

PRESENTACIONES ORALES

PROPUESTA DE UN MODELO BASE PARA EL ESTUDIO DE LA RELACIÓN ANSIEDAD-CÁNCER

Roberto Ortiz Torres

Renata Vazquéz Orenda

Ana Mizrahi Corkidiy

Laura E. Ferron Martínez

Universidad del Claustro de Sor Juana, México

rortiz@ucsj.edu.mx

En el estudio de la relación ansiedad-cáncer se plantea la necesidad de un modelo cuya base teórica permita un acercamiento ordenado a dicha relación en los pacientes con cáncer. Los resultados que se han encontrado son datos descriptivos estadísticamente en donde algunos de ellos parecen contradictorios o insuficientes, ya que no existe un modelo teórico que les de orden.

Se propone un modelo básico a partir de los estudios de neurosis experimentales desarrollados por la psicología experimental. En dichos estudios se han encontrado respuestas características, ante la ansiedad generada en animales que son similares o parecidas a las respuestas de ansiedad en los pacientes con cáncer, como por ejemplo, los vómitos anticipatorios a la quimioterapia. El objetivo de esta presentación es mostrar un modelo basado en el condicionamiento clásico y operante que articule algunos de los resultados de las investigaciones en humanos de la relación ansiedad-cáncer, acompañado de algunos principios de aprendizaje como parámetros teóricos que permitan un ordenamiento de los datos.

Así este modelo básico podría irse transformando en un modelo cognitivo-conductual para dar cuenta del comportamiento de la ansiedad en la historia natural de la enfermedad del cáncer.

ABORDAJE DE LA TERAPIA RACIONAL EMOTIVA CONDUCTUAL (TREC) CON NIÑOS

Natalia Ferrero Delgado

PSICOTREC - Centro de Terapia Cognitiva y Terapia Racional Emotiva del Perú (Perú)
nataliaferrero@psicotrec.org.pe

La Terapia Racional Emotiva Conductual, creada por el Dr. Albert Ellis es una forma de Terapia que se basa en la idea de que la perturbación emocional y las dificultades a nivel de conducta son principalmente el resultado de patrones de pensamiento no lógicos, exagerados o irracionales. En la presentación se muestra como el Modelo Cognitivo y en particular el modelo de la TREC de Ellis resulta una herramienta muy útil y eficaz para conceptualizar y entender las dificultades emocionales y proponer estrategias de intervención terapéutica con niños de diferentes edades y entornos. Se muestra a su vez cómo la TREC se constituye en un excelente recurso no sólo de intervención terapéutica sino de educación y prevención emocional para lograr que los niños desarrollen una comprensión de sus estados emocionales y el entendimiento de cómo sus pensamientos influyen estos. Del mismo modo, la TREC enseña a los niños desde pequeños a reconocer las dificultades, situaciones conflictivas o difíciles que viven de forma cotidiana con el fin de prepararlos en el manejo de éstas a través de la enseñanza de estrategias de solución de problemas y la incorporación de hábitos de pensamiento saludables. Se expone cómo se detectan dificultades emocionales y de conducta específicas en consulta con los niños, el manejo de las sesiones con sus padres y la realización de intervenciones específicas ajustadas al nivel del desarrollo del pensamiento o madurez cognitiva del niño. Asimismo se explican las estrategias y recursos específicos que la TREC utiliza en la detección y evaluación de los pensamientos, emociones y conductas no saludables en niños así como los principales recursos y estrategias creativas de intervención. Finalmente, se ejemplifican diferentes actividades y ejercicios de discusión y reestructuración cognitivas según la edad, permitiendo en los niños la interiorización de patrones de pensamiento flexible, realistas y la incorporación de hábitos de conducta saludables. Se muestra a su vez cómo las creencias y estilos de los padres cumplen un rol importante en la actitud racional o irracional que desarrollen y muestren sus hijos en su relación o interacción con su entorno, entendiendo cómo a su vez los desórdenes emocionales y de conducta pueden ser entendidos aún mejor a la luz de la interacción entre la persona y las variables de su entorno.

ABORDAJE DE LA TERAPIA RACIONAL EMOTIVA CONDUCTUAL (TREC) CON ADOLESCENTES

Natalia Ferrero Delgado

PSICOTREC - Centro de Terapia Cognitiva y Terapia Racional Emotiva del Perú (Perú)
nataliaferrero@psicotrec.org.pe

La Terapia Racional Emotiva Conductual, creada por el Dr. Albert Ellis es una forma de Terapia que se sustenta en la idea de que las dificultades emocionales y de conducta pueden ser mejor entendidas en términos del resultado de patrones de pensamiento no lógicos, exagerados o irracionales. En la presentación se muestra como el Modelo Cognitivo y en particular el modelo TREC resulta no sólo un excelente recurso para el trabajo terapéutico individual, sino a su vez para la incorporación a nivel grupal de Programas de educación y prevención emocional frente a las dificultades emocionales y de conducta. La presentación muestra las consideraciones a tomar en cuenta para establecer un grupo de trabajo con adolescentes, los objetivos y dinámica que se utiliza, así como los temas y contenidos específicos que se abordan durante el Programa para adolescentes. Dentro de los contenidos que se trabajan en el Programa se presentan: el desarrollo de la aceptación incondicional en los adolescentes, el incremento de la tolerancia frente a las situaciones frustrantes, el entrenamiento en la identificación de sus emociones y sus niveles de bienestar, la detección de sus propios pensamientos distorsionados y la resolución a nivel emocional y práctico de situaciones difíciles de manejar para ellos. Se muestra a su vez cómo los adolescentes empiezan a utilizar hojas de registro de autoayuda con el fin de detectar sus pensamientos exagerados en situaciones problemáticas cotidianas y habituarse en cuestionar y corregir estos pensamientos rígidos para adoptar un pensamiento o actitud más realista y racional frente a sus dificultades del día a día. Se contempla con ellos el análisis y reconocimiento de las ventajas de adoptar actitudes más realistas y racionales y la conveniencia de abandonar hábitos no saludables en el pensar, sentir y actuar. Esto prepara a los adolescentes en el beneficio de auto observarse y monitorear sus estados emocionales, autoevaluarse en sus relaciones con los demás, mejorando su salud emocional y favoreciendo experiencias positivas de intercambio interpersonal y prevención de dificultades mayores.

ESCALA DE DESESPERANZA: ELABORACIÓN Y VALIDACIÓN EN JÓVENES MEXICANOS

Martha Córdova Osnaya

José Carlos Rosales

Luz de Lourdes Eguiluz Romo

Facultad de Estudios Profesionales Iztacala, UNAM (México)

mcordova@campus.iztacala.unam.mx

Existen factores que han sido asociados con un incremento en el riesgo de ideación suicida, gesto, intento, y suicidio. Estos son; depresión, desesperanza o pesimismo, déficit en la solución de problemas sociales, distorsión cognitiva, estado atribucional, y actitudes disfuncionales o esquema. La forma en la cual estos factores se relacionan uno a otro, y a su vez a la conducta suicida no es enteramente claro. La desesperanza es conceptualizada como el establecimiento de un conjunto de expectativas negativas y puede ser relacionada a una percepción de eficacia o competencia personal para resolver problemas. Estas expectativas contienen ambos componentes; estado y rasgo. Como estado la desesperanza se intensifica durante periodos de dolor emocional (e.g., episodios depresivos mayores), y disminuye cuando el episodio regresa. Respecto al rasgo, algunos individuos presentan desesperanza crónica, mientras que otros se muestran libres de un rasgo de pesimismo o desesperanza. Las investigaciones sugieren que puede ser concomitante de la depresión y un predictor de la ideación y conducta suicida.

En México los estudios que se han llevado a cabo sobre desesperanza en jóvenes han sido pocos. Los únicos trabajos publicados por investigadores de la Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales durante los últimos 25 años son dos, realizados en los años de 1998 y 2000. Ya desde la primera publicación se señalaba el problema de la falta del criterio mínimo para una confiabilidad aceptable en Escala de Beck, ya que la confiabilidad en nuestra población mexicana resultó ser del 0.56, además de un traslapamiento entre factores.

El propósito de la presente investigación fue elaborar una escala de desesperanza que fuera confiable y válida en población mexicana. El número de sujetos que constituyó la muestra fue de 972, la cual fue seleccionada mediante un muestreo aleatorio estratificado por conglomerados de estudiantes nivel media superior del Colegio de Ciencias y Humanidades del Plantel Naucalpan. Se obtuvo una confiabilidad en alfa de Cronbach de 0.87, y dos factores con una varianza explicada del 53.76%.

EFFECTOS MODERADORES Y MEDIADORES EN LA IDEACIÓN SUICIDA EN JÓVENES DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR

José Carlos Rosales Pérez
Martha Córdova Osnaya
Luz de Lourdes Eguiluz Romo

Facultad de Estudios Profesionales Iztacala, UNAM (México)
jcrosales@campus.iztacala.unam.mx

Introducción: De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (2005) el suicidio es causa de más muertes al año que las producidas anualmente por el conjunto de todos los conflictos bélicos que asolan nuestro planeta, siendo la tercera causa de mortalidad en todos los países del mundo entre personas de 15 a 34 años de edad. En México, se ha desarrollado una línea de investigación para identificar las características de la prevalencia de la conducta suicida en la población juvenil, con el propósito de generar propuestas de atención y prevención del suicidio (González-Forteza y cols., 1998, 1999, 2000, 2001). Entre los resultados más importantes de esta línea de investigación se encuentra la identificación de diversos factores asociados a la ideación y al intento suicida, con efectos diferenciales dependiendo del sexo.

Método: En esta investigación se planteó responder a la pregunta del efecto mediador y moderador de la percepción familiar, la ansiedad, la desesperanza y la autopercepción de la capacidad para resolver problemas, bajo el supuesto de la sintomatología depresiva como principal antecedente de en la relación entre ideación suicida y depresión, con el propósito de identificar si la mediación o la moderación de factores es lo que conlleva a la identificación de un modelo de riesgo de ideación suicida.

Instrumentos: Para lo cual se le aplicó una batería integrada por cinco escalas correspondientes a los factores implicados, a una muestra aleatoria de 997 alumnos de Educación Media Superior.

Resultados: Encontrando que es el modelo moderador el que describe la relación entre la depresión y la ideación suicida, donde el orden de los factores de mediación son la percepción familiar, la desesperanza, la autopercepción de la capacidad para resolver problemas y la ansiedad. Sugiriendo con ello la importancia de orientar la detección y la atención de riesgo de ideación suicida en jóvenes, a partir de estrategias orientadas al

mejoramiento de la percepción familiar, la apreciación de la capacidad para enfrentar problemas, la superación de la desesperanza y la disminución de la ansiedad.

LA RELAJACIÓN AUTÓGENA COMO ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN EN LA ANSIEDAD INFANTIL

Rocío Elizabeth Díaz Santana

Bertha Ramos del Rio

Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM (México)

kiperbeth@yahoo.com

El propósito del presente trabajo fue desarrollar habilidades de relajación para el manejo del estrés en niños escolares con ansiedad a través de la respiración diafragmática y del entrenamiento autógeno.

Sujetos: Participaron 60 niños, clínicamente sanos hasta el momento del estudio y los cuales fueron divididos en dos grupos uno experimental (G1) y otro control (G2) con 30 niños cada uno. El grupo G1 que recibió entrenamiento en relajación para el manejo del estrés y el G2 que no recibió entrenamiento.

El procedimiento se dividió en 3 fases: I, Selección y Pre-evaluación de ambos grupos, en esta fase se aplicaron el Cuestionario de Ansiedad Rasgo/Estado para niños (A-R y A-E, respectivamente) STAIC (Spielberger, 1973); el Cuestionario de Eventos Vitales para niños (Holmes y Rahe, 1986; cit en:

Allen y Klein, 1996); y se registró el pulso periférico. En la fase II, se llevó a cabo el tratamiento con el G1 en el cual se estableció la conceptualización del estrés, el entrenamiento en respiración y relajación autógena; y la fase III de Post-evaluación, para ambos grupos.

En los resultados se encontró que en la evaluación pre-tratamiento de la A-E y la A-R el G1, mostró una media de $x = 38.66$ y de $x = 40.76$ respectivamente; mientras que en el G2 fue de $x = 30.13$ en la A-E y $x = 37.33$ en la A-R. En cuanto a la medición del Pulso Periférico (pp) el promedio en el G1 fue de $x = 88.00$ p/m. mientras que en el G2 fue de $x = 86.56$ p/m.

Los datos obtenidos fueron analizados con el paquete estadístico SPSS versión 11, utilizando una T de Student para determinar las diferencias de las variables ansiedad y pulso periférico como indicadores de cambio del estrés entre el G1 y el G2 en donde se obtuvo una $p = .000$ en la A-E del G1 y una $p = 0.26$ en la A-R los cuáles son estadísticamente

significativos, en oposición al G2 que obtuvo una $p=.880$ en A- E y una $p=.680$ en A-R. En cuanto al Pulso Periférico se obtuvo una $p=.000$ en el G1, con lo cuál se concluye que los niños participantes del G1 disminuyeron sus niveles de ansiedad-estado y su pulso periférico al finalizar las sesiones de entrenamiento autógeno.

RIESGOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES CON CÁNCER

Martha Restrepo
Constanza Quintero
Carlos Javier Portillo
Angela María Torres
Sandra Carolina Valencia

Universidad Nacional de Colombia (Colombia)
scvalencial@unal.edu.co

En el momento en que la persona recibe un diagnóstico de cáncer se considera normal que experimente malestar emocional, ya que esta enfermedad se constituye un evento catastrófico (Massie y Popkin, 1998); la respuesta ante el diagnóstico se presenta en tres fases así: una de respuesta inicial, en la que las personas reaccionan con incredulidad o rechazo y desesperación; una de disforia, en la que están ansiosas y presentan un estado de ánimo depresivo, anorexia, insomnio, irritabilidad, concentración deficiente y alteración de las actividades cotidianas; y una de adaptación en la que los individuos se ajustan a la nueva información, confrontan aspectos que se les presentan, hallan razones para estar optimistas y reanudan sus actividades cotidianas (Massie, Spiegel, Lederberg y Holland, 1996). Los síntomas de malestar psicológico pueden desaparecer al cabo de unas semanas con el apoyo de la familia, los amigos y el equipo médico.

Sin embargo, algunos pacientes continúan experimentando altos niveles de depresión y ansiedad que persisten por semanas o meses; esta persistencia no es adaptativa y con frecuencia requiere tratamiento psicológico (Massie y Popkin, 1998). El objetivo del presente estudio fue determinar y comparar la prevalencia de ansiedad y depresión en personas con cáncer que asistieron a diferentes unidades de oncología de la ciudad de Bogotá y establecer su relación con variables demográficas, biomédicas, afrontamiento y soporte social. Se formularon modelos de factores de riesgo y protección para ansiedad, depresión y una medida combinada de estos nombrada como malestar psicológico. Se encontraron como factores de riesgo desesperanza y preocupación ansiosa y como protectores tener más de 12 meses de

diagnóstico y espíritu de lucha. Se propone que se utilicen medidas psicológicas que permitan predecir el ajuste a la enfermedad oncológica de manera temprana en el escenario médico, con el fin de centrar los esfuerzos de los profesionales en variables blanco.

CONDUCTAS DE RIESGO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS CON EPILEPSIA NORMA

Yolanda Rodríguez Soriano
Karina Rangel Sánchez
M^a Refugio Ríos Saldaña
M^a Araceli Álvarez Gasca

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

Cada día hay más evidencias de la relación entre comportamiento y salud, ya sea protegiéndola (inmunógenos conductuales), o aumentando probabilidad de enfermar (patógenos conductuales). La incidencia de enfermedades crónicas entre jóvenes que tienen un proyecto profesional universitario, aumenta. El tratamiento médico y adherencia terapéutica, son especialmente importantes en el control de la enfermedad y adaptación de alumnos con epilepsia. Las crisis consisten en una serie de procesos neuropsicológicos caracterizados por ataques bruscos y repetidos, con pérdida del conocimiento y convulsiones, en ocasiones con lesiones externas graves. Puesto que se puede prevenir psicológicamente, nuestro objetivo fue identificar conductas de estudiantes epilépticos, que aumenten la probabilidad de presentar crisis. Del Examen Médico Automatizado aplicado a las generaciones de nuevo ingreso 2004 y 2005 de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, de la Universidad Nacional Autónoma de México, en la que se ofrecen las carreras de Biología, Enfermería, Cirujano Dentista, Odontología, Optometría y Psicología; se identificaron los casos con epilepsia y se analizaron las conductas de riesgo que emiten, de acuerdo con sus respuestas al mismo examen. Los reactivos elegidos están en relación con: horas de sueño, hábitos alimenticios y consumo de sustancias. Se identificaron 13 casos en total, con una media de 19 años de edad. Los resultados muestran un alto grado de omisión de respuestas en lo que a consumo de sustancias se refiere, en comparación con alumnos no epilépticos; también se detectó que sí tienen conductas de riesgo en hábitos alimenticios y horas de sueño. Estos resultados muestran la necesidad de hacer una evaluación más amplia

y detallada para ofrecer programas de intervención multidisciplinaria dirigidos a lograr adherencia al tratamiento y adaptación social de jóvenes que actualmente se preparan profesionalmente para atender problemas de salud en el futuro.

EL CÁNCER COLORRECTAL Y LOS FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA ENFERMEDAD: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA

Rhina Maria Ramos Mejia

Rafael Ariza

Maria Carolina León

Diego Ramírez

Universidad el Bosque, Colombia

rhinaramos@gmail.com

El objetivo fue realizar una revisión teórica y empírica de la literatura sobre el cáncer colorrectal y los factores de riesgo que se encuentran directamente relacionados con el desarrollo de la enfermedad. Se identificaron los antecedentes, definiciones, limitaciones y diferentes perspectivas de los factores de riesgo asociados al cáncer colorrectal. Esta enfermedad influye en la calidad de vida del individuo, por lo cual es importante generar estrategias donde se promuevan los comportamientos saludables. La evidencia empírica encontrada demostró que uno de los factores de riesgo que genera más complicaciones en relación con el cáncer colorrectal es el alcohol, principalmente la cerveza. Estudios han hipotetizado que los bajos niveles de folato, el alto consumo de alcohol, el tipo de bebida, etc., pueden incrementar el riesgo de cáncer colorrectal. Los estudios han demostrado inconsistencias en la relación entre los factores de riesgo y la enfermedad, por lo cual es de gran importancia generar nuevas investigaciones que logren resultados más exactos y concluyentes, para así, permitir el diseño de nuevos programas de promoción de conductas saludables o prevención de los factores de riesgo asociados al cáncer colorrectal.

EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN COGNITIVO-CONDUCTUAL DEL SÍNDROME BURNOUT EN PROFESIONALES DE LA SALUD MENTAL

M^a Eugenia Plata Muñoz

Universidad del Valle de México, Campus Tlalpan (México)

meplata@uvmnet.edu

El síndrome burnout o desgaste psíquico en el trabajo hace referencia a un tipo de estrés laboral desarrollado en personas que trabajan en constante relación con otros, generalmente son prestadores de algún tipo de servicio que desarrollan actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que trabajan y hacia el propio rol que desempeñan. Entre los profesionales en riesgo se encuentran los profesionales de la salud, de la educación, los empleados en prisiones, policías, trabajadores sociales entre otros. Maslach y Jackson refieren que a los profesionales se les pide un tiempo considerable de intensa implicación con gente que con frecuencia se encuentra en una situación problemática y donde la relación está cargada de sentimientos de frustración, desesperación, temor, etc. Los profesionales de la salud mental se encuentran vinculados en forma constante con variables que incrementan de manera importante la experiencia de estrés: la masificación de la atención, los problemas psicológicos y psiquiátricos de los pacientes atendidos, la frustración constante ante los pobres logros alcanzados, las conductas intransigentes y/o antisociales de los mismos pacientes y/o familiares, un sistema de promoción y remuneración deficientes, etc. Los costos que implican para la economía de los países son cada vez más altos por los altos índices de absentismo, disminución de la productividad y gastos de atención sanitaria. Los objetivos del presente estudio fueron los de evaluar la presencia del síndrome burnout e Identificar si existe algún tipo de relación entre el síndrome con diferentes variables sociodemográficas en los profesionales de la salud mental de un hospital psiquiátrico y proponer, a partir de los resultados obtenidos, un modelo de intervención cognitivo-conductual para el manejo del síndrome. Se evaluaron a 150 profesionales de salud mental de un hospital psiquiátrico de la Ciudad de México: psiquiatras, psicólogos, enfermeras, trabajadores sociales con el instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI) y un cuestionario de variables sociodemográficas. Los resultados muestran a la despersonalización como el área más afectada en esta población, se discuten los resultados a

partir de las relaciones entre algunas variables sociodemográficas y las subescalas del instrumento. Los hallazgos de este estudio son congruentes con los resultados de otras investigaciones.

TRABAJO TERAPÉUTICO CON GENTE QUE SE AUTOLESIONA

Dora Santos

*Información y Apoyo, A.C. (México)
info@auto-lesion.com*

La autolesión, acto que intenta alterar un estado de ánimo al infligir un daño físico lo suficientemente serio para dañar los tejidos del cuerpo, se ha reportado de manera más frecuente en los últimos años (Cosens, 2003; Craig et al, 2005).

La autolesión se divide generalmente en tres categorías: Psicótica, Orgánica, y Típica. Esta ponencia se centra en las formas típicas de auto-lesión, que generalmente derivan de estados psicológicos de angustia y son usadas como métodos para hacerle frente y aliviarla. Los métodos más comunes de autolesión son, en orden, cortarse, quemarse, golpearse, morderse, arrancarse el pelo.

Se han reportado diferentes acercamientos terapéuticos para pacientes que se auto-lesionan, tanto psicológicos como psicofarmacológicos. Este trabajo se centra el uso de psicoterapia individual, y se abordan los tres temas que sustentan el trabajo terapéutico con pacientes que se autolesionan.

1. Para que los psicoterapeutas puedan ayudar a la gente que se autolesiona, lo primero es entender la conducta y el papel tan poderoso que este mecanismo tiene en la vida de su paciente.
2. Tener consciente las cuestiones específicas que surgen dentro del proceso terapéutico relacionadas específicamente con la conducta de auto-lesión, a saber: limitaciones del terapeuta, sus sentimientos acerca de la auto-lesión, y el manejo de resistencias, límites y asuntos éticos. El conocer que un paciente se auto-lesiona o el ver sus lesiones, llega a producir emociones y reacciones fuertes, como lo son: impactarse, empatía, repugnancia, frustración, miedo y

reacción exagerada (Alderman, 1997).

3. Conocer las diferentes estrategias terapéuticas, sus limitaciones y alcances, reportadas tanto en la literatura (Hawton, 1998) cómo los resultados obtenidos en la práctica privada.

ESTILO DE APEGO DISFUNCIONAL EN EL NIÑO Y ADOLESCENTE CON CÁNCER

Zoila Gonzalez
Geohanna Noel

Universidad Rafael Urdaneta, Maracaibo (Venezuela)
geohanna_18@hotmail.com

La presente investigación tuvo como objetivo principal determinar el Estilo de apego disfuncional en el niño y adolescente con cáncer, en una muestra constituida por 130 sujetos edades comprendidas entre 5 y 17 años, de los cuales 65 niños padecían cáncer; los 65 restantes constituía el grupo comparativo con otra patología médica. Dichos sujetos se encontraban hospitalizados y/o bajo tratamiento en el Hospital de Especialidades Pediátricas de Maracaibo, Venezuela. El autor principal de la teoría del apego, Bowlby (1985), afirma que ésta consiste en el vínculo que crean los seres humanos con su cuidador principal (figura de apego) donde se consigue, desde la infancia temprana, la proximidad que produce seguridad y confianza para poder desarrollarse a lo largo de la vida y establecer un estilo determinado para las relaciones interpersonales futuras. Los estilos de apego pueden ser clasificados en seguro, inseguro o disfuncional. Los sujetos con un estilo de apego disfuncional, sienten emociones inconsistentes ante cuidadores no sensibles a sus necesidades, experimentan amenaza en momentos de estrés. La población infantil y adolescente que padece de cáncer, experimenta momentos difíciles, tanto físicos como emocionales, ya que son sometidos a tratamientos que producen cambios en su condición de vida. La hospitalización es un proceso en el cual el paciente con cáncer se ve expuesto a tratamientos continuos de quimioterapia y radioterapia asociados a un contexto rodeado de elementos extraños para él, lo cual genera altos niveles de ansiedad, depresión y dependencia hacia la persona que le brinda seguridad y apoyo siendo esta la figura de apego. La técnica de recolección de datos se llevo a cabo por medio del instrumento Randolph Attachment

Disorder Questionnaire (RADQ). Se obtuvo como resultado que la distribución en cuanto a la frecuencia de los diferentes estilos de apego, predomina el estilo de apego Ansioso en un 80 %, seguido por el estilo Evitativo con 14%, luego con un porcentaje de 6% no presentaron un estilo determinado. No se encontraron diferencias significativas en cuanto a la edad y el sexo en los grupos comparados, además no existe relación entre el cáncer infantil y el desarrollo del Trastorno de Apego.

