacto: moyafaz@ucam.edu

Departamento Ciencias de la Salud (1) Departamento de Ciencias Sociales y de la Comunicación (2) y Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos UMU (3)



A principios de los años noventa comienza el interés en aplicar las leyes matemáticas y estadísticas al campo de la producción bibliográfica proponiéndose métodos estadísticos para tener parámetros que proporcionen información sobre los procesos de la comunicación escrita, naturaleza y curso del desarrollo de una disciplina determinada. Los objetivos dentro de la disciplina bibliométrica están referidos por un lado al estudio y descripción de las características de la actividad científica como el tamaño, crecimiento,

distribución, tipología, dispersión y por otro al estudio de la relación existente entre las diferentes variables de la actividad científica concretando en aspectos tanto cualitativos como cuantitativos de la investigación. Se elige el estudio empírico de la actividad científica generada por los autores y grupos de colaboración, a través del producto final de la investigación, como es el artículo científico. Conlleva el uso y la aplicación de métodos cuantitativos (indicadores y modelos matemáticos) a la literatura científica, con objeto de obtener datos que puedan aportar conocimiento acerca de la evolución de la producción científica, conocer su calidad y obtener elementos de juicio para posibles intervenciones o interpretaciones de hechos vinculados al área de la salud, como es el caso. Los indicadores bibliométricos orientan sobre el valor científico de las revistas, permiten saber cuáles son los artículos, los autores y los grupos más leídos y, que por lo tanto, tienen trabajos de mayor peso científico. Muestra la dispersión de la literatura científica, la productividad de los autores interesados en el tema diferenciándolos en pequeños, medianos y grandes productores de artículos. ■

Palabras clave: bibliometría, indicador, producción científica

INDICADORES BIBLIOMÉTRICOS EN CIENCIAS DE LA SALUD

Trabajo de revisión

Francisco J. Moya-Faz (1), J. Orteso (1), MI. Jiménez-Morales (1), A. Iniesta (1), AB. Ros-Martínez (1), AI. López-Navas (1), MI. Sánchez (1), I. López-Chicheri (1), J. López (1), I. Mengual-Luna (1,2), J. Flores-Medina (1), EJ. Garcés de Los Fayos (3)

Correo electrónico de contacto: moyafaz@ucam.edu

Departamento Ciencias de la Salud (1) Departamento de Ciencias Sociales y de la Comunicación (2) y Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos UMU (3)



Los principales indicadores bibliométricos utilizados en Ciencias de la Salud son los siguientes: Respecto a la productividad de los autores y su visibilidad: Ley de Lotka. El número de autores, n que publican n trabajos sobre una materia es inversamente proporcional a n^2 . Índice de Invisibilidad: Medida del impacto causado en los lectores. Representado como el cociente entre el número de artículos citados y el de artículos publicados. Colegios invisibles y redes de citas: Grupos de científicos que, trabajando sobre un mismo tema en

áreas diferentes geográficamente consideradas, mantienen contacto entre sí, además de por las publicaciones, por medios distintos a éstas. Uno de los métodos utilizados para estudiar la formación de estos colegios ha sido fundamentalmente el empleo de las redes de citas. Índice de Productividad: Productores ocasionales, $IP = 0$. Productores medios, $0 < IP < 1$. Grandes productores, $IP > 1$. Respecto a la productividad de las revistas: Índice de Obsolencia: Siguiendo un criterio extraído de la física, se establece la noción de vida media (half life), del tiempo en que un determinado trabajo circula entre la literatura científica, definiéndose como el tiempo durante el cual fue publicada la mitad de la bibliografía activa circulante. Ley de Bradford: Si un conjunto de revistas se dispone en orden decreciente, de acuerdo con la cantidad de artículos que contengan sobre un tema determinado, estas se pueden dividir en un núcleo de publicaciones más específicamente consagradas al tema y en varios grupos o zonas que agrupan aproximadamente igual número de artículos que el núcleo, mientras que los conjuntos de revistas que es necesario vaciar aumentan en progresión geométrica del tipo: $1 : n : n^2 \dots$ ■

Palabras clave: Ley Bradford, Ley Lotka, visibilidad