AUTOEFICACIA Y COMPORTAMIENTO SEXUAL DE RIESGO PARA EL VIH-SIDA EN JÓVENES UNIVERSITARIOS

**Francoise Contreras
Gustavo Esguerra
Juan Carlos Espinosa**

*Universidad Santo Tomás (Colombia)
francoisectorres@correo.usta.edu.co*

El propósito de este estudio fue describir el comportamiento sexual de un grupo de estudiantes universitarios, estimar el riesgo asumido y observar si éste guarda relación con el nivel de autoeficacia general o específica. Para ello se utilizó la escala de autoeficacia generalizada [EAG] y la Escala de Autoeficacia para la Prevención del Sida [SEA-27]. De acuerdo con los resultados, se trata de un grupo poblacional altamente expuesto al contagio de VIH en virtud de su comportamiento sexual, y éste se relacionó principalmente con algunas de las dimensiones de la autoeficacia específica, lo cual denota que este constructo psicológico resulta más útil que la autoeficacia generalizada para estudiar e intervenir sobre el comportamiento sexual. De igual forma, el constructo de autoeficacia en sus dos acepciones parecen diferir notablemente entre sí.

HÁBITOS DE EJERCICIO, ALIMENTACIÓN, CONSUMO DE TABACO E INGESTA DE ALCOHOL EN JÓVENES Y SUS PADRES

Elsia Guadalupe García Cantú
Javier Álvarez Bermúdez

Facultad de Psicología Universidad Autónoma de Nuevo León (México)
elsiagarcia@hotmail.com

Sujetos. Los sujetos participantes fueron 68 jóvenes con una media de edad de 15 años y uno de sus padres con una media de edad de 68 años.

Instrumentos. Se aplicó una encuesta de Hábitos de Salud elaborada por Álvarez (1999) con las dimensiones de hábitos de ejercicio, alimentación, ingesta de alcohol y consumo de tabaco.

Procedimiento. Se acudió a las aulas de la preparatoria en donde se les dio una breve explicación a los jóvenes sobre la manera de contestar las escalas, además de las instrucciones para llevar una encuesta similar a sus padres y regresarla contestada al siguiente día.

Objetivos. 1. Conocer si los padres y sus hijos jóvenes realizan ejercicio. 2. Conocer si los padres y sus hijos tienen buenos hábitos alimenticios. 3. Conocer la frecuencia de consumo de tabaco en padres y sus hijos. 4. Conocer la frecuencia de consumo de alcohol en padres y sus hijos.

Resultados y Conclusiones. Se puede mencionar que las características en el hábito de ejercicio entre padres e hijos es similar en la gran mayoría y su frecuencia es entre algo y regular. Se encontró que la mayoría de los padres y sus hijos cuidan su alimentación de forma regular. Con respecto al tabaco, se encontró que tanto los padres como los hijos en su mayoría reportan no fumar, y los que lo hacen, lo realizan con una frecuencia entre algo y regular. La semejanza entre padres e hijos en lo que se refiere al tabaco es grande ya que es casi la mitad de la muestra. También se encontró que un poco más de la mitad de las parejas de padres e hijos coinciden en la ingestión de alcohol. Así mismo se encontró que los padres y los hijos que ingieren alcohol, reportan ingerir solamente "algo" de alcohol.

MODIFICACIÓN DE LA REACTIVIDAD CARDIOVASCULAR ANTE EL ESTRÉS MEDIANTE UN PROGRAMA DE MANEJO DE ESTRÉS EN ESTUDIANTES SANOS UNIVERSITARIOS

Carlos Figueroa López¹
Benjamín Domínguez Trejo²
Bertha Ramos del Río¹
Rosario Rojas Contreras¹
Susana Ruiz Ramírez¹
Juliana Sánchez Téllez¹

Objetivo: modificar la reactividad cardiovascular ante el estrés en estudiantes universitarios sanos utilizando un programa de manejo de estrés.

Método: Se realizó un perfil de estrés psicofisiológico a 50 estudiantes universitarios sanos de la Universidad Nacional Autónoma de México, la duración fue de 20 min., incluyendo tareas aritméticas, estrés emocional, y la prueba de Stroop (confusión de colores) utilizando un equipo de retroalimentación biológica computarizado. El programa consistió en 4 fases: pretest, intervención, posttest y un seguimiento de 3 meses. Incluyó los siguientes componentes: Conceptualización del riesgo cardiovascular; estrategias para el manejo del riesgo cardiovascular (modificación del estilo de vida); estrategias para el manejo del estrés (conceptualización del estrés, síntomas de estrés, entre otros factores).

Resultados: Se estudio la reactividad cardiovascular ante el estrés midiendo la presión arterial sistólica, diastólica y la tasa cardiaca. También se estudiaron las fuentes y síntomas de estrés, y la presión sanguínea de línea base. Se hizo un análisis de regresión logística, entre otros análisis, encontrando modificaciones significativas en las variables estudiadas.

Conclusiones: La magnitud de la reactividad cardiovascular ante los estresores psicológicos se asocia con la severidad y progresión de la aterosclerosis carotídea la cual contribuye a isquemia, infarto o enfermedad cardíaca coronaria. En la gente joven se asocia con daño en el endotelio, siendo más susceptible a la inflamación y al depósito de lípidos comenzando un proceso aterosclerótico

¹ Facultad Estudios Superiores Zaragoza, UNAM México

² Facultad de Psicología, UNAM, México charlyfi@yahoo.com

PROMOCIÓN DE LA SALUD CARDIOVASCULAR EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS SANOS A TRAVÉS DE UN PROGRAMA DE CAMBIO DE ESTILO DE VIDA Y MANEJO DE ESTRÉS

Carlos Figueroa López¹
Benjamín Domínguez Trejo²
Bertha Ramos del Río¹
Rosario Rojas Contreras¹
Susana Ruiz Ramírez¹
Juliana Sánchez Téllez¹

¹ Facultad Estudios Superiores Zaragoza, UNAM, México

² Facultad de Psicología, UNAM, México charlyfi@yahoo.com

Objetivo: promover conductas de salud cardiovascular para prevenir y/o modificar medidas de riesgo cardiovascular en estudiantes universitarios sanos usando un programa de cambio de estilo de vida y manejo de estrés.

Método: El programa consistió en 4 fases: pretest, intervención, posttest y un seguimiento de 3 meses. Incluyó los siguientes componentes: Conceptualización del riesgo cardiovascular; estrategias para el manejo del riesgo cardiovascular (modificación del estilo de vida); estrategias para el manejo del estrés (conceptualización del estrés, síntomas y fuentes de estrés, entre otras). El análisis de los datos se hará usando estadística descriptiva y modelos de regresión lineal. Se presentarán los resultados preliminares.

Resultados: se correlacionaron los factores psicosociales en 60 estudiantes de psicología entre 17 y 30 años de edad en la Universidad Nacional Autónoma de México. Los factores estudiados fueron:

Cuestionario de Estilo de Vida, Inventario de Síntomas de Estrés, Inventario de Fuentes de Estrés, Evaluación médica, índice de Masa Corporal, Obesidad Abdominal, (BMI), índice Cintura Cadera.

Conclusiones: Los adultos jóvenes que responden ante el estrés de una manera “desorganizada” tanto psicológica como psicofisiológicamente están en riesgo de desarrollar problemas cardiovasculares en su vida adulta. En los últimos 10 años se ha demostrado la influencia de los factores psicosociales en el desarrollo de la enfermedad cardiovascular (Yusuf et al, 2004). Sin embargo, el área de la salud cardiovascular, en términos de control del fumar, alimentación adecuada, ejercicio, manejo del estrés, entre otros hábitos de salud

relevantes, está lejos de ser óptima, sugiriendo la necesidad de continuar trabajando en el área de la promoción/prevencción cardiovascular.

PROGRAMA DE TRATAMIENTO COGNOSCITIVO-CONDUCTUAL PARA DISMINUIR LA ANSIEDAD EN EL PACIENTE CON RECIÉN DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA AGUDA

**Araceli Sosa de la Cruz
Ricardo Gallardo Contreras
Jorge Cruz Rico**

*Universidad Nacional Autónoma de México (México)
araceli_sosa2001@yahoo.com.mx*

La Secretaria de Salud (SSA, 2002) estima que dentro de las enfermedades crónico degenerativas la leucemia en México es la enfermedad vigésimo cuarta en orden de presentación en adultos entre 18 y 44 años de edad. El estudio del paciente con cáncer es importante no sólo por su relevancia social, también por sus particularidades clínicas y su elevado grado de compromiso vital al que se halla sometido, por lo cual se ha convertido en centro de atención de numerosas investigaciones en las últimas décadas dentro del campo de la psicología (Butow, Brown, Cogar, Tattersall y Dunn, 2002; Gershon, Zimand, Pickering, Rothbaum y Hodges, 2004; Jensen, Madsen, Andersen y Rose, 1993;

Martínez, Loy, y Romero, 1995). Entre los pacientes afectados por este tipo de patología se han observado manifestaciones depresivas, ansiosas, disminución del rendimiento en algunas funciones cognitivas. Específicamente en pacientes con leucemia se ha señalado la presencia de mecanismos inadecuados de adaptación, sentimientos de soledad, frustración agresividad, altos niveles de ansiedad y depresión (Martínez, T., Loy, E., y Romero, V., 1995), por lo anterior el propósito de este proyecto fue aplicar un programa de atención psicológica cognitivo-conductual para el paciente con leucemia aguda, orientado a la disminución de la ansiedad ante el diagnóstico. En el presente estudio se utilizó una muestra probabilística de pacientes con leucemia. La cual estuvo conformada por 6 pacientes con Leucemia aguda. De los cuales fueron 4 mujeres y 2 hombres. Sus edades fluctuaron entre 18 y 46 años ($M=26.50$; $d.e.=10.44$); con un grado de escolaridad básico (25%), seguido

de una escolaridad a nivel de secundaria (12.5%). Para el propósito de este estudio se utilizó un diseño de N=1 con línea base múltiple. También se realizó una evaluación pre y post de los niveles de ansiedad. Con respecto a los resultados se encontró que los seis pacientes en los resultados de la post-evaluación de ansiedad disminuyeron los síntomas conductuales, fisiológicos y cognitivos, en cuanto a los datos reportados en la línea base múltiple, se puede observar que los síntomas de ansiedad disminuyen a través de cada una de las sesiones del programa cognitivo-conductual.

LA PARÁLISIS CEREBRAL Y LA SEXUALIDAD

Tibisay Olivero
Norelis Alvarez

Neurodesarrollo del niño venezolano (Venezuela)
tibisayo@cantv.net

El ejercicio de la sexualidad es un derecho de todo ser humano. La sexualidad de las personas con parálisis cerebral se matiza por las características físicas, psicológicas, pero sobre todo por las actitudes provenientes del entorno.

La parálisis cerebral es una condición muscular debido a una lesión del sistema nervioso central, contenido en la cavidad craneana que se produce en el periodo de desarrollo neurológico temprano y que generalmente se asocia a alteraciones de la comunicación, cognición y otros elementos de la esfera neuropsíquica.

Es importante tener en cuenta que las personas con parálisis cerebral tienen dificultades en la coordinación de sus movimientos y esto no debe relacionarse con discapacidad intelectual. Hay una gran cantidad de personas con parálisis cerebral que a pesar de presentar serias dificultades motrices y de comunicación, tienen un mundo interior muy rico, con integridad de sus capacidades cognitivas; en otros casos coinciden la discapacidad motriz con la intelectual y va a dar condiciones que hay que tomar en cuenta en la atención e integración de los niños y jóvenes con estas características.

Un niño con esta condición puede tener alterada su calidad de vida, pero es muy determinante el entorno en el que se desarrolle, ya que el papel de la familia, institución rehabilitadora, o sociedad en la que viva definirán el grado de marginación o las posibilidades

de que se desarrolle plena y armónicamente en sus potencialidades humanas.

La sexualidad por su parte es una manifestación inherente a la vida misma y por lo tanto es inherente a las personas con parálisis cerebral en donde hay que adoptar actitudes positivas tomando en cuenta que tienen las mismas necesidades y derechos a recibir orientación y educación para mantener una buena salud sexual y reproductiva.

Los niños y adolescentes con parálisis cerebral tienen las mismas preguntas e inquietudes que aquellos que no tienen discapacidad, debe de escuchárseles y atender su demanda de información, siempre con orientación en valores que permite que ese niño, joven o adulto asuma responsablemente su conducta y sin producir daño a otras personas.

La parálisis cerebral tiene su base anatomo-fisiológica en una lesión en los centros motores ubicados en el cerebro y cerebelo, sin afectar las estructuras nerviosas que tienen un papel esencial en la sexualidad genital; por lo que las personas tienen deseos, fantasías y posibilidades para un desempeño en este aspecto, su fertilidad esta intacta.

El deseo de tener pareja y formación de familia debe tomarse en serio, y orientar de manera objetiva, cuando el caso lo amerite. Es de suma importancia que la persona con discapacidad y su familia sepan que cuentan con espacios y profesionales con quien pueden consultar dudas sobre sexualidad. En el ámbito de la sexualidad debe explorarse los criterios y juicios que existen dentro de su ambiente para tener una intervención mas adecuada.

PROYECTO PILOTO DE DETECCIÓN DE ESQUIZOFRENIA EN ETAPA PRODRÓMICA

M^a Elena Martínez Díaz
Jennifer Gordon Barredo
Magdalena Cortés Muñoz

Departamento de Psicología del Sanatorio San Juan de Dios en Zapopan (México)
psic_mael@yahoo.com

Introducción: Se estima que la esquizofrenia se presenta del 1 a 1% de la población el primer episodio generalmente no es diagnosticado o tratado sino hasta después del primer año de iniciada la sintomatología. Liberman presenta un grafico en el cual habla que es entre las edades de los 10 y 20 años es cuando se observa una disminución en las funciones del paciente e inicios de la etapa prodrómica.

Existe un gran número de personas afectadas por esta enfermedad, y muchas otras que no han llegado a desarrollarla pero que ya presentan ciertos síntomas que no son suficientes para un diagnóstico y, en consecuencia, tampoco se encuentran recibiendo tratamiento farmacológico ni psicológico y, según se reporta en las investigaciones al respecto, llegarán a presentarla en algún momento posterior.

Método: Por tal razón, el presente estudio tiene como objetivo recabar datos de personas que se encuentran con esquizofrenia en fase prodrómica para, en una segunda fase, diseñar y aplicar un programa preventivo en la aparición de la enfermedad mental a través de la identificación temprana de rasgos o elementos que sugieran la posterior aparición de sintomatología psicótica. **Instrumentos:** Se aplicará la Entrevista Estructurada para Síndromes Prodrómicos a pacientes y familiares directos que acuden a consulta externa del Sanatorio San Juan de Dios en Zapopan, para realizar la detección de esquizofrenia en fase prodrómica y posteriormente un programa preventivo. Al mismo tiempo se aplicará el cuestionario a un grupo control. La hipótesis de que se parte es que existe una relación proporcional entre factores genéticos y rasgos de personalidad con la posibilidad de desarrollar la esquizofrenia con la presentación previa de una fase prodrómica.

La investigación tendrá una duración de tres meses donde se seleccionará la muestra, se aplicará el cuestionario SIPS, se analizarán resultados y se sacarán conclusiones para, posteriormente, diseñar un programa de tipo psicoeducativo con fines de prevención, dirigido a todos aquellos familiares de pacientes portadores de la enfermedad de la esquizofrenia.

¡A GANAR LA BATALLA CONTRA EL SIDA! UN PPA EN UN MEDIO ELECTRÓNICO. DISPARADORES E INHIBIDORES DE SU APLICACIÓN EN EL CONTEXTO DE EDUCACIÓN BÁSICA.

Mirende Tejada Lagonell
Rosario Humberto González

Universidad Pedagógica Experimental Libertador (Venezuela)
lumire@cantv.net

El presente trabajo tiene como propósito comunicar los resultados de la aplicación de un Proyecto Pedagógico de Aula elaborado en medio electrónico “¡A GANAR LA BATALLA CONTRA EL SIDA! Surgió de la necesidad de elaboración de recursos para la reforma educativa venezolana implementada en 1997 y para abordar la problemática que ésta epidemia viene originando no solo a nivel mundial, sino también local y en las cuales se ven afectados (as) niños, niñas y adolescentes. Aunque su principal bondad es ser un espacio educativo virtual que se puede visualizar a través de cualquier computador personal conectado a Internet con determinados requerimientos de Hardware y de Software, se destaca la importancia de fortalecer la autoestima, descubrir y construir valores para la vida como vía para la prevención y la evitación de conductas de riesgo. El proyecto es presentado en formato de CD y se orienta a la integración de las áreas académicas del programa de estudio de la II Etapa de Educación Básica del sistema educativo venezolano, específicamente en el área de la salud del eje transversal ambiente. La aplicación del proyecto ha permitido a los investigadores identificar disparadores e inhibidores para el aprendizaje, así como un conjunto de Principios didácticos para la enseñanza del VIH – SIDA en particular. Igualmente se propone el auto conocimiento personal como principal vía para el abordaje de ésta problemática así como la canalización de la energía psicosexual hacia actividades de carácter creativa, recreativa, deportiva y la postergación de la actividad sexual hacia un momento en cual exista mayor claridad de metas, asunción de responsabilidades y decisiones de proyecto de vida. La psicología y la educación como disciplinas unen sus esfuerzos para enfrentar una situación de actualidad mundial y con pertinencia social.

TRATAMIENTO PSICOLÓGICO DEL NIÑO O NIÑA DESNUTRIDO GRAVE

Miren de Tejada Lagonell

*Universidad Pedagógica Experimental Libertador
Instituto Nacional de Nutrición (Venezuela)
lumire@cantv.net*

El Tratamiento al que deben ser sometidos los niños y niñas con desnutrición grave, es integral y constituye un verdadero reto para el médico, el nutricionista, el psicólogo, el trabajador social y para todos aquellos que intervienen en su recuperación. Por lo general es realizado en un ambiente extraño para estos y su grupo familiar ya que amerita la hospitalización con la finalidad de preservar la vida de los pequeños.

El ambiente hospitalario, no obstante ser un ambiente artificial para la madre y el niño o niña, puede constituirse en una experiencia necesaria para estremecer el equilibrio de la relación madre - hijo y afectar positivamente el curso del desarrollo del infante.

El tratamiento psicológico de los infantes con ésta patología, se encuadra en un enfoque interdisciplinario que aborda la problemática desde una perspectiva no solo médica sino también psicológica, social, nutricional y contextual, donde incluso se hace necesario abordar el conjunto de creencias y valores que se le asignan al niño como miembro más vulnerable del sistema familiar.

Desde una perspectiva psicológica dicho tratamiento debe orientarse tanto hacia la madre como hacia los pequeños, conllevando para ambos el ejercicio de dos tipos de acciones: evaluación psicológica y la intervención y/o tratamiento terapéutico. A través de esta comunicación se pretende presentar una propuesta de intervención basada en la experiencia clínica de 15 años en el Centro de Clínico de

Recuperación Nutricional Menca de Leoni del Instituto Nacional de Nutrición en Caracas – Venezuela. En dicho centro de referencia nacional se plantea un plan de intervención que implica el abordaje psicoterapéutico de la madre, la inclusión en programas educativos no formales: Escuela para padres/madres y programas de estimulación multisensorial dirigidos a los niños y niñas afectados, todo ello con la finalidad de impulsar la recuperación, evitar las recaídas y posibles reingresos a la hospitalización.

ALTERACIONES CONDUCTUALES ASOCIADAS AL DAÑO FRONTAL EN INDIVIDUOS DROGODEPENDIENTES

Antonio Verdejo-García

Mariángeles Coín

Raquel Vilar-López,

Alfonso Caracuel

Miguel Pérez-García

Universidad de Granada, España

averdejo@ugr.es

Introducción: El consumo crónico de sustancias psicoactivas produce alteraciones del Sistema Nervioso Central (SNC) que se relacionan con deterioros en distintas funciones neuropsicológicas. Estos deterioros son especialmente acusados en las funciones ejecutivas, un conjunto de habilidades de organización y control de las conductas asociadas al funcionamiento de los lóbulos frontales. Aunque existen numerosos instrumentos sensibles a la detección de alteraciones en los componentes cognitivos de las funciones ejecutivas, resulta mucho más complicado evaluar las consecuencias conductuales, emocionales y de personalidad asociadas a estos déficits.

Método e instrumentos: El objetivo de este estudio es examinar la existencia de alteraciones conductuales, emocionales y de personalidad asociadas al abuso de drogas en consumidores principales de dos tipos de sustancias ampliamente abusadas y con efectos opuestos sobre el SNC: cocaína y heroína. Para ello, se utilizó la Escala de Evaluación Conductual de los Sistemas Frontales-ECSFr (Grace y

Malloy, 2001), que evalúa la frecuencia de alteraciones “frontales” en tres dominios conductuales: Apatía, Desinhibición y Disfunción Ejecutiva. **Sujetos y procedimiento:** Participaron en este estudio 92 individuos drogodependientes y 37 controles igualados en edad, años de educación y CI premórbido. El grupo de individuos drogodependientes fue posteriormente dividido en dos subgrupos en función de la droga principal de consumo: cocaína (n=28) o heroína (n=20). Siete consumidores no se ajustaban a ninguno de estos perfiles y fueron excluidos. Se realizaron pruebas t para muestras independientes y ANOVAs de un factor para comparar las puntuaciones de individuos drogodependientes y controles en la ECSFr.

Resultados y Conclusiones: Los resultados mostraron que los individuos drogodependientes presentaban mayores alteraciones conductuales en los dominios de apatía,

$t(90)=2.16$, $p<0.05$; desinhibición, $t(90)=2.29$, $p<0.05$ y disfunción ejecutiva, $t(90)=2.71$, $p<0.01$. Las comparaciones en función de la sustancia de consumo demostraron que los consumidores de cocaína presentaban alteraciones más acusadas en desinhibición ($p=0.009$) y disfunción ejecutiva ($p=0.015$).

El abuso de drogas está asociado a la existencia de importantes alteraciones que se extienden más allá de los déficits cognitivos y afectan a aspectos motivacionales, emocionales y de conducta, incluyendo síntomas de apatía, desinhibición y comportamientos erráticos carentes de planificación y objetivos. Estos resultados pueden tener importantes implicaciones para el desarrollo de técnicas de intervención clínica en individuos drogodependientes.

ABUSO SEXUAL

Rosa Caramantín Soriano

*Hospital Nacional Hipólito Unanue (Perú)
arturoyrosa1964@hotmail.com*

El Hospital Hipólito Unanue viene trabajando desde el mes de febrero del año 1995, en el módulo de MAMIS (módulo de atención al maltrato infantil en salud a menores de 18 años de edad). Perteneciente a la zona de Lima Este (Perú) viendo los casos de maltrato psicológico, maltrato físico, maltrato por negligencia y abuso sexual del cual nos ocuparemos haciendo un estudio del año 2005 (Enero hasta Diciembre).

El abuso sexual está considerado como toda actividad sexual de un adulto hacia un niño o adolescente. Como actividad sexual se incluye: cualquier tipo de penetración, roces, caricias, de órganos genitales en contra de la voluntad, o tocamiento de los órganos genitales del abusador. No hay niño preparado psicológicamente para hacerle frente al estímulo sexual repetitivo. Aun los niños de dos y tres años que no pueden saber que la actividad sexual es incorrecta, desarrollarán problemas como resultado de su inhabilidad para hacerle frente lo sucedido. A lo que va el año 2005 se registró 117 casos de abuso sexual en menores de 2 a 14 años de edad, siendo el 5% varones y el 95% mujeres cuyas víctimas al ser evaluadas registraron, una baja autoestima inestabilidad emocional, agresividad así como ansiedad y necesidad de afecto, Socialmente mostraban dificultad para relacionarse interpersonalmente

(de forma situacional) Sexualmente se identificaban con su sexo pero había perturbación sexual.(tienen la sensación que no vale nada y adquiere una perspectiva anormal de la sexualidad)El trabajo que se realizo con estos chicos fue terapia grupal y terapia individual, así como la orientación respectiva tanto a los padres como a los pacientes. Todos estos casos fueron enviados por la policía y fiscalía de menores. Los padres pueden evitar que sus hijos sean abusados sexualmente: Diciéndoles a los niños “si alguien trata de tocar el cuerpo y de hacerte cosas que te hacen sentirte raro, dile no a la persona y ven a contármelo enseguida”. Recuerda tu eres importante y nadie tiene porque hacerte daño o amenazarte tu cuerpo es tuyo y no dejes que ningún conocido o desconocido te toque .De todos los casos registrados no todos logran superar su cuadro de abuso sexual, pues la fiscalía no ayuda psicológicamente por el contrario las citas que tienen los paciente hacen fijar más lo sucedido y legalmente no se demuestra muchas veces que el niño(a) haya sido victima de abuso. Mientras el victimario anda por las calles deambulando es un peligro para la familia porque son amenazados.

LA INTEGRACIÓN EN LA TERAPIA COGNITIVO – CONDUCTUAL DESDE EL MODELO PROCESUAL DE LA SALUD MENTAL

Ariel Cesar Nuñez Rojas

Universidad de Manizales (Colombia)

arielnunez@ucpr.edu.com

Sergio Tobon

Universidad Complutense de Madrid (España)

La integración tiene como base el consenso, la investigación y el diálogo entre las diferentes terapias psicológicas (Goldfried, 1982). La integración del conocimiento psicológico va más allá de un sistema particular hacia la construcción de una teoría psicopatológica lo suficientemente amplia y flexible, pero no ecléctica. La integración de las terapias psicológicas trasega por el camino que ha seguido la ciencia, buscando acuerdos en torno a la descripción y explicación de los fenómenos a partir del trabajo teórico y la investigación, teniéndose en cuenta que hay mecanismos mejores que otros para explicar e intervenir en la realidad psicológica.

De acuerdo con Nuñez y Tobón (2005), El Modelo Procesual de la Salud Mental (MPSM) es un planteamiento integrativo que tiene como base el enfoque cognitivo – conductual buscando la articulación de las aportaciones de otros sistemas terapéuticos en perspectiva compleja.

El proceso de integración expone los componentes básicos del MPSM, los cuales se ordenan en seis ejes: Primero, la integración teórica que consiste en las dimensiones del proceso de salud mental y física; el segundo, un marco epistemológico en perspectiva compleja; el tercero, una tendencia transdisciplinaria; el cuarto, descripción de las pautas del diagnóstico; el quinto, diseño e implementación de tratamientos (la integración como proceso de investigación); y el sexto, análisis y propuesta de las competencias que debe tener el terapeuta en el marco de un modelo cognitivo-conductual integrativo y transdisciplinario, tanto en el ejercicio profesional como en la investigación.

APLICACIÓN DE UN PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN UNA CLÍNICA UNIVERSITARIA DE SALUD INTEGRAL

Blanca Leonor Aranda Boyzo
Francisco Jesús Ochoa Bautista
Emiliano Lezama Lezama
FES Iztacala, UNAM (México)
arandaboyzo@hotmail.com

Los programas de Estimulación Temprana nacieron con la intención de ayudar a superar los defectos psicomotores que presentaban los niños que nacían con alguna alteración neurológica, posteriormente se detectó que también los niños que nacían sin ninguna alteración orgánica podían beneficiarse de estos programas en la medida en que estos proporcionan al niño un escenario adecuado para su desarrollo en las áreas de lenguaje, psicomotor, cognitivo y social afectivo.

Por lo que Clínica Universitaria de Salud Integral Almaraz, de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, implementó un programa de Estimulación Temprana que tiene por objetivo atender a niños de entre 3 meses y 4 años que presenten alteraciones en su desarrollo psicomotor. La intención de este programa es lograr que el desarrollo psicomotor de los niños

coincida con su edad cronológica. Siendo este un programa multidisciplinario ya que en el participan psicólogos, médicos y enfermeras.

Método: sujetos: 250 niños y niñas de entre 3 meses y 4 años de edad. Instrumentos: Prueba de desarrollo de Denver. Escenario: Area de estimulación temprana, ubicada en la planta baja de la Clínica Universitaria de Salud Integral Almaraz. Procedimiento: el programa consta de 3 fases; en la primera fase se evalúa el nivel de desarrollo del niño con la prueba de Denver, en la segunda fase los niños asisten a 2 sesiones semanales que tienen una duración de 50 minutos y en las que se trabajan las áreas del lenguaje, cognitiva, motora fina, motora gruesa y el área socio-afectiva, en la tercera fase se realiza una evaluación para identificar las áreas que tienen que fortalecerse y en cuales el niño presenta avances.

Resultados: En este programa se han atendido a 250 niños, de los cuales el 75% han logrado avances significativos, el 20 % avances moderados, y el 5% avances escasos.

ESTUDIO EXPLORATORIO SOBRE LA RELACIÓN ENTRE LOS HáBITOS COMPORTAMENTALES Y EL SÍNDROME METABÓLICO

Francisco Jesús Ochoa Bautista
Blanca Leonor Aranda Boyzo
Emiliano Lezama Lezama
FES Iztacala, UNAM (México)

El síndrome metabólico comprende una serie de enfermedades como son la diabetes, hipertensión arterial, colesterol alto entre otras, las cuales están estrechamente relacionados con los hábitos comportamentales de de los individuos. Por lo que en la Clínica Universitaria de Salud Integral Almaraz de la Universidad Nacional Autónoma de México, se llevo a cabo la aplicación de una encuesta sobre hábitos comportamentales (Rodríguez, 2000) a pacientes que tenía alguna enfermedad que considera el síndrome metabólico, con la intención de encontrar alguna correlación entre estas dos variables. La encuesta evaluó los siguientes aspectos: Conductas alimentarias, uso de drogas, actividad, descanso, higiene personal, trabajo, entorno social y comportamientos de riesgo.

Método: Sujetos: 40 personas, 20 mujeres y 20 hombres, cuyas edades fluctuaban

entre 47 y 65 años. Instrumento: encuesta sobre Hábitos Comportamentales. Escenario: salón de la Clínica Universitaria de Salud Integral. Procedimiento: las personas que participaron en el estudio fueron seleccionadas por el personal médico de la clínica por padecer alguna enfermedad considerada dentro del síndrome metabólico. Los pacientes participaron voluntariamente después de ser informados sobre la intención del estudio. La aplicación de la encuesta se hizo en una sola sesión a todos los participantes y su duración fue de 50 minutos.

Resultados: entre los significativos se encuentran los siguientes: sobre hábitos alimenticios el 42.5% no vigila su peso, el 32.5% come en exceso, el 12.5% abusa de la grasa, en lo que se refiere a la actividad física se encontró que el 80% no realiza ninguna actividad física, y 20% realiza actividades físicas bruscas y en lo que se refiere al consumo de drogas se encontró que el 42.5% reportó que no fumaba, el 42.5% que tomaba medicamentos sin prescripción médica y el 15 % bebía alcohol.

REPRESENTACIÓN SOCIAL DEL CUERPO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA

Francisco Jesús Ochoa Bautista
Blanca Leonor Aranda Boyzo
Emiliano LezamaLezama

FES Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México
arandaboyzo@hotmail.com

La teoría de la representación social es una noción introducida por Moscovici en los años 60, inaugurando con ello un nuevo campo de estudio en psicología social. Los estudios emprendidos desde esta óptica se han enfocado sobre los razonamientos que hacen las personas en su vida cotidiana y sobre procesos subjetivos de los cuales hacen uso para dar cuenta de su realidad, siendo estos procesos una guía para la acción. El universo de representación social se encuentra compuesto de los siguientes elementos; la información, el campo de representación y la actitud, sobre estos tres elementos hemos hecho girar nuestra investigación, tratando de analizar las elementos subjetivos con los cuales un paciente con insuficiencia renal crónica imagina lo que va sucediendo en su cuerpo, las acciones que

adopta para enfrentar a la enfermedad, todo lo anterior vinculado al problema del apego al tratamiento.

Método: sujetos: 20 pacientes de la unidad de diálisis del hospital 58 del Instituto Mexicano del Seguro Social. Lugar: 2 consultorios de Psicología, ubicados en la Unidad de Enseñanza del Hospital. Instrumento: Entrevista a profundidad y análisis de contenido. Procedimiento: las personas que participaron en el estudio pertenecían al programa de diálisis peritoneal del instituto. Los pacientes participaron voluntariamente después de ser informados sobre la intención del estudio.

Resultados: la Teoría de la Representación social nos aporta esa interpretación que el sujeto hace sobre la realidad, es notorio como los individuos elaboran significados para guiar sus acciones, en este sentido y basados en el presente estudio podemos advertir que los individuos tienen una representación de cuerpo que es muy cercana a la concepción infecciosa, esto explicaría como los pacientes con insuficiencia renal, nunca advirtieron los cambios que estaban sucediendo en su cuerpo, esto explica el hecho de que al tener poco referentes simbólicos para pensar la enfermedad recurran de manera paralela a tratamientos alternativos ignorando muchas de las prescripciones medicas, y buscando ese medicamento milagroso que les devuelva la salud. Si las representaciones sociales son subjetividades constituidas y a la vez constituyentes las estrategias para lograr un mayor apego al tratamiento deberán considerar nuevas formas de elaboración simbólica que vayan más allá de la información.

BAREMACIÓN DE LA ESCALA MAGALLANES DE ADAPTACIÓN EN LA ZONA METROPOLITANA DE LA CIUDAD DE MÉXICO

**Laura Edna Aragón Borja
Ana Elena del Bosque Fuentes
Susana Meléndez Valenzuela**

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

Introducción. Se considera que la adaptación en los seres humanos consiste en un proceso doble, por un lado, el ajuste de la conducta del individuo a sus propios deseos, gustos,

preferencias y necesidades y, por otro, el ajuste de tal conducta a las circunstancias del entorno en que vive, es decir, a las normas, deseos, gustos, preferencias y necesidades de las personas con las que habitualmente interactúa, por lo que la adaptación es un proceso dinámico relacional entre la persona y el medio.

Este proceso de adaptación es importante en todos los momentos del ciclo vital humano de las personas, sin embargo, debido a los cambios que acontecen en el periodo de la adolescencia y considerando la historia personal del individuo, la adaptación se torna un elemento fundamental para el presente y futuro de los adolescentes ya que es en este momento cuando las demandas del ambiente y las habilidades del joven, lo llevan a adoptar diferentes roles que le permiten ajustarse al ambiente en donde interactúa.

Método. El objetivo de este estudio fue aplicar la Escala Magallanes de Adaptación (EMA) (García y Magaz, 1998), con la finalidad de obtener normas de puntuación para la zona metropolitana de la Cd. de México, en escolares de 11 a 18 años de edad. **Instrumento.** La EMA consta de 90 reactivos tipo Likert y comprende, a su vez, seis subescalas de adaptación: al padre, a la madre, a los profesores, a los compañeros, a la escuela y personal. **Sujetos.** Se aplicó esta escala a una población de 700 sujetos de 11 a 18 años, seleccionados de 10 diferentes escuelas de la Cd. de México. **Escenario** el estudio se llevó a cabo en los salones de clase de cada escuela.

Resultados y Conclusiones. Los datos obtenidos se analizaron con el paquete estadístico SPSS, elaborando tablas de percentiles por edad y por sexo. De manera general, los resultados muestran que las mujeres tienen una mejor adaptación que los varones en la mayoría de las subescalas y, con respecto a la edad, los de mayor edad están mejor adaptados que los adolescentes más jóvenes.

EFFECTOS DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA SOBRE LA CALIDAD DE VIDA Y ESTADO EMOCIONAL DE PERSONAS CON DIABETES TIPO I

**Antonio del Pino
Encarnación Olmed
Ruth Dorta**

Maria Teresa Gaos
Universidad de La Laguna (España)
apino@ull.es

Presentamos los resultados de un estudio piloto en que se aplica en grupo un programa cognitivo-conductual que responde a un modelo de solución de problemas orientado a conseguir un cambio en la actitud respecto a la adherencia al tratamiento y a la mejora de la calidad de vida.

Participan en el estudio 56 personas con diabetes Tipo I distribuidas en dos grupos experimentales de los que uno recibe el tratamiento psicológico y otro, considerado grupo de control, es evaluado en las variables dependientes objeto de estudio en los mismos momentos en que es evaluado el grupo de tratamiento.

Las variables dependientes de las que informamos en esta comunicación se refieren a la mejora en la calidad de vida valorada por el Perfil de Salud de Nottingham, el estado de ánimo deprimido valorado por el Beck Depression Inventory y el grado de ansiedad valorado por el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo de Spielberger y otros.

El diseño utilizado fue factorial de 2 x 3, dos grupos de tratamiento y tres tiempos de medida. Los grupos resultaron equivalentes en edad y la distribución por sexos no difirió significativamente entre los grupos de forma significativa. Los resultados indican que tras la fase de tratamiento sólo el grupo que recibió tratamiento psicológico mejoró en calidad de vida, estado de ánimo deprimido y ansiedad rasgo. A pesar del cambio entre los tiempos de medida en el grupo de tratamiento, no se obtuvieron diferencias entre grupos en las variables dependientes de que se informa en ninguno de los tiempos de medida.

Se concluye haciendo notar los efectos beneficiosos del programa para personas con diabetes Tipo I y las dificultades que comporta la investigación en temas de salud en contextos naturales cuando no se cuenta con la colaboración entusiasta de los profesionales médico-sanitarios.

DESARROLLO DE HABILIDADES DE IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE INFORMACIÓN EN LA REVISIÓN DE TEXTOS EXPOSITIVOS

Antonia Rentería
Jorge Luis Salinas
Jorge Guerrero
FES-Iztacala, UNAM (México)

El incremento en la producción y circulación de materiales de todo tipo -principalmente impresos- implica un desafío para la educación en la medida en que los educandos han de poseer las habilidades necesarias y suficientes para seleccionar, clasificar, comprender así como desechar la información no fundamental.

El propósito principal de este estudio fue desarrollar habilidades de identificación y clasificación de información con el propósito de elevar el rendimiento académico de estudiantes de la carrera de psicología de la FES-Iztacala de la UNAM.

Método.- Sujetos: 26 alumnos del 5°. Semestre de la carrera de psicología de la FESI-UNAM, de los que el 85% pertenecen al género femenino y el 15% aproximadamente al masculino. Material: formatos de fichas de trabajo así como la guía de instrucciones para el llenado de las mismas y la antología correspondiente al curso de psicología clínica, en ésta se incluyeron todos los textos con los que se trabajó a lo largo del período escolar. Procedimiento: Al inicio del curso en la primera sesión se establecieron dentro del aula los objetivos, dinámica de trabajo y formas de evaluación. A partir de la segunda sesión, el maestro/a registró las participaciones de los alumnos a lo largo del semestre. En la sexta sesión se les entrega una lista con los puntos que deben incluir las fichas de trabajo que tienen que entregar, se les explica en qué consisten éstas, sus objetivos, etc. En la séptima sesión y hasta el fin del curso sesión el/la docente registra además de las participaciones en clase, la elaboración de fichas; a través de la revisión de fichas el maestro capta si el alumno focaliza e identifica la información más relevante del material de lectura. El maestro corrige, ejemplifica, y sugiere cambios para la mejor elaboración de las mismas.

Resultados: se observó un incremento en las participaciones de los alumnos a partir del empleo de las fichas.

PREDICTORES PSICOSOCIALES Y SOCIODEMOGRÁFICOS DE ANSIEDAD, FALTA DE BIENESTAR Y SÍNTOMAS GRAVES EN EMPLEADOS UNIVERSITARIOS

Luisa Angelucci

*Universidad Católica Andrés Bello
Universidad Simón Bolívar (Venezuela)
angelucc@usb.ve*

La presente investigación tuvo como objetivo evaluar los niveles de ansiedad, falta de bienestar y síntomas físicos graves en empleados universitarios; asimismo, analizar la influencia de factores sociodemográficos como el sexo, nivel socioeconómico, estado civil, edad, antigüedad en el cargo, tipo de universidad (pública-privada) y el ser o no ser supervisor, y factores psicosociales como el locus de control de salud y el apoyo social, sobre la ansiedad, falta de bienestar y síntomas físicos graves.

Se recopiló información de 206 empleados de dos universidades de Caracas, Venezuela, 56% de una universidad pública y 44% de una privada. La edad estaba entre 20 y 60 años, 36% eran hombres y 64% mujeres. Cuarenta y cinco por ciento de las personas eran solteras, 44% casadas, 10% viudas y 10% divorciadas. El promedio de antigüedad en la universidad fue de 9 años. 70% de los empleados no supervisaban personal. De acuerdo al nivel socioeconómico: 6% pertenecía a un nivel alto, 29% a un nivel medio alto, 42% a un nivel medio bajo, 23% a un nivel obrero y un 1% a un nivel marginal.

En el análisis descriptivo se encontró bajos niveles de ansiedad, bajo reporte de síntomas graves y nivel moderado de falta de bienestar. Se presenta una alta percepción de apoyo de amigos y familia, y un nivel moderado de apoyo religioso. En cuanto al locus de control, los empleados mostraron un locus de control interno y baja externalidad.

A partir de regresiones múltiples se encontró que tener poco apoyo familiar ($B=-0.29$), ser mujer ($B=0.20$, $M=1$, $H=0$), menor edad ($B=-0.35$), menor locus de control externo ($B=-0.17$) y mayor internalidad ($B=0.16$) está asociado con mayores niveles de ansiedad. Un menor apoyo familiar ($B=-0.30$) se asocia con mayor falta de bienestar y por último se halló, que el tener menor edad ($B=-0.28$), ser divorciado ($B=0.20$), ser mujer ($B=0.20$) y tener un mayor apoyo religioso ($B=0.14$) está relacionado con la presencia de síntomas graves.

Los datos obtenidos permiten ahondar en la comprensión de la salud desde la

perspectiva del modelo biopsicosocial de la salud y proporciona información útil para posibles lineamientos de intervención en esta área y población.

ESTILOS DE AFRONTAMIENTO Y PATRONES DE PERSONALIDAD EN PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE: ESTUDIO DESCRIPTIVO CORRELACIONAL

**Angela Maria Orozco
Jimena Palacios
Ginna Cuartas
Diana Corredor**

*Universidad el Bosque (Colombia)
amog50@yahoo.com*

Se realizó una investigación de tipo descriptivo correlacional, la cual buscó identificar la relación entre el tipo de personalidad (Tipo A y Tipo C), los estilos de afrontamiento y la presencia de artritis reumatoide en 40 participantes (20 pacientes con artritis reumatoide y 20 que no la tienen) en la ciudad de Bogotá. La muestra estaba constituida por 34 mujeres y 6 hombres; los dos grupos fueron apareados según las siguientes variables sociodemográficas: la edad, el nivel educativo, el estrato socioeconómico y la ocupación.

Los resultados mostraron que no existe relación, ni diferencias significativas entre las variables evaluadas y la artritis reumatoide en ambos grupos. Se encontró que el estilo de afrontamiento más utilizado en ambos grupos es el método activo. Las estrategias de afrontamiento más empleadas son: el desarrollo personal y resolver el problema, sin embargo los pacientes con AR utilizan la expresión emocional a diferencia de los participantes sin AR que utilizan la planificación. No obstante estos resultados no son concluyentes, puesto que la muestra no es representativa de la población con artritis reumatoide. Por otra parte el estudio genera inquietudes para nuevas investigaciones que se darán a conocer en la discusión.

¿CÓMO AFRONTAN LOS PROBLEMAS LOS ANCIANOS? CALIDAD DE VIDA, AUTOEFICACIA, DEPRESIÓN Y SOLEDAD

Ana Luisa González-Celis Rangel

Edgardo Ruiz Carrillo

Adriana Padilla Fuentes

Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM (México)

algrc@servidor.unam.mx

El propósito de la investigación fue examinar las relaciones entre calidad de vida (CV) en personas ancianas, autoeficacia para realizar actividades cotidianas, estilos de afrontamiento, depresión y soledad. Para lo cual bajo un estudio descriptivo, correlacional, pre-experimental, con una muestra de 207 adultos mayores de 60-90 años, de ambos sexos, por participación voluntaria, consentida e informada, quienes asisten regularmente a uno de los cuatro Centros Culturales del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) de la ciudad de México, quienes completaron individualmente la batería de Evaluación Psicogerontológica (BEPSIG-2005) en entrevista de dos sesiones, la cual contiene el WHOQoL-Breve; la escala de depresión geriátrica (GDS), las escalas de depresión y ansiedad de Beck

(BDI y BAI); el cuestionario de estrategias de afrontamiento (Font); el instrumento de autoeficacia (AeRAC-breve); y el inventario de soledad (IMSOL). Entre los análisis que se llevaron a cabo, se examinaron las propiedades psicométricas del inventario de depresión de Beck, el cual no había sido probado con población anciana mexicana, los datos exhibieron consistencia interna (Alpha de Cronbach=0.89). Asimismo, los resultados arrojan que el 63.8% de la muestra padece alguna enfermedad, principalmente crónico-degenerativa. La situación o problema que más les preocupa es la familiar; y respecto a los estilos de afrontamiento, se utiliza el orientado a la conducta en un 54.2%. La composición factorial obtenida por el método de componentes principales con una rotación varimax ortogonal del cuestionario de afrontamiento, arrojó cuatro factores: activo, confrontativo, reapreciación positiva y evitativo. Mientras que para el instrumento de autoeficacia, la estructura factorial con el mismo procedimiento de rotación incluyó cinco componentes: actividades de independencia, recreativas mentales, recreativas físicas, sociales y de protección a la salud. Asimismo se revelaron correlaciones significativas ($p < 0.0001$) entre las medidas psicológicas y la CV; y diferencias en la CV para los grupos con distintas estrategias de

afrontamiento, así como diferencias entre sujetos enfermos y no ($t=16.912$, $p<0.0001$). Se discute entorno al efecto de algunas medidas psicológicas en la CV de los adultos mayores, la cual probablemente puede mejorar con intervenciones psicológicas.

ESTUDIO EXPLORATORIO DE DISTINTOS NIVELES DE CONCIENCIA FONOLÓGICA EN NIÑOS SIN DIFICULTADES Y CON DIFICULTADES EN LA LECTURA

Mario Castillo Trejo
Alejandra Favila Figueroa
Arturo Juárez García

Universidad Nacional Autónoma de México (México)
ale_favila@yahoo.com.mx

Los estudios psicolingüísticos en niños con dificultades en el aprendizaje de la lectura han puesto de relieve que la conciencia fonológica tiene una importancia crucial en el aprendizaje de la lectura, así como en las dificultades que tienen algunos niños en su aprendizaje.

Para lenguas hispanas, no se han elaborado pruebas para evaluar diferentes niveles de la conciencia fonológica (silábico, intrasilábico, léxico y fonémico), ni tampoco existen reportes en nuestro país sobre el comportamiento evolutivo de estos niveles tanto en niños con dificultades como sin ellas en el aprendizaje de la lectura. Por lo que en el presente estudio se elaboró una prueba (NICONFO), que reunió las características señaladas anteriormente para comparar el rendimiento en tareas de adición, identificación, omisión y segmentación de sílabas, fonemas, rima, aliteración – Onset y palabras. Posteriormente se aplicó a 2 grupos de niños de tercer grado de educación primaria, entre ocho y 10 años. Un grupo ($n = 10$) con dificultades en el aprendizaje de la lectura (con DAL) y el otro sin DAL ($n = 10$), para analizar sus diferencias.

En los resultados obtenidos en este estudio se encontró que la ejecución en los niños con DAL tuvo más errores que los sin DAL. La mayor diferencia significativa entre ambos grupos fue la identificación de rimas ($t = 3.72$, $p = 0.0015$), en la tarea de conciencia léxica ($t = 3.15$, $p = 0.005$), la tarea de omisión silábica en posición media ($t = 2.57$, $p = 0.019$) y el tiempo de ejecución en la tarea de identificación silábica en posición inicial ($t = -2.26$, $p = 0.036$). Se concluye que las tareas diferenciaron al grupo DAL del sin DAL y la siguiente secuencia evolutiva de la muestra estudiada: sílabas-conciencia léxica-fonemas.

ANÁLISIS DEL EVENTO DE RECAÍDA CON BASE EN LOS CRITERIOS QUE MANEJAN LAS DIFERENTES INSTITUCIONES DE REHABILITACIÓN PARA ALCOHÓLICOS EN LA CIUDAD DE MEDELLÍN

**Olga Carolina Uribe Botero
Blanca Regina Escobar Vélez**

*Universidad Pontificia Bolivariana (Colombia)
breves88@hotmail.com*

El evento de “Recaída” es un tema poco tratado, estudiado y fundamentado conceptualmente cuando del consumo de estupefacientes y alcoholismo se trata, por ello se quiso realizar una investigación exploratoria que tuvo como objetivo: analizar el evento de recaída con base en los criterios que manejan las diferentes instituciones de rehabilitación para alcoholicos en la Ciudad de Medellín.

La investigación tiene como referentes teóricos la teoría cognitiva-conductual donde se ha sostenido que el entrenamiento en prevención de recaída ha supuesto un cambio de planteamiento en torno a la recaída y a su posibilidad de control y se sugiere como un procedimiento prometedor en el tratamiento de los dependientes del alcohol.

Se utilizó metodológicamente un enfoque histórico-hermenéutico, el cual comprende la observación, la descripción y la interpretación del hecho a través de sus expresiones centrando su interés en la comprensión de la dimensión histórica, social y cultural de los fenómenos, más que en el abordaje analítico o causal de los mismos.

La muestra fue seleccionada por conveniencia, fueron Psicólogos graduados, vinculados institucionalmente a centros de rehabilitación para alcoholicos en la ciudad de Medellín, y que intervienen directamente en el proceso de recuperación de los mismos.

El instrumento que se utilizó para la recolección de los datos fue una entrevista semiestructurada, validada por expertos. La cual fue procesada con la técnica de corta y pegue, y desde allí se establecieron inicialmente unas categorías empíricas y después unas categorías axiales

Los resultados de la investigación evidenciaron: urgencia que en la psicología halla un mayor rigor científico en cuanto a los conceptos que rodean la problemática del alcoholismo, actualizar las herramientas de rehabilitación y poder brindar, de esta manera, unas mejores estrategias de afrontamiento frente a la adicción, además de comenzar a

esclarecer y a tomar en cuenta los eventos de recaída, siendo éste un fenómeno tan común en las adicciones, y tan poco tratado, dado que no existen acuerdos conceptuales suficientemente definidos que permitan establecer adecuadas técnicas para prevenirla y afrontarla.

El fenómeno de recaída debe tener igual importancia que la que se da al deseo o necesidad de abstinencia; se debe evaluar continuamente las diferentes variables del consumo de alcohol, para así aumentar las estrategias para la prevención de recaídas.

CALIDAD DE VIDA EN FAMILIAS CON NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS AFECTADOS POR MALFORMACIONES CONGÉNITAS: PERSPECTIVA DEL CUIDADOR PRINCIPAL

Blanca Patricia Ballesteros de Valderrama
Mónica M^a. Novoa Gómez
Liliana Muñoz
Fernando Suárez
Ignacio Garante

Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá (Colombia)
blanca.ballesteros@javeriana.edu.co

Se presentan resultados de una investigación cuyo objetivo general fue evaluar la calidad de vida de las familias con hijos entre cero y dos años con malformaciones congénitas, en función de la edad del niño, variables sociodemográficas, la información que tienen los padres sobre la enfermedad y las características clínicas de cada diagnóstico. Los objetivos específicos fueron: identificar las necesidades médicas y psicológicas de las familias evaluadas y plantear la conformación de un equipo interdisciplinario que responda a las necesidades detectadas en las familias afectadas. Se usó un diseño de estudio trasversal descriptivo correlacional, con comparación de grupos por edad y por tipo de malformación. Los instrumentos de evaluación fueron el ECLAMC para la evaluación médica y una entrevista semiestructurada para el cuidador principal, sobre calidad de vida y calidad de la información sobre la malformación. La muestra definitiva fue de 36 familias, con 24 niñas y 14 niños con diversos tipos de malformación congénita. Los principales resultados muestran que no hubo diferencias significativas en la calidad de vida por género ni edad del hijo, ni

por edad de los padres. Hubo relación significativa entre el tipo de malformación y la calidad de vida en el dominio de estatus funcional, lo mismo que entre ocupación de la madre y la calidad de información sobre la malformación y su tratamiento. El dominio más afectado en la madre es el funcionamiento psicológico. Los resultados se discuten a la luz de la información relevante y de las políticas de atención en salud.

ANOREXIA NERVIOSA. UN ESTUDIO DE CASO

Isabel Pérez Bescanza

Universidad de Oriente (Venezuela)

bescanza@gmail.com

Una joven de 17 años de edad, asiste a consulta psicológica por presentar una sintomatología que evidenciaba un trastorno alimentario (anorexia nerviosa), existía una pérdida de peso considerable, distorsión de la imagen corporal, amenorrea, piel cubierta de vellos, alteración del sueño, la digestión y un estado anímico depresivo. El objetivo del caso fue determinar el tipo de trastorno presente en la joven, ubicar las fortalezas y debilidades del núcleo familiar de la misma y brindar las orientaciones psicológicas respectivas. De acuerdo con las evaluaciones psicológicas realizadas a la joven - Test de la persona bajo la lluvia, prueba de Wartteg, prueba de autoestima, entrevistas - la joven presentaba trastornos de ansiedad, al igual que una obsesión con la idea de adelgazar, lo cual la llevó a presentar un comportamiento irregular. Al estudiar la familia, se observó una familia constituida por cuatro miembros, dos hijos (masculino y femenino) y la pareja; los padres estaban preocupados y con sentimientos encontrados entre la culpabilidad y la frustración. El tratamiento estuvo a cargo de un equipo multidisciplinario: médico internista, ginecólogo y psicóloga. Se aplicó terapia cognitiva conductual en la joven ayudándola a reconocerse y modificar las conductas alteradas en el manejo de una dieta balanceada. Simultáneamente se realizó terapia al grupo familiar a fin de que pudiesen comprender el peligro del trastorno y como poder ayudar a la joven en su recuperación.

IMPORTANCIA DEL APOYO PSICOLÓGICO EN EL TRATAMIENTO DE NIÑOS CON ESTREÑIMIENTO AGUDO

Isabel Pérez Bescanza

Universidad de Oriente (Venezuela)

bescanza@gmail.com

Se planteó como objetivo brindar a un grupo de cinco niños, en edades comprendidas entre los tres y cuatro años, el apoyo psicológico a fin de mejorar el estreñimiento agudo que estaban presentando. Estos niños fueron remitidos al psicólogo por el médico pediatra-gastroenterólogo, a fin de explorar las posibles causas psicoemocionales que podían estar afectando el funcionamiento normal de sus procesos de evacuación. Estos niños a pesar de que recibían tratamiento médico (Selmax, mitad de la dosis, higiene anal, crema cicatrizante y “Aloe vera” fría en la zona anal y una dieta balanceada), sus procesos de evacuación eran muy dolorosos y distanciados, ocasionando en cada uno de ellos, comportamientos de evitación, llantos constantes, inapetencia, apatía, entre otras conductas irregulares. Las evaluaciones de los niños - desde la expresión gráfica y la posterior entrevista semi-estructurada tanto al niño como al familiar(madre) que acompañaba al niño a la consulta.- permitió evidenciar la presencia de situaciones irregulares desde el punto de vista emocional en cada uno de sus hogares, que representaban molestias para los niños y que empeoraban el problema del estreñimiento agudo: padres en proceso de separación, nacimiento de un nuevo hermanito, inicio del preescolar. En la consulta psicológica los padres recibieron la orientación adecuada con respecto a cada situación, al igual que se orientó al niño afectado, lográndose notables mejorías al cabo de poco tiempo de asistencia psicológica.

¿A DÓNDE ACUDEN LAS PERSONAS CUANDO PRESENTAN UN TRASTORNO AFECTIVO? UN ESTUDIO EN ZONAS URBANAS POBRES DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Shoshana Berenzon Gorn

Instituto Nacional de Psiquiatría (México) berenz@imp.edu.mx

En México, la prevalencia global de padecimientos mentales es de 25% y la pérdida de años de vida saludable (AVISAs) por este tipo de trastornos es de 9%. Sin embargo, se ha visto que el uso de servicios especializados en salud mental se presentan después de todo un proceso de intento de curación que puede iniciar con la automedicación o uso de remedio caseros, búsqueda de ayuda con familiares o amigos, asistencia a servicios alternativos y el psiquiatra o psicólogo se presenta como última opción cuando la gravedad del padecimiento resulta inmanejable. El objetivo del presente trabajo es describir los caminos de atención seguidos por población adulta, que cubre los criterios diagnósticos de algún trastorno afectivo, que habita en comunidades pobres de la Ciudad de México. La información se obtuvo mediante una entrevista personal, utilizando un cuestionario estandarizado que incluía secciones del CIDI sobre trastornos afectivos y una sección sobre utilización de servicios. Los entrevistados (n= 1486) fueron seleccionados a partir de una muestra aleatoria, estratificada según las variables socioeconómicas y multietápicas (manzanas, viviendas, individuos). Los resultados indican que una importante proporción de las personas con trastornos afectivos informaron recurrir tanto a servicios formales (medicina general, especialista en salud mental) como informales (religioso, medicina tradicional, medicina alternativa). También se observó, que la mayoría de las personas establecen el primer contacto con un médico general y concluyen los caminos asistenciales con el uso de los recursos proporcionados por las medicinas alternativas. La asistencia a los servicios médicos (generales y/o especializados en salud mental), se presentó de manera similar en hombres y mujeres, lo que contrasta con lo reportado en otras investigaciones donde las mujeres son las que utilizan más estos servicios. El uso entremezclado de diversos sistemas de atención cumple por lo menos dos funciones. 1) permite armar un conjunto de opciones potenciales y así maximizar los recursos curativos con los que se cuenta, 2) permite atender distintos aspectos de una misma enfermedad donde un sólo sistema médico no puede satisfacer la complejidad del evento

USO DE SERVICIOS POR MUJERES MEXICANAS CON ABUSO Y DEPENDENCIA AL ALCOHOL

Shoshana Barenzon Gorn
M^a Elena Medina-Mora

Instituto Nacional de Psiquiatría (México)

El presente estudio se realizó con el propósito de conocer: a) las motivaciones que llevan a un grupo de mujeres mexicanas que consumen alcohol a buscar ayuda, b) estudiar las características que tiene la búsqueda y el uso de servicios y c) conocer las variables que permiten distinguir el perfil de las mujeres que acuden a dos centros de tratamientos especializados. Se trata de un estudio de casos en el que se entrevistaron 200 mujeres que acudieron a dos centros de tratamiento de la Ciudad de México. El instrumento utilizado fue el Composite International Diagnostic Interview y se realizaron análisis de discriminantes que permitieron observar que la asistencia a servicios de atención esta relacionada con la presencia de los problemas asociados, depresión, ideación suicida, problemas médicos, accidentes de tránsito, y el haber buscado ayuda con anterioridad. Sin embargo, también se observó que existen diferencias importantes entre las mujeres que cubren los criterios de dependencia y aquellas que solo abusan del alcohol, por lo que se propone contar con programas de atención graduados, donde las mujeres puedan recibir un tratamiento de acuerdo con la intensidad y evolución de su padecimiento.

PERFIL DEMOGRÁFICO Y PSICOSOCIAL DE UN GRUPO DE CUIDADORES PRIMARIOS INFORMALES DE ENFERMOS CON INSUFICIENCIA CARDIACA

**Blanca E. Barcelata-Eguiarte
Bertha Ramos-del Río
Virginia J. Alpuche-Ramírez
Noemí L. Islas-Salas
Azucena Salgado-Guzmán
Carlos Figueroa-López**

*Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM (México)
baregui@yahoo.com.mx*

Los cambios en el perfil epidemiológico de la población en el mundo, ha dado lugar a que muchas familias se hagan cargo del cuidado de algún familiar con enfermedades crónico degenerativas incapacitantes. Situación que implica cambios en la vida familiar y en especial en la del cuidador primario el cual puede ver afectada su salud física, psicológica y social. Estudios epidemiológicos han reportado que un gran número de estos cuidadores muestran un perfil demográfico y psicosocial bien definido. Al respecto, no se conoce un perfil del cuidador en México. Por tanto, nuestro propósito en este estudio fue identificar las características demográficas y psicosociales de un grupo de 25 CPI de pacientes con insuficiencia cardiaca del Servicio de Cardiología del Hospital General de México, a través de una encuesta diseñada para los fines de este estudio. Los resultados preliminares muestran a una población de CPI con un promedio de edad de 60 años, 65% de escolaridad primaria, 85% mujeres, de las cuales el 65% son hijas o esposas, 85% amas de casa, 20% tiene a su cuidado dos personas (ambos padres en edad avanzada y con problemas de salud), el tiempo promedio de cuidado es de 5.3 años, y dedican más de 12 horas de cuidado al día. El 45% reportan un nivel de estrés subjetivo de moderado a severo, las áreas e su vida mayormente afectadas son vida social, familiar, vacaciones u ocio, y relaciones de pareja. 75% manifiesta llanto, tristeza, insomnio, dificultad para concentrarse, entre otros, 63% no percibe apoyo social por parte de sus familias, 58% considera que su salud se ha visto afectada en el último año. Estos datos preliminares permitieron concluir que el perfil de los CPI encuestados es similar al reportado por la literatura al respecto.

MEDICIÓN DEL ESTRÉS EN EL CUIDADOR PRIMARIO INFORMAL A TRAVÉS DE LA ENTREVISTA DE CARGA DE ZARIT Y DEL INVENTARIO DE PERCEPCIÓN DE CONTROL DEL ESTRÉS

**Bertha Ramos-del Río
Blanca E. Barcelata-Eguiarte
Virginia J. Alpuche-Ramírez
Noemí L. Islas-Salas
Azucena Salgado-Guzmán**

*Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM (México)
becaau@yahoo.com*

Los últimos 25 años ha tenido lugar un amplio trabajo científico sobre los efectos del estrés en la salud física y el bienestar psicológico de los cuidadores primarios informales (CPI) que cuidan de un familiar o paciente con enfermedad crónico degenerativa incapacitante (Alzheimer, cáncer, VIH Sida, insuficiencia renal, esquizofrenia, epilepsia, etc.). Situación que es considerada como una de las principales fuentes de estrés crónico y por tanto una condición de “carga” (burden). El propósito de este trabajo fue evaluar el estrés de un grupo de CPI a través de la medición de la carga subjetiva y de la percepción de control del estrés asociada al cuidado de un paciente con enfermedad crónico degenerativa incapacitante y la relación entre ambas. Participaron 25 cuidadores informales de un Programa de Atención Domiciliaria para Enfermos Crónicos del IMSS, cuyo rango de edad era entre 23 y 75 años, más del 70% fueron mujeres, hijas y con un tiempo medio de cuidado mayor de 5 años. Se aplicaron la Entrevista de Carga del Cuidador de Zarit y el Cuestionario de Percepción de Control del Estrés. Los resultados preliminares sugieren, una elevada frecuencia de situaciones estresantes relacionadas con la Carga del Cuidador Primario tales como: tiempo insuficiente para realizar actividades personales, falta de intimidad, afectación de la vida familiar y social, carga económica, entre otras. Asimismo, se encontraron sentimientos de malestar emocional y deterioro en la salud. Por otro lado, se observó una baja percepción de control del estrés en los cuidadores la cual correlacionó positivamente con la percepción de carga. Se concluye que los participantes experimentan la carga en tres dimensiones: impacto del cuidado, carga interpersonal en su relación con el paciente y bajas expectativas de control y autoeficacia.

FORTALECIMIENTO DE LA AUTOESTIMA Y AUTOEFICACIA EN ESTUDIANTES ADOLESCENTES A TRAVÉS DE UN PROGRAMA PSICOEDUCATIVO

Blanca E. Barcelata Eguiarte

Carmen N. García Avalos

Universidad Nacional Autónoma de México

FES Zaragoza (México)

La adolescencia ha sido considerada como una de las etapas del ciclo vital de mayor vulnerabilidad del ser humano. En ella el individuo tiene que responder a demandas de distinta índole cuando aún no cuenta con todos los recursos para poder afrontarlos. Es una etapa en la que se le debe proveer de diversas habilidades a fin de que pueda hacer frente a las exigencias que se le plantean durante su desarrollo, de ahí la importancia de promover patrones resilientes en dicha etapa. Muchos de los trastornos de salud en adultos tienen su origen en la niñez y en la adolescencia. Se ha considerado que entre las competencias psicológicas que contribuyen al fomento de la resiliencia están entre otras, la autoestima, la aceptación de sí mismo y la autoeficacia. La Federación Mundial de la Salud Mental ha señalado como prioritario el desarrollo de programas de promoción y prevención en salud para adolescentes ya que constituyen un sector de la población que ha incrementado de manera importante en las últimas décadas, por ejemplo en Latinoamérica representa el 30% de la población. El objetivo de este estudio fue la implementación y evaluación de un programa psicoeducativo para el desarrollo de habilidades psicosociales que fortalezcan la autoestima y la autoeficacia, por considerarse ingredientes básicos en individuos resilientes. Participaron 38 estudiantes adolescentes de ambos sexos, 27 hombres y 21 mujeres, entre 12 y 15 años de edad (media 14.1) de enseñanza media, de una escuela pública, de una zona de la Ciudad de México considerada como conflictiva. Se trabajó con un diseño pretest-postest de un solo grupo. El análisis de datos a través de *t* de Student (.324 p.05) para una sola muestra, arrojó diferencias significativas entre los patrones de comportamiento antes y después de haber participado en el programa, medidos a través de una Escala de Autoconcepto para Adolescentes. Conclusiones preliminares destacan la importancia de retomar a la psicoeducación como una estrategia valiosa para el desarrollo de diversas habilidades (cognitivas, sociales, emocionales) que le permitan al adolescente fortalecerse y enfrentar con menor probabilidad de riesgo los diferentes eventos de su vida.

WORK ABILITY, HEALTH AND AGEING IN PORTUGUESE WORKERS

Carlos Fernandes Silva¹

Anabela Pereira¹

Alexandrina Siserman²

Sara Monteiro¹

Jorge Silvério³

Cláudia Sousa⁴

Victor Rodrigues⁵

Paulo Nossa³

Maria do Céu Castelo-Branco¹

John Klein³

Paula Maia⁴

Joana Lóio⁵

Mónica Subtil

¹ Aveiro University

² Hospital of Aveiro

³ Minho University

⁴ Fernando Pessoa University

⁵ Coimbra University

⁵ International University of Figueira da Foz

⁶ CAFAP-Centre for Familiar Support and Parental Counselling, Coimbra(Portugal)

In past 1980, “work ability” was defined as how good is the worker at present and in the future, and how able is he/she to do his/her work with respect to work demands, health, and mental resources. Based in a large sample (> 6500) of Finnish workers from different professional settings, Illmarinen (1991) developed a 7-item questionnaire, the Work Ability Index (WAI). The total index can vary between 7 and 49, and we can define 4 classes: poor, moderate, good and excellent ability for working. According to data from the 11-years longitudinal study, the WAI is a very good predictor of retirement. There are many studies about the relationship between work ability index, health status and ageing, in different countries and all of them suggest that the older are the workers the lower is their work ability. There are negative correlations between WAI and several measures of health status too.

In Portugal, we made the first study with the European Portuguese version of WAI (POCTI/ESP/40743/2001, a grant from Foundation for Science and Technology, Portuguese Ministry of Science and Technology). Our sample includes 1459 Portuguese workers, 606 males and 852 females, ages between 19 and 67 years. Related to professional groups, 31.2%

of them are nurses, 15.5% are from industries (chemical and metal-mechanic), 47.6% are teachers (secondary schools) and 5.9% are municipal workers.

The multifactor one way ANOVA reveals that only professional group, age and the interception of them are the sources of the variance of WAI ($p < .001$). The post hoc tests show significant differences ($p < .05$) among all five classes of age (19-25, 26-35, 36-45, 46-55, and 56-67), and similarly with the results of the other international studies, the work ability decreases with ageing ($r = -0.265$; $p < .001$). In this paper we will present some results about the relationship between WAI and mental and physical health too.

CARACTERÍSTICAS DE ADOLESCENTES VARONES Y DE ADOLESCENTES MUJERES QUE HAN PRESENCIADO VIOLENCIA CONYUGAL ENTRE SUS PADRES

César Armando Rey Anacona

Universidad Católica de Colombia (Colombia)

crey@ucatolica.edu.co

Existen varios estudios que indican que los individuos que han presenciado violencia entre sus padres podrían involucrarse en situaciones de violencia conyugal. Sin embargo, dichos estudios no han examinado los rasgos psicológicos que podrían favorecer dicha transmisión intergeneracional de la violencia, en niños y adolescentes testigos de la misma. El objetivo de esta investigación fue examinar las habilidades de comunicación interpersonal, la comunicación afectiva de pareja, la empatía, los rasgos de personalidad considerados machistas y sumisos y la aceptación del uso de la violencia hacia la mujer, en un grupo de 106 adolescentes (55 varones y 51 mujeres) entre los 14 y los 18 años de edad, que habían presenciado violencia por parte del padre hacia la madre (VC), mediante su comparación con un grupo de 105 adolescentes (46 varones y 59 mujeres) con rasgos sociodemográficos similares que no habían sido testigos de ese tipo de violencia. Para ello se utilizó un diseño descriptivo transversal y se comparó a los dos grupos mencionados tanto de manera grupal como por género. A nivel grupal no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en ninguna de las variables bajo estudio, mientras que por género se encontró que los

adolescentes y las adolescentes testigos de VC exhibían más rasgos de personalidad considerados machistas ($F = 3.934$, $p = 0.05$) y sumisos ($F = 11.857$, $p = 0.001$), respectivamente, que sus pares masculinos y femeninos, respectivamente. También se encontró que las adolescentes testigos de VC estaban significativamente más de acuerdo con una de las frases utilizadas para examinar la aceptación del uso de la violencia hacia la mujer (“El esposo está en el derecho de prohibirle a su mujer que trabaje o que estudie, si considera que así ella puede dedicarse mejor al hogar y a los hijos”, Chi Cuadrado de Pearson = 7.342, $p = .008$, bilateral), aunque significativamente menos de acuerdo con otra de dichas frases (“Es una obligación de la mujer satisfacer sexualmente a su esposo”, Chi Cuadrado de Pearson = 4.898, $p = .036$, bilateral). Estos resultados señalan que el ser testigo de violencia del padre hacia la madre no afecta el comportamiento prosocial y la comunicación de pareja en la adolescencia, aunque puede favorecer el desarrollo de rasgos de personalidad y actitudes tradicionalistas de género.

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD Y LA VALIDEZ DE UN CUESTIONARIO BREVE DE AUTO INFORME PARA EL DIAGNÓSTICO DE LA FOBIA SOCIAL EN POBLACIÓN UNIVERSITARIA

César Armando Rey Anacona

Universidad Católica de Colombia (Colombia)

crey@ucatolica.edu.co

La fobia social es un trastorno de ansiedad muy extendido dentro de la población que afecta negativamente la calidad de vida de los individuos. Esta investigación se planteó como objetivo evaluar la confiabilidad y la validez de un cuestionario breve de auto informe dirigido al diagnóstico de la fobia social, basado en los criterios de la Cuarta Edición Texto Revisado del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (Asociación Psiquiátrica Americana, 2002), desarrollado con el fin de superar las falencias de los instrumentos creados anteriormente. Participó una muestra incidental de 532 estudiantes de cinco universidades de la ciudad de Bogotá (cuatro privadas y una pública), 53.8% varones

y 45.7% mujeres, entre 15 y 42 años de edad (media de 21.1 años) y todos los estratos socioeconómicos. Para evaluar la confiabilidad del instrumento se utilizó la técnica test-retest, mientras que para validarlo se evaluó su validez de contenido y su validez de criterio (tipo concurrente), para lo cual se aplicó junto con otros instrumentos que evalúan el temor a la evaluación social negativa (la “Escala de Miedo a la Evaluación Negativa” de Watson & Friend, 1969), la evitación social (la “Escala de Ansiedad y Evitación Social” de Watson & Friend, 1969) y la ansiedad como rasgo (el “Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo” de Spielberg, Gorsuch & Lushene, 1982, en la parte que evalúa el rasgo), tres variables teóricamente relacionadas con la fobia social. El análisis estadístico de la confiabilidad (correlación de Spearman) arrojó una correlación positiva altamente significativa (Rho de Spearman = .505, $p < .01$, bilateral) entre las puntuaciones test-retest, con un total de 250 comparaciones realizadas, mientras que los análisis de la validez concurrente (Chi Cuadrado, Tau-b de Kendall y correlación de Spearman) mostraron correlaciones positivas altamente significativas (al nivel de .001) entre el diagnóstico de fobia social (1: Ausencia, 2: Presencia) y el nivel de puntuación obtenida en los tres instrumentos psicométricos mencionados (1: Puntuación bajo el percentil 75, 2: Puntuación igual o superior al percentil 75). Estos resultados señalan que el instrumento posee los requerimientos psicométricos mínimos para su utilización en personas que cuentan con educación superior.

INFLUENCIA DE LA HOSTILIDAD, LA DEPRESIÓN Y EL APOYO SOCIAL EN PACIENTES SOMETIDOS A UNA ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTÁNEA

Raúl Martínez Mir
José Luis Díez Gil

Universidad de Sonora (México) y Hospital General de Castellón de la Plana (España)
raulmmir@psicom.uson.mx

Las enfermedades cardiovasculares son hoy en día la principal causa de muerte en el mundo industrializado. Los factores clásicos de riesgo cardiovascular tan sólo llegan a

explicar el 50% del fenómeno. Fue en 1961 cuando dos eminentes cardiólogos Ray Rosenmann y Meyer Friedman observaron y describieron lo que dio en llamarse Patrón de Conducta Tipo A, un patrón de comportamiento que se caracterizaba por sus rasgos hostiles, impetuosos, etc. Es a partir de este momento cuando los factores psicológicos se incluyen en el estudio de este tipo de enfermedades. El trabajo que presentamos se llevó a cabo en el Hospital General de Castellón de la Plana (España), sobre 100 pacientes que fueron sometidos a una Angioplastia Coronaria Transluminal Percutánea. Se midió la hostilidad mediante el HO (Cook y Medley, 1954), la depresión mediante el BDI (Beck et al., 1961) y el Apoyo Social mediante el cuestionario de Sarason y cols. (1987), además se registraron distintas variables médicas y de procedimiento, así como datos sociodemográficos de los pacientes. Los resultados muestran una asociación positiva de las variables psicológicas con la gravedad de la enfermedad. Se realizó un análisis de regresión de Cox para las variables psicológicas y las variables de seguimiento médico, encontrando que el apoyo social familiar es significativo en la predicción de sufrir una angina de pecho tras la angioplastia.

EVALUACIÓN DE LAS DIMENSIONES BÁSICAS DE LA COMPETENCIAL SOCIAL. ANÁLISIS CONFIRMATORIO

Clemente Lobato¹

Pedro Apodaca¹

Natalia González²

¹ Universidad del País Vasco

² Universidad de Cantabria (España) clemente.lobato@ehu.es

El Cuestionario de Competencia Social LL-CLNAPE, que consta de 20 ítems que describen 20 competencias inter o intrapersonales propias de las profesiones asistenciales o de la relación de ayuda, ha sido aplicado a una muestra de estudiantes universitarios del último curso de las carreras de profesiones asistenciales que se imparten en dos universidades. En nuestra investigación el sujeto debía responder a tres apartados que contenían las 20 competencias determinadas. El primero, la utilización que en la vida ordinaria hace el estudiante de las competencias sociales. El segundo, la importancia de las competencias sociales en el ejercicio profesional. Y en el tercero, la evaluación de la

enseñanza y aprendizaje de esas competencias sociales que han experimentado a lo largo de su currículo universitario.

A raíz de los resultados obtenidos, nos hemos propuesto determinar las dimensiones básicas de la competencia social por medio del análisis de contenido a través del Análisis Factorial Confirmatorio (AMOS 4.5).

El resultado ha sido un Modelo Dimensional de la competencia social común a los tres apartados, definido por 5 factores: Asertividad, Grupal, Emocional, Afrontamiento y Conversación que agrupan a los 20 ítems del Cuestionario, de modo que cada ítem viene explicado solo por uno de los factores y se mantienen relativamente estables en los tres apartados los indicadores de ajuste del Modelo. Lo que nos permite afirmar que empíricamente se confirma el modelo teórico que subyace al Cuestionario de la Competencia Social.

PERCEPCIONES DE LOS PACIENTES DIABÉTICOS DE LOS RECURSOS DE SALUD EXISTENTES PARA PROVEER ATENCIÓN INTEGRAL DE LA DIABETES MELLITUS EN COSTA RICA

Christine Karkashian¹

Alberto Barcelo²

Micheline Myers²

Enrique Perez²

¹ *Universidad de Costa Rica*

² *Organización Panamericana de la Salud ckarkash@aol.com*

Objetivo: evaluar las percepciones de pacientes diabéticos de los recursos de salud existentes del sistema de salud nacional (C.C.S.S.), para proveer atención integral de la Diabetes Mellitus. Este proyecto es parte de la Iniciativa Centroamericana para la Diabetes, de la OPS.

Metodología: se realizaron tres grupos focales (n=23), con pacientes diabéticos que asisten a centros de salud de los tres niveles de atención (primaria n=9, secundaria n= 8, terciaria n=6). Además, se entregó un cuestionario con variables socio-demográficas y

aspectos relacionados al control diabético.

Resultados: Se realizó un análisis estadístico descriptivo de la información cuantitativa (cuestionario), incluyendo: sexo (mujeres 90%), estado marital (casados 52%), edad (promedio 60 años), años diagnosticado (promedio 9 años), consultas ultimo mes (promedio 1.5), gastos médicos (87% sin gastos) y de laboratorio (87% sin gastos) incurridos en el último mes.

Se realizó un análisis de contenido exploratorio de la información cualitativa recopilada en los grupos focales, del cual se destacan diferencias en las percepciones de los pacientes que acuden a diferentes niveles de atención con respecto a los temas discutidos. Sobre los temas mencionados se destacan los diferentes beneficios (mencionando eficiencia, comodidad, ahorro, acceso a medicamentos y exámenes de laboratorio) y limitaciones percibidas para recibir atención médica. Se discutió además sobre sus percepciones sobre el autocuidado, y donde reciben su control médico. Con respecto a la educación diabética, pocos manifiestan haberla recibido, y los que han recibido indicaron que esta fue básica o muy general. Mencionaron la importancia de incluir en los programas de educación a profesionales como nutricionistas, psicólogos, podólogos, dentistas y oftalmólogos, además de los médicos y enfermeras. Mencionaron la importancia de que los familiares también reciban educación, y que se ofrezcan servicios psicológicos tanto a pacientes como a sus familiares. Se manifestó un desconocimiento de los servicios disponibles para el control de complicaciones.

Recomendaciones y Conclusiones: la información recopilada proporciona valiosa información para la planificación de programas y servicios para los pacientes diabéticos en el país. Siendo el estudio de carácter exploratorio, sería recomendable realizar futuras investigaciones cualitativas y cuantitativas con muestras probabilísticas para ahondar en los resultados presentados en este estudio.

CARACTERÍSTICAS PSICOMÉTRICAS DE DOS ESCALAS PARA MEDIR ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN FAMILIARES Y PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN POBLACIÓN URBANA DE COSTA RICA

Alfonso Villalobos Pérez

Diego Quirós Morale

Juan Carlos Brenes Sáenz

Carlos Araya Cuadra

Mariela Carvajal Fernández

Yerling Madrigal García

Universidad de Costa Rica (Costa Rica)

avillal@racsa.co.cr

Esta investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre los comportamientos de la familia y la adherencia a las prácticas de salud de las personas diagnosticadas con Diabetes Mellitus tipo 2, cuyas edades oscilaban entre 40 y 85 años y que asistían al EBAIS (Equipo Básico de Atención Integral de la Salud) de una zona urbana en Costa Rica, durante el año 2005. Para tal efecto se llevó a cabo la construcción de dos escalas que fueron validadas por diferentes profesionales relacionados con el área de estudio. Los instrumentos evidenciaron una alta confiabilidad general, así como los constructos derivados del análisis factorial. El Análisis Multivariado de Varianza (MANOVA) confirmó la estructura factorial y la correlación de Spearman corroboró que sí existe relación entre los comportamientos de la familia y la adherencia a las prácticas de salud de las personas diagnosticadas con diabetes mellitus tipo 2. El estudio señala la importancia los agentes de cambio (familia) en la promoción de comportamientos saludables y apoyo socio-emocional al paciente.

PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL INVENTARIO DE EXPRESIÓN DE IRA RASGO ESTADO (STAXI-2) PARA DETERMINAR RIESGO CARDIOVASCULAR EN ESTUDIANTES

Carlos Figueroa López¹
Benjamín Domínguez Trejo²
Bertha Ramos del Río¹
Rosario Rojas Contreras¹
Susana Ruiz Ramírez¹
Juliana Sánchez Téllez¹

¹ Facultad Estudios Superiores Zaragoza, UNAM

² Facultad de Psicología, UNAM (México)

charlyfi@yahoo.com

Objetivo: Evaluar las propiedades psicométricas del STAXI-2 para determinar riesgo cardiovascular en estudiantes universitarios.

Método: 450 estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de México contestaron, en una sesión de 20 minutos, el inventario de ira. Se explica el proceso de construcción de esta escala así como los datos de su consistencia interna, su confiabilidad y su validez concurrente.

Resultados: Los resultados del análisis dieron como resultado 4 factores (Ira Estado, Ira Rasgo, Expresión de Enojo y Control de Enojo) que explicaron el 59.4% de la varianza total.

Conclusiones: Por más de 10 años, el Inventario de Expresión de Ira Rasgo Estado (STAXI-2) ha sido usado ampliamente como una medida para medir las reacciones de ira-hostilidad para predecir el riesgo cardiovascular tanto en poblaciones clínicas como no clínicas.

ESTRATEGIA DE TRABAJO PSICO-ODONTOLÓGICO. EL CASO DEL CDEC CHALMA

Carolina Rosete Sánchez

Fernando Herrera Sala

Felicita, Salinas Anaya

M^a de los Angeles Campos Huichán

Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FES) UNAM (México)

fherrerass@campus.iztacala.unam.mx

El trabajo multidisciplinario y transdisciplinario resulta ahora una condición importante para el desarrollo particular de las disciplinas ubicadas en el ámbito de la salud, y esto resulta aún más claro cuando se enfrentan escenarios complejos como el caso de las comunidades suburbanas cuya problemática de salud demanda de una atención integral. El plan de estudios de las carreras de Psicología y Odontología, de la FES Iztacala, tiene como uno de sus objetivos principales la formación de profesionales capaces de resolver problemas prácticos en las áreas de mayor interés social; es por ello que busca escenarios reales para llevar a efecto la práctica profesional del psicólogo y del odontólogo. El escenario que estructura tales esfuerzos resulta ser el Centro de Desarrollo Educativo Comunitario (CDEC) Chalma.

A nivel metodológico lo que se evalúa en este trabajo se refiere a una estrategia preventiva orientada a la salud bucal, la cual fue instrumentada en distintos niveles: a) evaluación diagnóstica de las prácticas y condiciones de salud bucal en una población de 45 niños con necesidades educativas especiales; b) tratamiento preventivo para la conservación de la salud bucal, c) charlas orientadoras a 30 madres de familia para el cuidado preventivo de niños con necesidades psicológicas especiales, y d) seguimiento de las prácticas de salud y alimentarias, por 25 estudiantes de la Carrera de Psicología y 28 de odontología, a través del servicio social.

Los resultados muestran grupos de infantes dentro de la población estudiada con distintos niveles de afección psicológica, cuyas prácticas de higiene y alimentarias habían venido a crear correlativamente deficiencias bucodentales de distinto orden, las cuales fueron exitosamente suplidas y sus prácticas y creencias reorientadas (prácticas de autocuidado, percepción y valoración social, etc.).

Esta colaboración es una experiencia enriquecedora y contribuye a romper con las

barreras disciplinarias y la búsqueda de la multifactorialidad de la etiología. Asimismo, permite diseñar estrategias que impacten en el corto y mediano plazo las prácticas de salud bucal, de modo que podamos instituir una cultura de la prevención

EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA CALIDAD EN EL SERVICIO Y ATENCIÓN PSICOLÓGICA COMUNITARIA

**Roseta Sánchez Carolina
Herrera Salas Fernando**

M^a de los Angeles Campo Hiuchán
Facultad de Estudios Superiores. UNAM, México
fherrerass@campus.iztacala.unam.mx

Consideramos que el concepto de salud, del cual son portadores los integrantes de una comunidad, puede determinar tanto sus expectativas de salud, su demanda de servicios, la percepción que posean del profesional de la salud, el grado de aceptación de un tratamiento determinado, sus prácticas de salud como tales y su participación en la extensión del servicio a otros usuarios a partir de la difusión de su opinión favorable o no. La experiencia de servicio de la cual partimos en este trabajo como marco para la reflexión en torno al concepto de salud, cuenta con un total de veinticuatro enfrentando la demanda social de atención.

En términos metodológicos, el objetivo propuesto se refiere a la evaluación del servicio psicológico proporcionado en el CDEC en términos de los siguientes criterios: valoración de los servicios prestados, satisfacción de las usuarias de los servicios, aspectos organizacionales, y relaciones interpersonales. Se llevó a cabo una investigación, a través de una entrevista estructurada que indagaba sobre los criterios señalados. Los resultados muestran la evaluación de las creencias en torno a la salud de 25 de las 28 madres que acudieron al CDEC Chalma durante el semestre 2004-2, las entrevistas se audiograbaron, reuniendo 10 horas de grabación. Posteriormente se transcribieron y se analizaron a la luz de los criterios propuestos por la OMS. Encontramos que los servicios psicológicos proporcionados en el CDEC son pertinentes, suficientes, avanzan de acuerdo a las demandas de la comunidad, son eficaces y eficientes, tanto para los niños como para las madres.

Debemos entonces notar que la construcción del sujeto de la salud es un proceso dentro del cual participamos activamente en tanto que profesionales de la salud y por ello

debe resultar una actividad reflexiva. Una encuesta dirigida con este propósito a los integrantes de la comunidad, nos permitió conocer el grado en que cada uno de los tópicos arriba listados se puede convertir en un indicador pertinente para orientar el servicio a la comunidad y evaluar el grado en que hemos podido impactar, desde nuestra actuación como profesionales, las creencias que avalan las prácticas de salud comunitarias e individuales.

DESARROLLO DE UNA PAUTA PARA LA OBSERVACIÓN DE LA CONDUCTA DEL NEONATO PREMATURO (POP)

Carme Costas-Moragas¹

Marta López-Guardia¹

Francesc Botet-Mussons²

Albert Fornieles-Deu²

Ángela Arranz-Betegón²

¹ *Universitat Autònoma de Barcelona*

² *Hospital Clínic de Barcelona (España)*

carne.costas@uab.es

La prematuridad es uno de los principales factores de riesgo en las unidades de neonatología. Para favorecer el desarrollo neuroconductual del prematuro, además de las actuaciones médicas adecuadas, los programas de intervención temprana son los métodos más efectivos. Con el fin de personalizar los cuidados del recién nacido pretérmino es imprescindible conocer su perfil conductual y diseñar programas individualizados. Nuestro objetivo es elaborar un instrumento de evaluación puntuable, de fácil aplicación y adaptado a nuestras Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales, UCIN. Se trata de la Pauta de Observación de la conducta del neonato Prematuro, POP. Para ello partimos del protocolo NIDCAP (Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program), que es una hoja de registro naturalístico del comportamiento del neonato prematuro, con una finalidad clínica pero no psicométrica. La POP consta de 82 ítems agrupados alrededor de tres parámetros: Sistema nervioso autónomo, Sistema motor y Sistema del control del estado. En esta primera fase del estudio, la POP se ha utilizado para evaluar una muestra de 18 neonatos prematuros moderados (32-36 semanas de edad postmenstrual) clínicamente estables, durante su estancia en la UCIN del Hospital Clínic de Barcelona. Las variables analizadas son las frecuencias, tanto de cada uno de los 82 ítems, como de los 3 sistemas de

la POP. De un total de 1010 minutos de observación (505 franjas de 2 minutos) se calculó el porcentaje de presencia de cada ítem, considerando aceptable una presencia superior al 10%. El número de ítems que superó este porcentaje fué: 8 en el Sistema nervioso autónomo, 18 en el Sistema motor y 7 en el Sistema del control del estado. Para valorar si el desarrollo neuroconductual de estos niños al llegar a término (38- 42 semanas de edad postmenstrual) estaba dentro de la normalidad, se utilizó la Escala de Brazelton. Las medias de las subescalas de la muestra, comparadas con las de un grupo normativo fueron: Habitación (8,19/6,82), Social interactiva (5,47/5,43), Sistema motor (5,41/7,07), Organización del estado (3,53/3,83), Regulación del estado (4,88/5,66) y Sistema nervioso autónomo (7,57/6,33). Estos resultados indican un desarrollo normal, compatible con su condición de prematuro. Podemos considerar pues, que los datos obtenidos con la POP no estuvieron sesgados por trastornos que afectarían el desarrollo neuroconductual de los participantes del estudio. En una segunda fase se aplicará esta metodología a una muestra de 50 prematuros moderados y en una tercera a 50 prematuros extremos.

Este trabajo está financiado por el Ministerio de Educación y Ciencia (Proyecto BSO2003-06262), cofinanciado con Fondos Europeos de Desarrollo Regional (FEDER), Programación de Cataluña 2000-2006.

ORIENTACIÓN DE LA CONDUCTA HACIA LOS JÓVENES, UNA APROXIMACIÓN DESDE EL CONDUCTISMO

Denisse Rosales Saavedra

*TEL SUCRE. Ministerio de Educación y Deportes (Venezuela)
dessrois@hotmail.com*

Introducción: En la orientación de la conducta existen lineamientos basados principalmente en teorías del desarrollo. Se hace prioritario profundizar en hallazgos que permitan establecer directrices apoyados en los déficit y excesos conductuales. Así se realizó una investigación con 238 jóvenes.

Método: El método fue de tipo analítico con un diseño de Campo, transaccional contemporáneo y de fuentes vivas; el instrumento se basó en 51 preguntas (49 cerradas y 2 abiertas).

Resultados y conclusiones: Entre los resultados se obtuvo carencias en la consolidación de su identidad, insuficiente valoración de sí mismo, distorsiones en la auto

imagen, relaciones interpersonales deficitarias, poca atención del grupo familiar y auto percepción de trastornos de conducta. Finalmente concluye que la orientación conductual hacia el joven debe no solo debe partir de la conducta externa sino considerar la encubierta y apoyarse de la terapia cognitivo- conductual.

EFICACIA DEL PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO DE LA AGUDEZA VISUAL 3AXIAL VISUAL TRAINING EN PERSONAS CON MIOPIA PARA EL INCREMENTO DE LA CALIDAD DE LA VISIÓN

Débora Godoy-Izquierdo

Juan Fco. Godoy

Mercedes Vélez

Universidad de Granada (España)

deborag@ugr.es

La agudeza visual puede definirse como la capacidad para distinguir como separados detalles próximos de los estímulos visuales, de forma que sea posible la discriminación y el reconocimiento del objeto visual. Las personas que padecen miopía tienen dificultades para discriminar y reconocer de forma eficaz los estímulos visuales que se encuentran a cierta distancia de ellos, distancia que depende de la magnitud del error refractivo. Existen diferentes estrategias ópticas y oftalmológicas dirigidas a la corrección, reducción y control de la miopía, las más aceptadas, seguras y eficaces de las cuales, como la utilización de lentes o la cirugía refractiva, pese a su predictibilidad y seguridad, pueden tener complicaciones e inconvenientes que hacen que en ocasiones no resulten completamente satisfactorias y puedan tener efectos colaterales no deseados. El entrenamiento de la agudeza visual mediante procedimientos basados en la discriminación de estímulos a distancias crecientes o en tamaños decrecientes (desvanecimiento estimular o fading) y la aportación de información sobre la calidad de estas discriminaciones (retroalimentación o feedback) permite a la persona aumentar la capacidad de resolución de su sistema visual, mejorando de esta manera su eficacia visual (Godoy-Izquierdo, 2004). Se presentarán los resultados conseguidos con un programa informatizado de entrenamiento y evaluación de la agudeza visual, el 3axial

Visual Training.1®, en personas con diferentes grados de miopía leve y niveles de agudeza visual. El 3aVT.1® resulta una estrategia sofisticada, versátil, de fácil aplicación y seguimiento y muy precisa y útil para la evaluación de la agudeza visual (monocular y binocular, de reconocimiento y de discriminación, para ambas: de trabajo, inmediata y en flash) y muy eficaz para el entrenamiento e incremento de la agudeza visual (en todas sus formas) en personas con miopía de distinta magnitud y evolución, ganancias que son independientes del nivel inicial de agudeza visual, que se mantienen en el seguimiento realizado (8 meses) y que se manifiestan en cambios significativos en otra función visual que el programa también evalúa (y puede entrenar), la sensibilidad al contraste, mejorando notablemente la calidad de la visión de las personas entrenadas. Los resultados obtenidos son significativos tanto estadísticamente como utilizando criterios clínicos de cambio, señalando que el entrenamiento de la agudeza visual mediante este procedimiento puede ser una estrategia complementaria o alternativa útil y eficaz para mejorar la eficacia visual de las personas con miopía.

SIGNIFICADO CONNOTATIVO Y DENOTATIVO DEL CONCEPTO ABORTO EN HOMBRES Y MUJERES

Tomás Ponce Mejía

Ángela Ivonne Méndez Carvajal

Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM (México)

recurrencia1983@yahoo.com.mx

Socialmente el aborto es considerado como un acto desaprobado y condenado por las diferentes instituciones. La principal razón por cual se ha prohibido la práctica del aborto, es el riesgo que representa para la salud de la mujer, y la creencia de que el aborto es un asesinato (por lo que legal y religiosamente representa un delito y un pecado respectivamente), ya que se considera que el embrión está vivo. (Hernández, 1987; Taracena, 2000). Cuando una pareja se enfrentan a un embarazo no deseado, la opción del aborto implica una decisión difícil, no solo por la salud de la mujer, sino también por el efecto emocional y moral que causa en el hombre y en la mujer, (Dexeus, 1989). Por lo anterior, el objetivo de la presente investigación fue conocer el significado connotativo y denotativo que hombres y mujeres

tienen acerca del aborto. Se aplicó la técnica de Redes Semánticas Naturales (Valdez, 2002) y el Diferencial Semántico (Díaz Guerrero, 1975) a 300 sujetos, para conocer el significado connotativo y denotativo del concepto ABORTO. Se llevaron a cabo las instrucciones de técnica de Redes Semánticas Naturales y se le explicó a los participantes que sus respuestas serían confidenciales y con fines estadísticos. La muestra fue no probabilística de tipo accidental.

Los resultados mostraron que el significado denotativo que los hombres tienen del aborto es, un acto “bueno” y “necesario”, mientras que las mujeres lo califican como “doloroso” y como una “opción”. Asimismo ambos sexos denotaron al aborto como: “muerte”, “delito” y “pecado”. En cuanto a la connotación del concepto, ambos géneros lo evaluaron negativamente. Se concluyó que a pesar de que el aborto es un acto desagradable e indeseable tanto para hombres y mujeres, se siguen manifestando ciertas diferencias en la forma de percibir las implicaciones, consecuencias y daños que el aborto causa. Ya que las mujeres ven al aborto como una opción, para evitar hijos no deseados, sin embargo no dejan de lado el dolor físico o emocional que esto implica, mientras los hombres perciben el lado positivo del aborto, puesto que este puede representar una salida a responsabilidades.

PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO SUPERVISADO PARA PSICÓLOGOS CLÍNICOS DE LA SALUD

Andrómeda Ivette Valencia Ortiz
Rebeca Sánchez Monroy
Centro de Servicios Psicológicos

Dr. Guillermo Dávila
Facultad de Psicología, UNAM (México)
andromeda23_mx@yahoo.com.mx

El Programa de Entrenamiento Supervisado para Psicólogos Clínicos de la Salud del Centro de Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila” de la Facultad de Psicología de la UNAM, tiene como objetivo brindar técnicas y habilidades, de acuerdo con las áreas de competencia reconocidas por el APA, a los terapeutas de recién ingreso. Por lo que se desarrolló un programa breve de entrenamiento supervisado sobre el papel del psicólogo en el cuidado de la salud, entrenamiento en las competencias, modelos de evaluación y

estrategias de intervención en psicología clínica de la salud, así como aspectos éticos. De igual forma se desarrolló un manual para el supervisor y manual para el terapeuta bajo que se encuentra en entrenamiento bajo supervisión, además se elaboró el material audio visual que se emplea de apoyo en cada sesión, finalmente se crearon registros de evaluación correspondientes a cada contenido y /o habilidad. El programa tiene una duración 60 hrs. teóricas (20 sesiones de 3 hrs cada una) y 6 meses de práctica supervisada. Al término del entrenamiento teórico al terapeuta se le asigna un caso clínico y el desarrollo e implementación de un taller. Los datos que se presentan corresponden a 15 terapeutas bajo entrenamiento. Las áreas evaluadas en ellos corresponden a: conocimientos sobre las bases biológicas, psicológicas y sociales en el proceso de salud enfermedad, componentes conductuales de interacción con los usuarios (contacto visual, tono de voz, manejo del espacio físico, etc), dominio de las competencias (técnicas cognitivo-conductuales, establecimiento de rapport, apertura y cierre de la sesión, manejo de retroalimentación, establecimiento y supervisión de tareas conductuales, etc), finalmente se evalúa la satisfacción social de sus usuarios en términos del establecimiento de metas terapéuticas, desarrollo de la intervención (duración, materiales empleados, lo adecuado de los procedimientos, etc.) y al termino del proceso la valoración de los resultados. Encontrando cambios significativos en las habilidades de los terapeutas antes y después de participar en este entrenamiento, así como un alto porcentaje de satisfacción social por parte de los usuarios.

PAUTAS DE COMUNICACIÓN PERCIBIDAS POR LOS HIJOS/AS DE SUS PADRES Y VARIABLES DE PERSONALIDAD

Enrique Armas Vargas

*Universidad de La Laguna, Tenerife (España)
armasvargas@yahoo.es*

El presente trabajo pretende seguir en la línea de otros trabajos en que se pone de manifiesto las relaciones entre las interacciones verbales (padres-hijos) con variables de personalidad (Daly y Diesel, 1992; Armas Vargas, E., 1999; 2000b). De esta forma, se desea estudiar algunas habilidades o pautas comunicativas y de resolución de conflictos que los hijos/as perciben en el diálogo con sus padres (varones) y su relación con determinados

factores de personalidad.

Metodología: 2.1. Muestra: La forman 182 alumnos/as (94 chicos y 88 chicas), que cursan 1° de E.S.O. (n= 85), y 2° de E.S.O. (n=97), de 12 años a 14 años.

2.2. Instrumentos: 1.- CPC-RC-P (Cuestionario de Pautas de Comunicación y Resolución de Conflictos; Armas Vargas, E. 1998). 2.- MTP (Cuestionario Multitest de Personalidad; García Medina, P. 1995).

Resultados: del análisis factorial resultante para ambos cuestionarios (CPC-RC y MTP), con varianza explicada y consistencia interna (Alpha de Cronbach). 1) CPC-RC-P (sobre sus padres), se aislaron 4 factores que engloba a diferentes constructos: Dar/Pedir la Opinión (Tener en Cuenta al otro-

Empatía), y Aclarar Dudas, F1 (20.65%; $\alpha=.89$); Tener en Cuenta al otro en la Toma de Decisiones, F2 (10.31%; $\alpha=.71$); Escucha Activa y Turno de Palabra, F3 (9.97%; $\alpha=.61$); Dificultad para Llegar a Acuerdos, F4 (6.75%; $\alpha=.53$); varianza total= 47.68%. 2) MTP. 5 cuestionarios: 2.1) Cuestionario EA, engloba a tres factores: Liderazgo, F1 (13.31%; $\alpha=.64$); Perfeccionismo, F2 (13.22%; $\alpha=.60$); y Dogmatismo, F4 (12.44%; $\alpha=.59$); varianza total = 39%. 2.2) AM: Desinterés, F1 (12.73%; $\alpha=.65$); Motivación, F2 (12.59%; $\alpha=.68$); y Necesidad de Logro, F3 (11.06%; $\alpha=.59$); varianza total = 36.39%. 2.3) RBP: Labilidad Emocional/Física, F1 (16.78%; $\alpha=.63$); Asertividad, F2 (14.68%; $\alpha=.54$); varianza total = 31.47%. 2.4) A: Ansiedad Perturbadora, F1 (17.93%; $\alpha=.71$); y Ansiedad Facilitadora, F2 (16.43%; $\alpha=.64$); varianza total = 34.4%. 2.5) AA: Locus de Control Interno, F1 (16.95%; $\alpha=.65$); y Locus de Control Externo, F2 (14.36%; $\alpha=.57$); varianza total = 31.1%.

Conclusiones y discusión. Los datos obtenidos para estas edades tienden a confirmar que la pauta “Escucha Activa y Turno de palabra”, correlaciona de manera significativa y positiva con Liderazgo ($r=.33$; $p^3.001$); Dogmatismo ($r=.15$; $p^3.05$); Motivación ($r=.21$; $p^3.025$); Locus de Control Interno ($r=.33$; $p^3.001$), y Asertividad ($r=.25$; $p^3.001$). El uso de esta pauta en la comunicación con el padre, es básica para la educación y el desarrollo de una personalidad sana en los hijos, lo que lleva a una mejor integración del menor en el contexto familiar (Armas-Vargas, E. 2000a,b). Correlaciona negativamente con Desinterés ($r= -.38$; $p^3.001$); y Locus de Control Externo ($r= -.17$; $p^3.025$). Las pautas “Dar/Pedir la Opinión” y “Aclarar Dudas”, y “Tener en cuenta al otro en la Toma de Decisiones”, correlacionan con las mismas variables de personalidad antes descritas. En la comunicación con los

adolescentes tenerlos en cuenta en la toma de decisiones, nos ayuda a estudiar y evaluar la “empatía” (Armas-Vargas, E, 2000d; Daly y Diesel, 1992). Por último, como era de esperar, la “Dificultad para Llegar a Acuerdos”, se relaciona positivamente con Desinterés ($r=.26$; $p^3.001$); Locus de Control Externo ($r=.33$; $p^3.001$); y “Labilidad Emocional/Física” ($r=.3$; $p^3.001$).

El fracaso o dificultad en la búsqueda de un acuerdo razonable concuerda con resultados negativos para la convivencia.

LAS ACTITUDES Y LA COMUNICACIÓN EVALUADAS POR PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Enrique Armas Vargas

Universidad de La Laguna, Tenerife (España)

armasvargas@yahoo.es

Nuestro trabajo se centra en evaluar las actitudes que personas adultas con discapacidad tienen de su entorno familiar y social respecto a variables de “apoyo-comprensión” y “autonomía e independencia”. Se ofrecen además correlaciones de dichos factores con un índice general de comunicación (Armas-Vargas, E. 2000b).

Metodología. 2.1. Muestra: 50 personas adultas con discapacidad física ($n=27$, 54%) e intelectual (R.M. Ligeró) ($n= 23$, 46%), de los cuales 34 son hombres y 26 son mujeres. El rango de edad de 20 a 50 años. Los estudios realizados, 72% (primarios finalizados); 28% (FPI-II). 2.2. Instrumentos: 1) CAFS (Cuestionario de Actitudes Familiares y Sociales; 30 ítems; Armas Vargas, E. 2004). Evalúa dos áreas: familiar (CAFF) y social (CAFA, amigos) de 15 ítems cada área. 2) IGC (Índice General de Comunicación, García Medina, P. 1994). Adaptado por Armas Vargas, E. (2005). Actualmente consta de 16 alternativas de respuesta y evalúa la comunicación en el entorno familiar, laboral y social, en temas personas y laborales.

Resultados. Del análisis factorial resultante para el CAFS se obtienen 4 factores [varianza y consistencia interna (Alpha de Cronbach)]. CAFF (familia): Apoyo y Comprensión, F1 (36.38%; $=.89$);

Autonomía e Independencia F2 (14.51.42%; $=.61$); varianza total= 50.89%. CAFA (amigos): Autonomía e Independencia F3 (23.32%; $=.77$); Apoyo y Comprensión F4

(21.34%; $\alpha = .71$); varianza total = 44.66%. Se establecen correlaciones de los factores del CAFS con los ítems del cuestionario de comunicación IGC. De las valoraciones realizadas por los encuestados sobre su Familia (CAFF), el factor F1 “Apoyo y comprensión” establece correlaciones significativas y positivas con la madre en temas personales ($r = .46$; $p < .05$); con los hermanos en los laborales ($r = .40$; $p < .05$) y personales ($r = .42$; $p < .05$). En el ámbito laboral, con los compañeros de trabajo en asuntos laborales ($r = .54$; $p < .025$) y personales ($r = .48$; $p < .05$). En el ámbito social, con los compañeros con que se divierte y practica ocio, en cuestiones laborales ($r = .40$; $p < .05$). En F2, “Autonomía e Independencia”, establece una comunicación fácil con el padre ($r = .46$; $p < .05$); los jefes ($r = .37$; $p < .05$); y los compañeros de ocio, en asuntos laborales ($r = .46$; $p < .05$), y personales ($r = .51$; $p < .025$). Respecto a las valoraciones realizadas sobre los Amigos/social (CAFA), F3 “Autonomía e Independencia”, correlaciona con una comunicación fácil en temas personales con los compañeros/as de ocio ($r = .41$; $p < .05$). En F4 “Apoyo y Comprensión”, establece relaciones con la pareja en temas personales ($r = .50$; $p < .025$); y con los jefes en temas laborales ($r = .43$; $p < .05$). Estos resultados podrían estar indicando que la percepción de apoyo y comprensión con el grupo de amigos, está relacionada también con un clima de fácil comunicación en el entorno familiar y laboral.

Conclusiones. Los resultados encontrados hasta el momento, indican la importancia de evaluar y diferenciar las actitudes de “Apoyo y comprensión”, de las actitudes de “Autonomía e independencia” en las personas con discapacidad en su entorno familiar y social. Por otro lado, la comunicación en los diferentes ámbitos (familiar, laboral y social), teniendo en cuenta tanto temas personales como laborales, puede ayudarnos a comprender e interpretar mejor, tanto las interacciones como las actitudes hacia dichos entornos.

LA AUTOESTIMA Y LA TOMA DE DECISIONES EVALUADAS POR PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Enrique Armas Vargas

Universidad de La Laguna, Tenerife (España)
armasvargas@yahoo.es

El trato que se le brinda a la persona con es muy importante para el desarrollo de su personalidad, autoestima y adaptación personal, familiar y social (Cerna, C. M. 1993; Simón, V. M. 1997; Armas-Vargas, E. 2000a). Nuestro trabajo ofrece resultados en esa línea, donde

es la propia persona con discapacidad quien hace una valoración de su autoestima y de la toma de decisiones que realiza en el entorno familiar, social, personal y laboral.

Metodología. 2.1. Muestra: 50 personas adultas con discapacidad física (n=27, 54%) e intelectual (R.M. Liger) (n= 23, 46%), 34 son hombres y 26 son mujeres. El rango de edad de 20 a 50 años. Los estudios, 72% (primarios); 28% (FPI-II). 2.2. Instrumentos: 1) CAE (Cuestionario de Adaptación Emocional/autoestima, 35 ítems; Armas Vargas, E. 2004). 2) TD-C (Cuestionario de Toma de Decisiones-Compartidas, 50 ítems; Armas Vargas, E. 2004).

Resultados. 1) Del análisis factorial resultante para el cuestionario CAE: 4 factores [varianza y consistencia interna (Alpha de Cronbach)]. “Sí mismo/a”, CAE1 (16.29%; $\alpha = .84$); “Los demás”, CAE2 (13.58%; $\alpha = .80$); “Ineficacia/inutilidad”, CAE3 (10.75%; $\alpha = .72$); “Comparación positiva”, CAE4 (7.99%; $\alpha = .66$); varianza total= 48.61%. 2) Para el cuestionario TD-C: a) Familia: “Apoyo y cuidado familiar”, TD1 (24.88%; $\alpha = .66$); “Resolución de conflictos”, TD2 (23.85%; $\alpha = .66$); varianza total= 48.73%. b) Social: “Realización de ocio y actividades” TD3 (45.20%; $\alpha = .92$); “Vinculación social”, TD4

(26.22%; $\alpha = .61$); varianza total= 71.42%. c) Personal: “Emocional-vital”, TD5 (27.97%; $\alpha = .75$); “Resolución de conflictos”, TD6 (21.72%; $\alpha = .71$); varianza total= 49.69%. d) Laboral: “Autodesarrollo- motivación” TD7 (47.90%; $\alpha = .91$); “Interacción-Resolución de conflictos”, TD8 (13.40%; $\alpha = .62$); varianza total= 61.30%. De las correlaciones entre los factores del CAE y de TD-C se obtienen los siguientes resultados: La evaluación de “Sí mismo”, CAE1, establece correlaciones significativas con la toma de decisiones (TD) en el entorno social TD3 ($r=.38$; $p^3.05$). En adultos sin discapacidad, el autor de este trabajo, obtiene también correlaciones significativas con las áreas personal, TD5 ($r=.38$; $p^3.05$); y laboral, TD8 ($r=.38$; $p^3.05$). De la valoración que hacen “Los demás”, CAE2, se obtiene correlaciones con la TD en el contexto familiar TD2 ($r=.63$; $p^3.001$), y social, TD3 ($r=.53$; $p^3.025$). En adultos sin discapacidad, se establecen relaciones con las áreas personal, TD6 ($r=.39$; $p^3.05$); y laboral, TD7 (Ej: “aprender y mejorar en su puesto de trabajo”) ($r=.38$; $p^3.05$). El factor “Ineficacia”, CAE3, correlaciona negativamente con el área laboral, TD8 ($r= -.53$; $p^3.05$). En adultos sin discapacidad, este factor correlaciona con el factor personal, TD5 ($r=.41$; $p^3.05$); y laboral, TD8 ($r=.42$; $p^3.05$). El sentimiento de in/eficacia-in/utilidad influye, por tanto, en la toma de decisiones que hacemos en nuestra vida personal y laboral. En “Comparación positiva”, CAE4, correlaciona con el ámbito familiar, TD2 ($r=.48$; $p^3.05$);

con el social, TD3 [Realización de ocio y actividades] ($r=.68$; $p^3.001$), y TD4, ($r=.60$; $p^3.025$). También con el laboral, TD7 (“Autodesarrollo y motivación laboral”) ($r=.65$; $p^3.001$).

Conclusiones. Los constructos “autoestima” y “toma de decisiones” se presentan como criterios válidos a tener en cuenta por los profesionales que trabajan en el campo de la discapacidad. Nos podría ayudar a evaluar y trabajar la autonomía e independencia de las personas con discapacidad, facilitando así su autodesarrollo y autodeterminación.

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA AL NIÑO HOSPITALIZADO: UNA EVALUACIÓN DE LA VIVENCIA INFANTIL

Eva Sanchez Talamantes

*Hospital Civil de Guadalajara Dr. Juan I. Menchaca (España)
evatalamantes@hotmail.com*

Un gran porcentaje de niños requieren en algún momento de su infancia de una hospitalización. El niño hospitalizado presenta una serie de respuestas de ansiedad que interfieren de forma negativa en su comportamiento no solo durante su estancia hospitalaria sino que muchas veces el trastorno permanece después de su alta médica. Este trabajo pretende compartir la experiencia de implementar sistemáticamente y de forma continua, un programa de intervención psicológica, en un hospital público, cuyo objetivo principal es facilitar a los niños la disminución del estrés reactivo a la hospitalización y al proceso de la enfermedad, potenciando las habilidades de afrontamiento del menor, resignificando la experiencia inicialmente traumática, con un significado positivo.

Diversos estudios han comprobado que la hospitalización por si misma, impacta el estado emocional del niño, presentando un desequilibrio biopsicosocial, el cual se caracteriza por alteraciones emocionales (ansiedad, depresión, irritabilidad y agresión), conductuales (llanto prolongado, vomito, berrinches) y fisiológicas (trastornos del sueño y alimentación). Además muchos de estos niños tendrán que enfrentar alteraciones en la movilidad y apariencia física y en la percepción de la propia imagen corporal, limitaciones escolares, sociales y laborales por las secuelas y régimen de tratamiento requerido.

A través del programa se busca brindar a los niños un espacio que posibilite la expresión libre y espontánea de sentimientos y experiencias relacionadas con su

internamiento, ya sea a través de la narración y/o el juego, ofreciéndoles información a los niños acerca de las actividades del personal médico y la función hospitalaria, facilitando las relaciones interpersonales del menor con sus compañeros y con el personal de salud y promoviendo la adherencia terapéutica.

A su egreso se aplica a los niños una encuesta para evaluar su vivencia hospitalaria en términos de agrado – desagrado. Se presentan resultados que identifican los aspectos mas significativos durante de su estancia.

EFFECTOS PSICOLÓGICOS INMEDIATOS EN LA POBLACIÓN GENERAL TRAS LOS ATENTADOS TERRORISTAS DEL 11 DE MARZO DE 2004 EN MADRID

Eloisa Pérez Santos

Manuel Muñoz

María Crespo

José Juan Vázquez

Universidad Complutense de Madrid (España)

espantos@psi.ucm.es

Si el número de estudios realizados para analizar los efectos específicos y las secuelas concretas de atentados terroristas de gran magnitud sobre víctimas directas ha sido escaso hasta la fecha, los trabajos sobre la incidencia psicológica de este tipo de fenómenos en la población general han sido mucho menos numerosos. Además, estos trabajos, realizados principalmente a partir de los atentados del 11 de septiembre en Estados Unidos, se han circunscrito, en su mayoría, a un marco temporal a partir de las 4 semanas post-suceso, por lo que una parte importante de la información disponible se centra en las reacciones de estrés postraumático. El objetivo del presente estudio fué identificar los efectos psicológicos a corto plazo de los atentados del 11-M en la población general de la Comunidad de Madrid y zonas limítrofes. En el estudio participaron 1.179 personas mayores de 18 años, que fueron evaluadas en la segunda semana tras los atentados (entre el 18 y el 24 de marzo). La muestra incluía un tercio de personas que viven o trabajan en la zona más directamente afectada. Los datos indican que una semana después de los atentados, cerca de la mitad de los participantes

afirmaba que se había implicado emocionalmente hasta el punto de ver afectada su vida cotidiana. Así mismo, los porcentajes de personas con síntomas depresivos o de estrés agudo se sitúan entorno al 50 y el 47% respectivamente, llegando a producir un deterioro del funcionamiento cotidiano en un 17% de los casos para ambos tipos de síntomas. Cabe destacar que un 13,5% de los participantes mostraban simultáneamente síntomas depresivos y de estrés agudo que interferían en su vida cotidiana. Los resultados apuntan a la necesidad de tener en cuenta aspectos como la interferencia en el funcionamiento cotidiano para establecer diferencias entre reacciones adaptativas y patológicas ante este tipo de sucesos.

INFLUENCIA DE LA ACTIVACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS METACOGNOSCITIVAS EN EL CONTROL INHIBITORIO EN ADULTOS JÓVENES DE 18 A 45 AÑOS CON ANTECEDENTES DE LESIÓN CEREBRAL POR TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO FRONTAL LEVE-MODERADO

**E. Quintero
P. Organista
L. Cuellar
A. Jaramillo
J. Mateus**

Universidad el Bosque (Colombia)
eliana_quintero@yahoo.es

El objetivo principal de la investigación fue evaluar el efecto del uso de estrategias metacognoscitivas - activadas a través de información, instrucciones y preguntas - sobre la ejecución en una tarea de control inhibitorio, en adultos jóvenes de 18 a 45 años con antecedentes de lesión cerebral por Trauma Craneoencefálico frontal leve-moderado. Este es un estudio de tipo experimental pretest- postest con grupo control. La muestra fue igualada en cuanto al nivel cognoscitivo con asignación aleatoria a cada uno de los grupos de investigación. El diseño fue R O X O / R O O, y se realizaron sesiones simultáneas (el mismo tiempo transcurrido entre una sesión y otra en el grupo experimental y el grupo control). El grupo estuvo conformado por 18 sujetos entre 18 y 45 años distribuidos en 2 grupos. Un grupo experimental de 9 sujetos con lesiones frontales en quienes se propició la

activación de las estrategias metacognoscitivas y un grupo control de 9 sujetos con lesiones frontales, con quienes no se buscó la activación de las estrategias metacognoscitivas. Como instrumentos se elaboraron una tarea computarizada que exigía la inhibición de respuestas motoras de acuerdo con el paradigma Stop y un protocolo verbal o procedimiento para la activación de las estrategias de planeación, control y evaluación metacognoscitiva.

El análisis cuantitativo y cualitativo de los resultados sugiere que la activación de las estrategias metacognoscitivas puede ser una herramienta potencial en el tratamiento de este tipo de pacientes y, por extensión, con otro tipo de patologías con compromiso cognoscitivo. En futuros estudios es necesario ampliar la muestra y aplicarlo en otros tipos de desordenes.

CUESTIONARIO PARA LA EVALUACIÓN DE LA ADHESIÓN AL TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL (CEAT-VIH). ESTUDIO INTERNACIONAL

Eduardo Remor

Universidad Autónoma de Madrid (España)
eduardo.remor@uam.es

Antecedentes: Los estudios en el ámbito de la Infección por VIH/Sida dirigidos a la comprensión de la falta de adhesión al tratamiento antirretroviral han aumentado sustancialmente en los últimos años. El interés puede explicarse quizás por el hecho de que los beneficios terapéuticos pueden comprometerse en aquellos pacientes que no logran una adhesión al tratamiento estricta. De hecho la falta de adhesión o adhesión insuficiente al tratamiento, ha estado relacionada con el fracaso terapéutico y el desarrollo de resistencias a los fármacos.

Objetivos: Describir las propiedades psicométricas (fiabilidad y validez) del “Cuestionario para la Evaluación de la Adhesión al Tratamiento Antirretroviral (CEAT-VIH; Remor, 2002. *Psicothema*, vol. 14 (2), 262-267.)” diseñado para evaluar el grado de adhesión al tratamiento antirretroviral.

Método: Se presentan datos de una muestra internacional de pacientes VIH+ evaluados en centros de salud especializados de España (Madrid), Perú (Lima), Brasil (Porto Alegre) y Colombia (Bogotá) mediante el CEAT-VIH. Los datos clínicos se han recogido

del historial médico del paciente. El CEAT-VIH es un cuestionario de autoinforme, con 20 ítems, que abarca preguntas dirigidas al cumplimiento del tratamiento y a los factores moduladores de la adhesión. Permite obtener una puntuación global del grado de adhesión al tratamiento, y además la clasificación de la adhesión en baja, insuficiente, adecuada, o estricta. Como validez de criterio externo del cuestionario se ha utilizado el cambio en la carga viral y en las células CD4.

Resultados y Conclusiones: Los indicadores psicométricos apoyan la utilidad, fiabilidad (alfa medio $> .70$) y validez (asociaciones significativas con la carga viral y las células CD4; $p < .05$) del CEAT-VIH para evaluar la adhesión al tratamiento. El cuestionario es, además, simple, fácil de contestar y puede ser utilizado tanto en el ámbito clínico como de investigación, y dispone de un breve manual de utilización. El CEAT-VIH esta disponible en español y portugués. Actualmente se están desarrollando estudios con el CEAT-VIH también en México y Portugal.

UTILIDAD DEL LABORATORIO COGNITIVO EN LA ELABORACIÓN DE MATERIAL PSICO-DIDÁCTICO CULTURALMENTE APROPIADO.

**Marcela Tiburcio
Guillermina Natera**

*Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente (España)
echevel@hotmail.com*

El presente trabajo da cuenta de la utilización de la técnica conocida como laboratorio cognitivo para la adaptación de una serie de ilustraciones que integran el material psico-didáctico de un modelo de orientación psicológica. La intervención es producto de una investigación transcultural entre México e Inglaterra (Orford, Natera et al. 1993), está basada en la teoría estrés-enfrentamiento-salud (Orford, 1998) y tiene como propósito ayudar a los familiares de usuarios de alcohol y/o drogas a encontrar formas más eficientes de hacer frente al problema de consumo mediante el análisis de las ventajas y las desventajas de cada forma de enfrentar. Las ilustraciones sirven como apoyo para la identificación y análisis de dichas formas de enfrentar. La aplicación del modelo de orientación en población urbana ha dado resultados alentadores en tanto que se observaron cambios favorables en las formas de

enfrentar de los participantes así como una reducción en la frecuencia con que experimentaron una serie de síntomas físicos y psicológicos. Debido a esta experiencia positiva con población de la Ciudad de México se decidió evaluar su funcionamiento en una comunidad indígena donde el consumo excesivo de alcohol es frecuente y por otra parte, es un grupo culturalmente contrastante con la población urbana por lo que requiere materiales sensibles a tales diferencias culturales. La población seleccionada para este fin fue una comunidad Otomí del Valle del Mezquital en el estado de Hidalgo; la adaptación se realizó siguiendo la metodología del laboratorio cognitivo, la cual requiere la realización de entrevistas estructuradas de las que se obtuvo la información necesaria para desarrollar una versión del material gráfico más apegada a la vida cotidiana de la comunidad de estudio, pero que al mismo tiempo represente las formas de enfrentar que se refieren en el modelo de orientación psicológica.

MÉTODOS Y ESTRATEGIAS DE EXPLORACIÓN, INTERVENCIÓN Y EVALUACIÓN EN ORIENTACIÓN

**Heriberta Castejón
Maigualida Zamora**

La Universidad del Zulia (Venezuela)
hcdc60@hotmail.com

En Venezuela dentro del perfil del Educador Universitario esta el rol de orientador. Para desarrollar este rol se han adoptado enfoques teóricos de las ciencias psicosociales como la educación, antropología, sociología, psicología y pedagogía; dichos enfoques han sido adaptados a la naturaleza del ejercicio de la profesión; de esta praxis se han generado conocimientos que han permitido que emerja la Orientación como disciplina, entendida ésta como un área de conocimientos enmarcados en las ciencias de la Educación dirigida al desarrollo de las potencialidades del ser humano a través de la consulta y asesoría educativa en forma individual y/o grupal en cualquier etapa del ciclo vital. Para desarrollar la investigación sobre los métodos y estrategias de exploración, intervención y evaluación en orientación como competencia del docente universitario, se desarrollo una investigación descriptiva, los datos se recogieron con la técnica observación mediante encuesta utilizando un cuestionario de respuestas múltiples. Los sujetos de la investigación fueron orientadores

en ejercicio del contexto educativo y medico asistencial los datos fueron recogidos en los escenarios de eventos científicos. Los resultados fueron procesados con estadísticas descriptivas. Los resultados revelaron que existen diversas conductas elicidas para el desempeño de los roles y esto constituye una dificultad que no refuerza a los profesionales ya que sus conductas no logran diferenciarse y generalizan los estímulos respondiendo de la misma manera a cualquier evento.

El 75% reporta desconocer la secuencia en la relación y aplicación entre método, técnica e instrumentos. El 80% en las conductas de desempeño no reportan la ni documentan los procesos de exploración, intervención y evaluación. El 76% reporta conductas de competencias no reconocidas, es decir que sus conductas no son registradas como parte de su repertorio; en tal sentido no son reforzadoras en la transferencia al puesto o en el desempeño.

INTERVENCIÓN COGNITIVO-CONDUCTUAL PARA CONTROLAR LA INGESTA DE LÍQUIDOS EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA

**Ojeda-Vallejo
R. Gallardo
S. Vital
B. Molina
A. Martínez
S. Okon
M. Sánchez**

*Facultad de Psicología UNAM y Hospital Juárez (México)
guilroov@hotmail.com*

El objetivo de esta investigación fue elaborar una intervención breve, de mínimos recursos y eficaz para mejorar el Control en la Ingesta de Líquidos (CIL) en pacientes con enfermedad renal crónica, dado que el consumo incontrolado de líquidos en pacientes con tratamiento sustitutivo de hemodiálisis favorece las complicaciones en su salud.

La intervención se dividió en 3 fases; línea base, intervención y mantenimiento; de 8 sesiones cada una. La estrategia empleada en la intervención para el CIL fue por medio de

un protocolo estandarizado que incluye el retraso del consumo del líquido y la autogestión, de tal forma que los participantes sintieran una sensación de saciedad por mayor tiempo por menor consumo. La intervención se efectuó a 5 pacientes experimentales más 3 del grupo control que excedían el consumo de líquidos indicado por el médico. La medida para conocer la trasgresión de líquidos fue dada por la ganancia de peso inter-diálisis. Para conocer el grado de sed en la etapa de autogestión se utilizaron Unidades Subjetivas de Saciedad (USS).

Los resultados del grupo experimental indicaron disminución del número de veces, que los participantes trasgredieron el consumo de agua recomendado, encontrándose un promedio de 24, 20 y 10 ocasiones por fase. La “t” de Student fue de 1.27 y significativa ($p < .01$) al comparar la línea base y el mantenimiento pero no así en comparación con la fase de intervención. También se encontró una disminución en Kg de los participantes entre la línea base y las fases posteriores. Así mismo hubo diferencias en la comparación hecha entre el grupo experimental y control dada la frecuencia que los individuos excedían el consumo de agua. Todos los participantes mostraron un decremento en las USS después de la intervención autogestiva.

TRATAMIENTO PARA LA MODIFICACIÓN DE HÁBITOS MÓRBIDO-IRRACIONALES PARA LA REDUCCIÓN DE PESO EN PACIENTES OBESAS. UN ESTUDIO MULTIDISCIPLINARIO

Aguilera Sosa V.

Leigia Alva G.

Escuela Superior de Medicina

CICS UST del Instituto Politécnico Nacional (México)

gleija@ipn.mx

Rodolfo Cano, director de Investigación General de los Institutos de Salud de la Secretaría de Salud menciona que la obesidad es una enfermedad considerada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la epidemia del siglo XXI. En EEUU, la obesidad genera un gasto anual de 99.2 billones de dólares.

Lo más preocupante de la situación es que en estos momentos en el mundo aun no se

cuenta con una estrategia generalizada para el control de la obesidad y ni la comunidad médica, ni los gobiernos, han tenido éxito en la lucha contra la obesidad. Es en este sentido que en el presente proyecto se presenta una propuesta de tratamiento multidisciplinario e interinstitucional. Objetivo: Valorar la disminución del peso corporal y modificación de hábitos alimenticios anómalos en un grupo de personas adultas con obesidad simple, sometidas a dieta hipocalórica combinada con ejercicio físico aeróbico y Terapia Cognitivo Conductual Grupal.

Materiales y métodos. Muestra: la muestra está compuesta por 45 sujetos diagnosticados con Obesidad grado, con edades comprendidas entre los 18 y los 60 años de edad. Instrumentos: a todos los participantes se les realizaron estudios antropométricos, clínicos, y psicológicos (MMPI II).

Desarrollo del programa. El programa de Intervención para la modificación de hábitos mórbidos- irracionales para la reducción de peso en pacientes obesas se desarrollará a lo largo de ocho sesiones, con una duración aproximada de hora. El Programa se divide en tres partes o fases: Una primera de pre- tratamiento donde se realizó la administración de Inventario Multifásico de la Personalidad II, una segunda de tratamiento, donde se aplican las diferentes técnicas utilizadas a lo largo del programa. Y una tercera de post-tratamiento, se realizó la administración de cuestionarios utilizados en la fase de pre- tratamiento. La última etapa será un seguimiento a los 3 y 6 meses de terminado el tratamiento para fortalecer los cambios adquiridos.

Resultados: los resultados obtenidos en 35 sujetos que terminaron el protocolo, el promedio de disminución del peso corporal fue de 4.7 Kg. Los hábitos alimenticios se modificaron considerablemente el 85% de los sujetos, aunque más del 90% bajaron de peso. El 20% de los sujetos abandonaron el tratamiento. El 90% mostraron actitudes y conductas positivas hacia el tratamiento.

Conclusiones: la terapia cognitivo-conductual grupal, combinada con un tratamiento nutricional y ejercicio, le provee a los sujetos obesos (con un índice de masa corporal mayor a 30 no mórbidos), de herramientas cognitivo-conductuales necesarias para la modificación de de los pensamientos-emociones inadecuadas y de hábitos inadecuados que llevan a la ingesta excesiva y a tener vida sedentaria., así como la disminución del IMC y peso . La TCC es necesaria para el manejo de las diversas enfermedades crónico degenerativas, en las cuales

uno de los factores para su prevención es el cambio en los estilos de vida (alimentación-ejercicio, pensamiento-emoción). Lo anterior se evidencia en los resultados obtenidos en esta investigación.

CONSIDERAÇÕES SOBRE O TRANSEXUAL MASCULINO A PARTIR DE SUA PERCEPÇÃO DA REDE DE APOIO SOCIAL E DO SISTEMA DE SAÚDE PÚBLICA

Gustavo Espíndola Winck

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS (Brasil)
gew@pop.com.br

Pelo presente trabalho pretende-se discorrer acerca de como a rede de apoio social é caracterizada e percebida por transexuais masculinos, propondo uma discussão através dos estudos sobre o gênero e a sexualidade. Concomitantemente, será abordada a percepção dos participantes acerca do sistema brasileiro de saúde pública (SUS - Sistema Único de Saúde), o qual proporciona a realização da intervenção cirúrgica para mudança de sexo através de um programa de assistência multidisciplinar. Para isso, foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com oito transexuais, então divididos em dois grupos: pré e pós-cirúrgico. A rede de apoio social foi caracterizada através dos seguintes quadrantes: família, amigos, relações de trabalho e relações comunitárias. Dentro de uma metodologia qualitativa, foi utilizada a Análise de Conteúdo para criar categorizar as respostas a partir da transcrição das entrevistas, buscando comparar as percepções acerca da rede de apoio e do sistema de saúde nestes grupos, que representam dois momentos distintos. Os resultados apontam para diversas semelhanças entre ambos, porém o grupo pré-operatório mostrou-se mais reservado quanto ao convívio social e mais restrito quanto à percepção de certos fatores protetores da rede de apoio social. Contudo, o sistema de saúde pública e o programa no qual estavam inseridos para a troca de sexo foram claramente identificados como importantes fatores de apoio em ambos os grupos. A postura mais reservada por parte do grupo pré- cirúrgico foi compreendida enquanto uma possível necessidade de menor contato com pressupostos sociais que, de alguma forma, poderiam expressar críticas ou restrições quanto à sua identidade de gênero, assim transformando o processo cirúrgico em um importante fator

relacionado também à auto-estima. A partir destas considerações, a transexualidade e a cirurgia para troca de sexo serão discutidas a partir dos paradigmas tanto da psicologia social quanto dos estudos de gênero, propondo-se a abordagem dos fatores psicológicos nela implicados e a necessidade de sua apropriação como parte integrante do amplo contexto sócio-histórico-cultural no qual estamos todos(as) inseridos(as).

GRUPOS DE REFLEXÃO COM HOMENS ACUSADOS DE AGRESSÃO ENQUANTO FATORES DE PROTEÇÃO PARA A SAÚDE DA MULHER E PARA A RE-SIGNIFICAÇÃO DOS PAPÉIS DE GÊNERO

Gustavo Espíndola Winck
Marlene Neves Strey

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS, Brasil
gew@pop.com.br

Atualmente, a violência de gênero está claramente identificada como um problema central às questões relacionadas aos cuidados com a saúde, enfatizando-se a necessidade de uma rede de apoio cada vez mais ampla, disponível e instrumentalizada para tal demanda. Por outro lado, o processo contemporâneo de re-significação do papel social da mulher levou a uma necessidade de transformação em paradigmas historicamente institucionalizados acerca da própria masculinidade. Este trabalho visa ilustrar a experiência da coordenação de um grupo de reflexão com participantes acusados de violência de gênero, realizada por um homem, de modo que possa vir a constituir-se em um fator de proteção à saúde da mulher a partir do comprometimento dos participantes em repensar os seus papéis nas relações de gênero. Concomitantemente, a realização de tal grupo de mostrou-se uma importante iniciativa à reflexão acerca dos inúmeros aspectos sociais associados à masculinidade que permearam todos os envolvidos na atividade, tanto os participantes quanto o próprio coordenador. Sob a perspectiva de um relato de experiência profissional, pretende-se ainda propor uma discussão acerca dos paradigmas fundamentados nos estudos de gênero, onde o grupo também pode tornar-se uma potencial via bi-direcional de reflexão e de conseqüente transformação. Neste sentido, será ainda comentada a proteção à saúde da mulher enquanto também condicionada à saúde e à conscientização dos homens, especialmente acerca de suas

posturas e de seus papéis nas relações de gênero, legitimadas por um amplo e complexo contexto histórico, cultural e social. Relatos dos participantes e de profissionais envolvidos na assistência judicial à casos inseridos nesta temática também serão utilizados, para exemplificar como o pragmatismo de certos pressupostos e valores pode permanecer através do tempo e impor-se nos discursos e práticas sociais tanto de homens quanto de mulheres. Por fim, serão comentadas as particularidades operacionais na organização e na sistematização do grupo, demonstrando a importância de implementar-se tal intervenção enquanto serviços de relevante necessidade na rede de apoio social, em especial no sistema de saúde pública, atendendo tanto a homens quanto a mulheres.

LA ESCUELA COMO UN CENTRO PARA EDUCAR SANANDO. LA EDUCACIÓN ORIENTADA HACIA LA VIDA

Freddy González Silva

UEP. Nstra Sra. Del Valle: Fe y Alegría (Venezuela)

gastongonzalez7@yahoo.com

El objetivo de este estudio es tomar en cuenta los aportes sanitarios de un cierto número de publicaciones recientes y llevarla a la práctica en una escuela. Para ello se utilizó una metodología de investigación interactiva. Participaron 116 estudiantes de un centro educativo que funciona en un sector marcado por la pobreza. Dentro de los resultados se haya un conjunto de alteraciones psicológicas y bio- médicas en los niños. En las conclusiones del estudio se evidencia la posibilidad de una educación enfocada en la salud integral de los estudiantes.

LA PSICOPATÍA EN INTERNOS DEL PENAL DE APODACA, NUEVO LEÓN, MÉXICO

Cirilo H. García

Universidad Autónoma de Nuevo León (México)

garicimx@yahoo.com.mx

El estudio se realizó con una muestra no probabilística de 177 presidiarios del Penal de Apodaca. El objetivo principal fue construir una escala tipo Likert sobre la psicopatía, con suficiente validez y confiabilidad como para ser usada con propósitos de toma de decisiones por los administradores o usuarios interesados. Se usó análisis factorial exploratorio para la validación del constructo y análisis de regresión múltiple. Hare (1995) señaló la casi imposibilidad de diseñar una escala basándose solamente en los juicios de los internos, debido a que la mentira es parte substancial del síndrome. Para eliminar esa posibilidad se usó una escala de deseabilidad social (Crowne y Marlowe, 1964). Los datos indican que sí se pudo crear una escala de psicopatía de 16 reactivos, una varianza explicada del 46.98% y un alfa- Cronbach de .92. Se encontró un 22.14% de personas con un puntaje en psicopatía por encima del percentil 75 (49 de calificación, siendo las posibles mínima de 16 y máxima de 64). Esta cifra está dentro de los márgenes reportados por la literatura (entre 20.00% y 25.00%, Hart y Hare, 1989; Frick, Kotov, Loney y Vasey, 2005). Además, no se encontró correlación entre la psicopatía y la deseabilidad social (.165). Aparentemente los datos sugieren que la atribución externa puede ser explicada en gran medida (un 61.10% de su varianza) en función del grado de psicopatía y el nivel de escolaridad: a mayor psicopatía había una mayor tendencia a atribuir la comisión del delito a factores externos y entre menos años de escuela tuvieran los internos, más tendían a responsabilizar a factores externos la comisión de su delito. También se encontró que el 39.50% de la varianza en identidad social de los internos entre sí está en función de la psicopatía y la escolaridad: a mayor psicopatía, menor identidad social y a mayor escolaridad menor identidad social. Finalmente, entre mayor psicopatía, los internos tendían a atribuirse menos a sí mismos la comisión del delito. Se concluye que se pudo desarrollar una escala útil sobre psicopatía para su uso en ambientes carcelarios de Nuevo León.

EVALUACIÓN DE UN MODELO DE ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES PARA EVITAR EL CONSUMO DE ALCOHOL ANTE LA EXPOSICIÓN A LA OPORTUNIDAD Y LA TENTACIÓN AL CONSUMO EN ADOLESCENTES

**Ruiz Torres Gabriela Mariana
Medina-Mora Icaza María Elena**

Universidad Nacional Autónoma de México (México)
gabrielamarianaruiztorres@hotmail.com

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

Una de las líneas de investigación en las conductas adictivas, es el desarrollo de programas de atención dirigidos a evitar o retrasar el inicio del consumo o evitar el abuso del alcohol, a partir del entrenamiento en habilidades de enfrentamiento dirigidos a variables específicas. Por ello, este trabajo muestra la Evaluación de un Modelo de Entrenamiento en Habilidades para Evitar el Abuso del Alcohol ante la Exposición a la Oportunidad y la Tentación al consumo en adolescentes. Se reportan los resultados del Sub-estudio II correspondiente a la Aplicación y Evaluación del Modelo de Entrenamiento en su fase de Piloteo, cuyo propósito fue identificar las habilidades de enfrentamiento propias del adolescente y dotarlo de habilidades adicionales que incidan en retrasar el inicio o evitar el abuso del alcohol.

El entrenamiento estuvo constituido por una sesión de evaluación, 6 de entrenamiento y tres periodos de seguimiento. Los resultados son de 5 adolescentes entre 13 y 16 años de edad, estudiantes de nivel medio, que consumen de una a dos copas por ocasión y sin problemas relacionados con el consumo.

Los resultados reflejan que el adolescente identifica situaciones relacionadas con la exposición a la oportunidad y la tentación al consumo, es capaz de desarrollar planes de acción que le permiten practicar habilidades aprendidas con la finalidad de evitar involucrarse o el exceso en el consumo de alcohol.

Así, puede concluirse que el entrenamiento en habilidades centrado en variables

específicas es efectivo incide en el consumo y que el desarrollo de planes de acción y de estrategias adecuadas puede favorecer el planteamiento de nuevas acciones para situaciones de la vida cotidiana, en donde el adolescente es capaz de tomar decisiones a partir de sus intereses.

PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA ESCALA DE AUTOEFICACIA PARA LA PREVENCIÓN DEL SIDA [SEA-27] Y LA ESCALA DE AUTOEFICACIA GENERALIZADA [EAG]

Francoise Contreras
Gustavo Esguerra
Juan Carlos Espinosa
Sandra Carolina Valencia Lara
Universidad Santo Tomás (Colombia)
francoisectorres@correo.usta.edu.co

El VIH-SIDA constituye un fenómeno de gran interés para la psicología, en cuanto su contagio involucra de manera estrecha el comportamiento del individuo. Este hecho abre la posibilidad de intervenir a nivel de prevención primaria, la cual constituye la alternativa actual más viable. En los países en vías de desarrollo como Colombia, la problemática se agudiza aún más, debido a que la Seguridad social no cubre todos los casos reportados. Se han estudiado algunas variables psicológicas que se presume, median el comportamiento sexual, entre las que se encuentra el constructo de autoeficacia, el cual ha sido estudiado de manera tanto específica como generalizada, pero aún no es claro cuál de las dos formas podría guardar relación con determinado nivel de exposición al riesgo. En el primer caso, Bandura (1990) sostiene que la autoeficacia no es una creencia generalizada tipo rasgo, sino una creencia específica acerca de la propia capacidad de llevar a cabo ciertas conductas de forma exitosa en una situación dada (Wang y Richarde, 1988), mientras que la autoeficacia generalizada hace alusión a las creencias globales del individuo, sobre su actuar en un sentido amplio ante distintas situaciones (Jerusalem y Schwarzer, 1992; Schwarzer y Fuchs, 1995).

Se cuenta con instrumentos para evaluar la autoeficacia en sus dos acepciones; en el caso concreto del comportamientos sexual de riesgo/protector se cuenta con la versión en castellano de la Escala de Autoeficacia para la Prevención del SIDA [SEA-27] que consta de cuatro dimensiones (López Rosales y Moral de la Rubia, 2001). La autoeficacia generalizada

por su parte se evalúa a través de versión en castellano de la Escala de Autoeficacia Generalizada [EAG]; El objetivo del presente estudio fue evaluar las propiedades psicométricas de éstos dos instrumentos, los cuales fueron aplicados a una muestra de estudiantes universitarios de la Universidad Santo Tomás Sede Bogotá. De acuerdo con los resultados, dichas escalas muestran una adecuada consistencia interna. Se discuten las características psicométricas y sus implicaciones en el estudio del comportamiento sexual en jóvenes universitarios.

CALIDAD DE VIDA Y ADHESIÓN AL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS

**Francoise Contreras
Gustavo Esguerra
Juan Carlos Espinosa
Carolina Gutiérrez
Laura Fajardo**

*Universidad Santo Tomás (Colombia)
francoisectorres@correo.usta.edu.co*

Se estima que la no adhesión en los pacientes con enfermedades crónicas, alcanza un 45%, cifra que puede incrementarse cuando los regímenes terapéuticos consisten en cambios de hábitos o estilos de vida (Rodríguez-Marín, 1995), tal es el caso de los pacientes con IRC en tratamiento de sustitución renal, en los que la escasa adhesión constituye uno de los problemas mas relevantes (Cvengros, Christensen & Lawton, 2004). El propósito de este estudio fue describir la calidad de vida de un grupo de 33 pacientes adultos en tratamiento de hemodiálisis y observar si ésta presentaba características distintas en función de la adhesión al tratamiento. Para estimar la calidad de vida se utilizó el Cuestionario de Salud [SF 36], y para evaluar la adhesión al tratamiento, dada su complejidad, se debió recurrir a varios indicadores bioquímicos y clínicos, referidos al cumplimiento con la dieta e ingesta de medicamentos, restricción de líquidos y asistencia a las sesiones de hemodiálisis. Dichos indicadores fueron registrados durante un período de tres meses, entre los que se evaluó la sobrecarga hídrica, tensión arterial pre y post diálisis, niveles de potasio, calcio, fósforo, PTH y asistencia cumplida y completa a las sesiones de tratamiento. Con base en esta información,

el nefrólogo de la unidad y la nutricionista reportaban el criterio de adhesión de cada paciente. Se observó un deterioro importante en las dimensiones evaluadas, no obstante la función social se encontró preservada. Los dos grupos de pacientes, con y sin adhesión al tratamiento, presentaron diferencias significativas en función física. Así mismo, el primer grupo reportó mejor calidad de vida relacionada con salud mental, mientras que el segundo con aspectos físicos. Se discuten las implicaciones de estos hallazgos.

AUTOEFICACIA Y COMPORTAMIENTO SEXUAL DE RIESGO PARA EL VIH EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS EN DOS CIUDADES COLOMBIANAS

Francoise Contreras
Néstor Javier Hernández
Gustavo Esguerra
Juan Carlos Espinosa
Carolina Valencia

Universidad Santo Tomás (Colombia)
francoisectorres@correo.usta.edu.com

El propósito de este estudio fue describir el comportamiento sexual de 542 estudiantes universitarios de Bogotá y Bucaramanga (281 y 261 respectivamente), y observar si éste guarda relación con el nivel de autoeficacia general o específica, evaluadas mediante las escalas EAG y SEA-27. De igual forma, se pretendió determinar si existían diferencias significativas entre los grupos en virtud de la cultura a la cual se pertenece. De acuerdo con los resultados, en general se trata de un grupo poblacional altamente expuesto al contagio de VIH en virtud de su comportamiento sexual, y éste se relacionó principalmente con algunas de las dimensiones de la autoeficacia específica, lo cual denota, que este constructo psicológico resulta más útil que el de autoeficacia generalizada para intervenir sobre el comportamiento sexual. No se encontraron diferencias significativas entre los grupos con respecto a la capacidad de decir no a propuestas sexuales (dimensión A) y a la capacidad de hablar con la pareja al respecto (Dimensión B), sin embargo sí hubo diferencias significativas en las dimensiones C y D (uso del condón y creencias asociadas). Con respecto a la autoeficacia generalizada, las medias de Bucaramanga fueron significativamente más altas

que las de Bogotá. Se discute la forma en que la autoeficacia podría constituirse en una variable facilitadora del cambio conductual en los programas de prevención del contagio de VIH, teniendo en cuenta los factores culturales que ejercen un papel modulador.

EVALUACIÓN DEL ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES DE REHUSARSE AL CONSUMO EN USUARIOS CRÓNICOS DE ALCOHOL Y DROGAS

Flores Mares Marlene
Vázquez Pineda Fernando
Barragán Torres Lydia
Ayala Velásquez Héctor

Facultad de Psicología UNAM, México
fmmlarlene@yahoo.com.mx

El objetivo de este estudio fue evaluar el nivel de dominio en las habilidades de rehusarse al consumo en cuatro usuarios crónicos de alcohol o drogas participantes y egresados del estudio piloto del Programa de Satisfactores Cotidianos que se está instrumentando en México en el Centro Acasulco de la Facultad de Psicología de la UNAM. Los usuarios fueron citados individualmente en el centro vía telefónica sin haber sido informados del objetivo de la sesión. Una vez en ella, se hizo un análisis de las situaciones de mayor riesgo de cada usuario con la ayuda del inventario de situaciones de consumo de alcohol o inventario de situaciones de consumo de drogas y del análisis funcional de la conducta de consumo; y se les pidió que hicieran un ensayo conductual de la situación de mayor riesgo. El ensayo conductual fue videograbado y evaluado por dos terapeutas del programa de satisfactores cotidianos con ayuda de una lista de evaluación y siete registros observacionales. Los resultados encontrados indican que los cuatro usuarios tienen un nivel de dominio alto de las habilidades en un rango de 80 a 100% y que han hecho uso de ellas en escenarios naturales logrando, dos de ellos reducir sus episodios de consumo y los otros dos mantener la abstinencia. También se observó que los precipitadores de la escala de presión social de cada uno de los usuarios disminuyó al 0% después del tratamiento y su nivel de auto-eficacia para controlar el consumo aumentó al 100%. Se concluye que el entrenamiento en habilidades de rehusarse al consumo, aunado a otras estrategias del PSC, es útil para mantener la abstinencia de consumidores crónicos y que los procedimientos clínicos empleados para su adquisición fueron igualmente exitosos.

RUMIACIÓN Y DESARROLLO DE SÍNTOMAS DEPRESIVOS Y ANSIOSOS EN ADOLESCENTES

Félix Cova Solar
Roberto Melipillán
Paulina Rincón
María Victoria Pérez
Universidad de Concepción (Chile)
fecova@udec.cl

La rumiación ha sido descrita como una tendencia a focalizar reiteradamente la atención en las emociones negativas y sentimientos de malestar que se experimentan. Este constructo ha sido evaluado habitualmente a través del cuestionario RRS y relacionado con la presencia de síntomas depresivos. En la presente investigación se evalúa la adaptación del RRS, en su versión reciente, a nuestra realidad y se estudia la relación entre la rumiación y sus subfactores –reflexión y mascullamiento- con el desarrollo de síntomas depresivos y ansiosos en adolescentes. Para ello se evaluó una muestra total de 800 adolescentes (75 de ellos con diagnóstico clínico de depresión) a través de instrumentos de autoinforme (BDI-II, el BAI y el RRS). Se observó una relación clara entre la rumiación y la presencia de sintomatología emocional en adolescentes (r cercano a 0.5). La rumiación aparece como un factor contribuyente a la mayor presencia de sintomatología emocional en las adolescentes de sexo femenino. El análisis de la adaptación realizada del RRS respaldó la fiabilidad y validez de constructo del instrumento.

INDICADORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS CLÍNICAMENTE SANOS: UN ESTUDIO DESCRIPTIVO

Juliana Sánchez Téllez¹
Carlos Figueroa López¹
Benjamín Domínguez Trejo²
Bertha Ramos del Río¹
Rosario Rojas Contreras¹
Susana Ruiz Ramírez¹

¹Facultad Estudios Superiores Zaragoza, UNAM

²Facultad de Psicología, UNAM (México)
juliana_sncheztllez@yahoo.com

Objetivo: identificar la presencia de indicadores de riesgo cardiovascular en estudiantes a partir de evaluaciones médica, psicofisiológica y psicológica.

Método: la muestra estuvo constituida por 65 estudiantes universitarios, clínicamente sanos, cursando entre el primero y noveno semestres, de la carrera de psicología de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM, de los cuales el 80% fueron mujeres, con un rango de edad entre los 17 y 30 años. Se aplicaron los inventarios de: Autoevaluación de Síntomas de Estrés y el de Autoevaluación de Fuentes de Estrés; el Cuestionario de Estilo de Vida para medir aspectos de alimentación, actividad física y tabaquismo; y el Inventario de Expresión de Ira Estado Rasgo (STAXI-2), para medir la respuesta de ira; Así mismo, se determinaron los niveles de presión arterial según el JNC7; se tomaron medidas antropométricas como el peso, la estatura, el IMC, la circunferencia abdominal, circunferencia muñeca, el porcentaje de grasa corporal. Posteriormente, el médico realizó una a través del Cuestionario Evaluación Médica, el cual incluyó, auscultación de la carótida y femoral, palpación de la glándula tiroides, entre otras variables.

Resultados: los datos confirman la presencia de indicadores de factores de riesgo cardiovascular en los jóvenes, sugiriendo desarrollar oportunamente estrategias de intervención psicológicas para su modificación.

MASCULINIDADES Y VIH: LA CONSTRUCCIÓN SOCIAL DEL RIESGO EN UNA MUESTRA DE HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES (HSH) EN PUERTO RICO

José Toro-Alfonso

José Felicié Mejía

Universidad de Puerto Rico (Puerto Rico)

jtoro@uprrp.edu

Introducción: La epidemia del SIDA nos ha colocado de frente al enigma de las masculinidades. Desde el inicio de la epidemia los hombres han representado la mayoría de los casos en todos los países del mundo. El sexo fuerte se debilita lentamente frente a la descomposición de sus mecanismos de defensa. La epidemia ha revelado la construcción del deseo homoerótico entre los hombres que tienen sexo con hombres (HSH) sin que esto altere su multiplicidad de identidades.

Método: Implementamos una metodología mixta y examinamos las siguientes variables: su interpretación de la masculinidad, roles de género, conducta sexual de riesgo y vulnerabilidad percibida ante la infección del VIH. **Sujetos:** Participaron una muestra de 210 HSH por disponibilidad, mediante una encuesta auto administrable. Además realizamos 25 entrevistas para profundizar en la construcción de la masculinidad y la sexualidad. **Instrumentos:** Desarrollamos un cuestionario compuesto de escalas donde se examina cómo se significan los cuerpos, la afectividad, la conducta sexual, las normas de roles y las masculinidades dentro del contexto cultural de estos HSH. Exploramos además la construcción del cuerpo saludable, su relación con las masculinidades, los niveles de peligrosidad y la vulnerabilidad para la infección del VIH/SIDA. **Escenario / ambiente:** Los participantes fueron seleccionados por disponibilidad en ambientes de intercambio sexual, mediante la técnica de bola de nieve y referidos de otros participantes. Las entrevistas se realizaron en lugares privados seleccionados por los sujetos. **Procedimiento:** Hoja de consentimiento informado, cuestionario y entrevistas a profundidad que fueron audiograbadas.

Resultados y conclusiones: Encontramos que a mayor aceptación de modificaciones corpóreas, mayor es la posibilidad de incurrir en conductas sexuales de riesgo y su construcción de la sexualidad es fundamentalmente genital y penetrativa. El hombre se construye como saludable y su construcción de la salud corresponde a su percepción de

masculinidad. La construcción de la masculinidad en HSH sigue siendo un tema de suma importancia, entendiéndolo no sólo como un asunto de salud pública sino además como parte del proceso de entender la masculinidad en todos los hombres. En esta presentación facilitaremos una reflexión sobre las masculinidades y las implicaciones para el desarrollo de intervenciones, para la política pública y la psicología de la salud

PSICOPATOLOGÍA Y EVITACIÓN EXPERENCIAL: AAQ-MEX, COMPARACIÓN DE TRES PEQUEÑAS MUESTRAS

Jaime Ernesto Vargas-Mendoza

Jorge Everardo Aguilar-Morales

Asociación Oaxaqueña de Psicología/ Centro Regional de Investigación en Psicología (México)

jorgeever@yahoo.com.mx

Introducción: La evitación experiencial es el fenómeno que ocurre cuando una persona es incapaz de mantenerse en contacto con alguna experiencia privada en particular, tiene implicaciones en una amplia variedad de desórdenes y problemas clínicos, desde el abuso de sustancias hasta el suicidio, por lo que contar con una escala que nos permita medir la evitación experiencial es particularmente útil. En este trabajo se describen los resultados de la aplicación de una versión en español, adaptada para la población mexicana, del Cuestionario de Aceptación y Acción (AAQ, Acceptance and Action Questionnaire), que es una escala elaborada por Hayes, Strosahl, Wilson y Bissett (2004) para medir la evitación experiencial.

Método: a) **Sujetos:** Se midieron los niveles de evitación experiencial en tres pequeñas muestras, de 5 sujetos cada una, una de pacientes psicóticos, otra de pacientes neuróticos y una tercera de personas mentalmente sanas b) **Instrumentos:** Se utilizó para ello una versión en español del AAQ, adaptado para la población mexicana c) **Procedimiento:** Las pruebas se aplicaron individualmente en las instalaciones de un Hospital en el área de la consulta externa.

Resultados y conclusiones: Los resultados obtenidos en esta aplicación son semejantes a los que reportaron tanto Hayes como Barraca para sus muestras de sujetos clínicos y no-clínicos. Se encontró una relación directa entre el grado de psicopatología y el

puntaje en la prueba. Los sujetos normales obtuvieron el menor puntaje, los sujetos neuróticos un puntaje intermedio y los sujetos psicóticos el puntaje mas alto.

SALUD MENTAL Y MARKETING SOCIAL: EVALUACIÓN DE UNA ESTRATEGIA DE MEDIOS

Jorge Everardo Aguilar-Morales
Jaime Ernesto Vargas-Mendoza

Asociación Oaxaqueña de Psicología/ Centro Regional de Investigación en Psicología (México)
jorgeever@yahoo.com.mx

Introducción: Lograr que los individuos y los grupos organizados de la comunidad acepten la salud como valor fundamental es uno de los objetivos que se debe plantear todo programa de educación para la salud. El uso de los medios masivos de comunicación es fundamental para la promoción de una cultura médica o psicológica. La televisión y la prensa escrita se interesan poco en abordar temáticas relacionadas con la salud, menos del 1% de todas las notas informativas que en México aparecen en medios nacionales y locales, ya sean escritos o electrónicos se refieren a la salud mental. Con el Objetivo de Posicionar el tema de la salud mental (la promoción de comportamientos saludables) en la prensa escrita local se desarrolló una estrategia de medios.

Método: a) Sujetos: Se analizaron los reportes periodísticos de un diario local. b) Instrumentos: Se utilizó un registro diseñado para determinar la frecuencia con que aparecían noticias sobre temas de salud mental y algunas categorías de su formato. c) Procedimiento: con un diseño pre-post test se evaluó el efecto de una estrategia de medios. Antes de la intervención por un periodo de un año se obtuvo la frecuencia de las notas sobre salud mental. El periodo de intervención fue de tres años. La intervención consistió en una estrategia de medios conformada por la definición de una imagen institucional, el diseño de un sistema de seguimiento de medios, un programa de relaciones públicas y un programa de confección de boletines y notas informativas.

Resultados y conclusiones: Además de aumentar el número de impactos en la prensa local, la estrategia desarrollada permitió identificar los vehículos y mensajes más convenientes. En el reporte también se discuten las políticas con las que deben ser estructuradas este tipo de estrategias.

HOSTIGAMIENTO PSICOLÓGICO EN ENFERMERÍA. COMPARACIÓN DE UNA MUESTRA GENERAL Y UNA SUBMUESTRA HOSTIGADA

J. Fornés

M.A. Martínez-Abascal

G. García de la Banda

Universitat de les Illes Balears (España)

joana.fornes@uib.es

Introducción. El hostigamiento psicológico es un fenómeno frecuente en el ámbito laboral, afecta alrededor de un 10% de los trabajadores en Europa y Enfermería es una de las profesiones vulnerables. **Objetivo del trabajo:** Comparar la agrupación de conductas de hostigamiento entre una muestra total de profesionales de enfermería de las Islas Baleares y la submuestra que se percibe hostigada.

Método. Muestra total de 464 voluntarios (12,6% de los 3660 colegiados de Enfermería de las Islas Baleares), 392 mujeres (88,88%) y 49 hombres (11,11%), su edad oscilaba entre los 21 y 65 años. La submuestra consta de 68 participantes, 57 mujeres (83,8%) y 11 hombres (16,2%), con una edad de 22 a 56 años. El instrumento utilizado fue el Cuestionario de Hostigamiento Psicológico en el trabajo (HPT; Fornés, 2002). Consta de 44 ítems que a través de una escala Likert de 5 puntos miden diferentes formas de hostigamiento psicológico. Alpha de Crombach=.96. Se realiza un análisis de Componentes Principales con rotación varimax.

Resultados. Muestra general: Aparece un total de 10 factores con valor propio superior a 1 que explican el 68.39% de la varianza. El primer factor se compone de 11 ítems, explica por sí solo mayor varianza (39.6%) que el resto de factores juntos y su contenido hace referencia a conductas de “Aislamiento y Humillación personal”. Submuestra: Aparecen igualmente 11 factores que explican el 81.8% de la varianza total, correspondiendo un 41.4% al primer factor. El contenido esencial de los siete primeros factores es muy similar al de la muestra total, siendo el primero de ellos prácticamente idéntico excepto en dos ítems.

Discusión. La similitud de resultados entre la muestra acosada y la muestra general indica que las personas que se sienten hostigadas no sufren de una distorsión cognitiva sino que de facto, experimentan un mayor número de conductas hostiles en el contexto laboral. El cuestionario HTP es un instrumento que permite detectar precozmente conductas hostiles, antes de que éstas, por su frecuencia e intensidad, constituyan un claro problema de hostigamiento psicológico.

ESTRATEGIAS DE INFLUENCIA UTILIZADAS POR GERENTES Y ESTRÉS LABORAL

Mercedes Mantilla

Instituto Universitario de Tecnología de Maracaibo (Venezuela)

jgilm@hotmail.com

Tomando como base que las Estrategias de Influencia (EI), son formas de comunicación donde se pone de manifiesto la construcción que los líderes hacen de la relación con sus colaboradores y, por ende, indican la influencia que ejercen sobre ellos cuando le plantean alguna solicitud; además, que el Estrés es uno de los principales factores presentes en la relación líder-seguidores, esta investigación de tipo exposfacto, buscó analizar, cuáles son las EI más utilizadas por los gerentes con altos niveles de estrés respecto a los de bajo estrés. Para ello se seleccionaron 25 personas de una empresa eléctrica que ejercían cargos gerenciales (18 hombres y 7 mujeres), edad promedio 34 años, a quienes se aplicaron las Escalas: TIN (Salom, 1996) para medir las EI (Retadoras, Controladoras y Afiliativas, cada una con 3 subestrategias) y ETRA (Romero, 1996) que mide el Estrés Laboral, cuyos puntajes, en función de la media (M) y la desviación estándar (D.S) permitieron generar los grupos extremos: primer cuartil (Q1) y tercer cuartil (Q3). Los resultados mostraron que los 9 gerentes con puntajes altos en estrés (M = 65,22; D.S = 9,87) respecto a los 10 con puntajes bajos en la misma variable (M = 30,10, D.S = 6,03), utilizan equivalentemente, estrategias de influencia retadoras y afiliativas; sin embargo, los gerentes con altos niveles de estrés, hacen mayor uso de las estrategias controladoras (M = 48,22, D.S = 8,33), respecto a sus contrapartes (M = 40,9, D.S = 7,25), dándose una diferencia significativa ($t = 2,09$, $p < 0,05$). Hallazgo posible de sustentar en las subestrategias componentes de las estrategias controladoras, ya que su uso demanda de los gerentes mayores recursos psicológicos y fisiológicos, al tener que multiplicar esfuerzos en su acción directiva; ya que mantienen el control de los colaboradores y situaciones, a través de procedimientos, normas y políticas (Estrategias Normativas), aplican presión y amenazas (Estrategias Coercitivas) y demandan respaldo y alianza con otros (Estrategias Confederativas). Pudiendo asumir que el uso de tales estrategias implica demandas cognitivas, afectivas y energéticas que desencadenan reacciones fisiológicas, las cuales alteran el equilibrio

orgánico y producen alteraciones indicadoras de estrés.

FORMACIÓN BAJO PERFILES CONDUCTUALES, UNA PERSPECTIVA DE LA TRANSVERSALIDAD

Jeanette J. Márquez Guanipa

La Universidad del Zulia (Venezuela)

jeanettemarquez73@yahoo.es

El objetivo general es describir el proceso de formación basado en un perfil conductual del profesional de ayuda, considerando los programas de la Escuela de Educación de la Facultad de Humanidades y Educación de La Universidad del Zulia, considerando la transversalidad como eje operacional; establecer la importancia en la formación integral del futuro profesional; así como definir las estrategias de formación que favorecen el desarrollo del perfil del profesional de ayuda. El marco teórico está sustentado en la propuesta curricular del año 1995, planteada por la Sección de Planificación y Desarrollo del Currículo y el enfoque de competencias. La metodología se basó en un diseño no experimental transeccional. La técnica empleada fue la observación y el instrumento fue un cuestionario de escala sociométrica. Se puede concluir que a) las personas encargadas de la formación del profesional de ayuda conocen (65.5%) los programas de formación de aplicación transversal; b) según el grupo de expertos la transversalidad es una herramienta que fortalece el desarrollo de conductas a lo largo de la formación (100%), sin embargo, la aplicación por parte de los docentes corresponde a un 58,6%; c) existe un predominio de conductas genéricas (75,8%) que de conductas técnicas (75,2%) sin embargo la formación debe estar dirigida hacia ambas vertientes; es decir, la formación debe comprender el área cognitiva y el desarrollo personal – social del futuro profesional, así como la demostración del logro de las competencias a través de conductas observables; d) en la formación del profesional de ayuda se requiere de un programa que promueva el desarrollo del perfil de este profesional e) Los resultados muestran una ligera preferencia por el trabajo individual (85%), pero para el enfoque de competencias es importante el trabajo en grupo (75%); f) el uso de las estrategias puede ser variado, pero se mostró preferencia por el estudio de caso (82.8%), lectura planeada (62.1%), autoevaluación (58.6%), instrucción programada (55.2%), círculo de estudios (41.4%) y la simulación (48.3%), la propia experiencia (37.9%), y como última estrategia se encuentra el foro con el menor porcentaje (27.6%).

ESTUDIOS SOBRE PERFILES CONDUCTUALES PARA LA PROMOCIÓN DEL POTENCIAL HUMANO

Judith Díaz Nava

La Universidad del Zulia (Venezuela)

Jbdiaz20@yahoo.es

Esta investigación estuvo dirigida a realizar estudios universitarios sobre los rasgos, conductas necesarias para promover el desarrollo personal (salud) de los estudiantes de la Mención Orientación de la Universidad del Zulia, haciendo énfasis en las competencias genéricas (conductas personales) propias de la función orientadora, usando como sustento teórico el enfoque de competencias planteado por Hay Group y otros (1996), los perfiles de los programas directores (Roldán, 1996) y el diseño curricular de la Mención de Orientación. Se desarrolló bajo un diseño no experimental, de campo, transeccional, multivariable de rasgos. La población objeto de estudio estuvo constituida por un total de 65 personas. La técnica de recolección de datos fue la observación mediante la encuesta, utilizando dos (2) cuestionarios uno dirigido a los estudiantes y otro dirigido a profesores universitarios, ambos contruidos a base de preguntas abiertas para explorar así las competencias (conductas) requeridas por los estudiantes de la Mención de Orientación. Los resultados de la investigación arrojaron que los estudiantes manifiestan la necesidad de desarrollar algunas competencias personales (conductas), inherentes al rol del orientador, como: empatía, entre otras; por otra parte algunas de las actividades académicas que los estudiantes piensan que pueden ayudar a desarrollar las competencias (conductas) relacionadas con el perfil del orientador son: charlas educativas, entre otras. Por su parte los profesores opinaron que se deben reforzar en los estudiantes ciertas competencias (conductas), inherentes al rol profesional, durante su formación, como el desarrollo socio-emocional, entre otras. Siendo recomendable diseñar talleres de formación docente para los profesores del Departamento de Psicología de LUZ, donde se pretenda capacitarlos para así desarrollar el patrón conductual requerido en los estudiantes de la Mención de Orientación.

VALIDACIÓN DE LA ESCALA DE ESTRÉS PERCIBIDO (PSS14) EN PACIENTES CON DOLOR CRÓNICO DEL ÁREA METROPOLITANA DE CARACAS: RESULTADOS PRELIMINARES

Jacinemi Urquiola
Zoraide Lugli

Universidad Simón Bolívar, Caracas (Venezuela)
jacinemi@gmail.com

Introducción. En este trabajo se presenta la validación de la Escala de Estrés Percibido (PSS 14), destinada a medir el grado en que las situaciones en la vida son evaluadas como estresantes.

Método: Participantes: Se evaluaron 155 pacientes con dolor crónico benigno que acudían a consulta de fisioterapia, por primera vez o para control. Ambiente: tres centros de salud pública de Caracas- Venezuela (Instituto de Previsión y Asistencia Social del Ministerio de Educación, Hospitales: Miguel Pérez Carreño y José María Vargas). Procedimiento: Se realizaron estudios de validez de constructo, validez convergente y confiabilidad. Instrumentos: Se utilizó una batería constituida por la Escala de Estrés Percibido (PSS-14), Cuestionario de Salud General (GHQ-28), Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HADS), Cuestionario de Autoeficacia en Dolor Crónico (CADC) y el Cuestionario de Afrontamiento al dolor crónico (CADR).

Resultados: El análisis factorial mostró la presencia de 2 factores que explican el 48.566% de la varianza total. El primer factor se denominó “Situaciones percibidas controlables”, explica el 13.242% de la varianza total y agrupa los ítems relacionados con las situaciones donde el sujeto tiene control de los eventos estresantes. El segundo factor se denominó “Situaciones percibidas desbordantes”, explica el 35.324% y agrupa los ítems relacionados con las situaciones fuera de control. Para determinar la fiabilidad del inventario se calcularon índices de consistencia interna para cada factor y escala total, los Alpha de Cronbach obtenidos fueron: 0.866 (8 ítems), 0.677 (6 ítems) y 0.826 (14 ítems) respectivamente. La validez convergente fue establecida a través de los coeficientes de correlación de Pearson, encontrando que la puntuación total de la escala PSS-14 correlaciona significativa y positivamente con ansiedad y depresión 0.628 y 0.478 (GHQ-28), 0.576 y

0.560 (HADS), distress 0.639 (HADS), salud general 0.594 (GHQ-28), disfunción social 0.435 (GHQ-28) y somatización 0.368 (GHQ- 28); asimismo correlaciona significativa y negativamente con: autoeficacia -0.555 (CADC) y distracción - 0.278 (CADR).

Conclusiones: Los resultados demuestran que la escala PSS-14 parece ser una medida válida y confiable para evaluar Estrés Percibido en pacientes con Dolor Crónico.

MANEJO DEL ESTRÉS EN CUIDADORES PRIMARIOS INFORMALES DE NIÑOS CON DIABETES TIPO-I

Itzel Tellez-Narez¹

Camacho-Ortega Blanca Alicia¹

Bertha Ramos-del Río¹

Elisa Nishimura Meguro²

¹ Facultad de estudios Superiores Zaragoza, UNAM

² Centro Médico Nacional Siglo XXI (México)

itzeltn@yahoo.com.mx

Cuidar de un niño con diabetes, significa que gran parte de su salud y bienestar está en manos de sus cuidadores, particularmente de la madre. Situación, que a mediano o largo plazo, pone en riesgo su salud, y como consecuencia la salud del niño con DM1 que recibe el cuidado. De esta manera, se destaca la importancia de evaluar el impacto del estrés en los cuidadores, así como diseñar programas que promuevan el aprendizaje y desarrollo de habilidades cognitivo-conductuales que les permitan manejar eficazmente el estrés que genera el cuidado de un enfermo con enfermedad crónica. El propósito de este trabajo fue evaluar los efectos de un programa para el manejo del estrés en cuidadores primarios informales (madres) de niños con Diabetes Tipo I (DMT-I) a través de mediciones pre y postratamiento de variables relacionadas con el estrés (síntomas de estrés, ansiedad, percepción de control, afrontamiento y percepción de salud). Participaron 20 madres de familia o cuidadores primarios informales (CPI) cuyos hijos con DMT-I eran atendidos en el Servicio de Endocrinología del Centro Médico Nacional Siglo XXI del IMSS y que asistieron al campamento para padres en Metepec Puebla, México. El cual consistió en un programa cuyas sesiones comprendían psicoeducación sobre diabetes (alimentación, ejercicio,

aplicación de insulina, etc.) y manejo del estrés en el cuidador (cuidados del cuidador, estrés y relajación). Los participantes fueron divididos en dos grupos, Grupo 1 (n=10) y Grupo 2 (n=10), ambos recibieron la misma información sobre diabetes y manejo del estrés, excepto que el segundo, no recibió un entrenamiento en relajación. Los resultados sugieren, cambios significativos en los indicadores de estrés al comparar las mediciones pre y postratamiento, donde se observa que el primer grupo muestra mayores decrementos.

PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA PARA NIÑOS “EL JUEGO DEL OPTIMISMO MODALIDAD TALLER”

Yu-Hing Valeria Chuey Rosas
María de Jesús Martínez Estrada
Aidee Alin Lara Solis
Andrómeda Ivette Valencia Ortiz

Centro de Servicios Psicológicos Dr. Guillermo Dávila, UNAM (México)
andromeda23_mx@yahoo.com.mx

La demanda de atención a población infantil representa más del 30% de las solicitudes de servicio que llegan semestralmente al Centro de Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila” de la Facultad de Psicología de la UNAM. Un alto índice de las solicitudes se enfoca a la atención de problemas de conducta, en particular desobediencia y agresión. Sin embargo, al realizar la entrevista se observa que más del 80% de los casos se encuentra en riesgo de depresión. Por otra parte se observa que las conductas para el cuidado de la salud, como son hábitos alimenticios saludables, higiene personal (baño diario, aseo de manos y lavado de dientes), higiene del sueño y conductas de autocuidado (prevención de accidentes, visitas al médico, etc) no se encuentran en el repertorio conductual de los niños que asisten solicitando atención. Por tal motivo se realizó una adaptación a la modalidad de Taller del Programa de Atención Psicológica Individual “El Juego del Optimismo” que se desarrolla en el Centro de Servicios Psicológicos para atender a la población infantil. El programa en su versión original plantea un modulo de promoción de la salud, tres módulos de reestructuración cognitiva y dos módulos de entrenamiento en habilidades sociales (solución de problemas, comunicación asertiva y negociación). La propuesta de intervención en la modalidad de taller se conforma de cinco sesiones de dos horas y media cada una, dónde se retoman los componentes centrales

de la intervención, enfatizando sobre todo la práctica y la adquisición de habilidades cognitivo-conductuales. Al término del taller se evalúa la satisfacción social de los participantes, en los componentes de metas terapéuticas, procedimiento, y resultados. Se presentan los datos de tres grupos de niños (n=45) que tomaron el taller y los datos de sus sesiones de seguimiento. Se encontró un aumento significativo de las conductas para el cuidado de la salud, así como una mejoría en sus respuestas cognitivo conductuales ante las situaciones problemáticas de su entorno familiar y escolar. Con esta propuesta podemos brindar atención breve y empíricamente valida para la población infantil, enfatizando en la prevención de la depresión y el mejoramiento de la salud.

ENCUENTRO CON NUESTRO NIÑO INTERIOR. “DE LOS MANDATOS FAMILIARES A LAS ELECCIONES PERSONALES”

Matilde Garvich
info@ninointerior.com

Introducción. Desde Freud hasta nuestros días distintas propuestas en el campo de la Psicología investigaron cómo resolver los problemas de conducta que impiden a los hombres un desarrollo armónico en sus vidas.

En lo que todas estas propuestas estuvieron de acuerdo es en considerar que los primeros años de vida marcan al sujeto humano y que las relaciones con nuestros padres u otras figuras significativas son las que nos dan nuestra identidad. Identidad que va cambiando, pero que siempre lleva la marca indeleble de aquellos primeros años de vida.

Todos los autores se refieren a la vivencia de desamparo como uno de los puntos más problemáticos del ser humano. Por miedo a esa vivencia uno se va amoldando o adaptando a los mandatos familiares que, una vez incorporados van modelando nuestra forma de ser: somos lo que el otro espera de nosotros.

Método. El proceso de Encuentro con Nuestro Niño Interior se realiza en grupos operativos. Allí los pacientes se conectan con el desarrollo evolutivo que cada uno vivió, para desde ahí sanar sus heridas emocionales. Las técnicas empleadas son: disparador temático, ejercicios gestálticos, visualizaciones, psicodrama, música y movimiento. Durante el taller

analizamos la influencia de los mandatos familiares, tipos de familia, nuestro crítico interior, las razones del sentimiento de vergüenza y culpa; como enfrentar los conflictos, aprender a poner límites y negociar.

Resultados. Esta terapia grupal permite a los participantes elaborar el dolor no resuelto en su niñez, sufrimiento que resultó de la violación emocional vivida. Dentro nuestro aun vive aquella criatura que fuimos, la que tal vez fue ignorada o maltratada. Aprender a escucharla, permitirle que exprese todo aquello que nunca pudo hacer y dialogar con ella desde el adulto que somos hoy, nos permite empezar el camino del encuentro con nuestro niño interior. Mientras lo mantenemos oculto, nuestras vidas están contaminadas por nuestro pasado, y este se manifiesta en problemas de pareja, adicciones, paternidad disfuncional, relaciones vinculares dolorosas y nocivas.

Conclusiones. Todo este trabajo nos lleva a superar las barreras que frenan nuestro potencial para alcanzar una vida satisfactoria y dar respuesta a una pregunta fundamental: ¿Que nos impide vivir intensamente cada momento de nuestra vida? Los participantes abren sus corazones para reencontrarse con esa infancia dolida, marcada por los mandatos familiares, que no permiten la disidencia, la criticidad y el cuestionamiento en los niños. Los mismos determinan sus conductas como adultos. La salida a este proceso es descubrir que tenemos la responsabilidad de nutrirnos a nosotros mismos, para entonces buscar y encontrar el modo de no repetir lo que tanto nos daño, la nueva Reparentalización. A medida que los obstáculos interiores son reconocidos y superados, la habilidad de vivir en el presente nos permite un mayor acceso a la capacidad de auto expresión y al permiso de disfrutar.

TÉCNICA DE ENTRENAMIENTO EN LA CONDUCTA ASERTIVA DESDE LA TERAPIA RACIONAL EMOTIVA CONDUCTUAL (TREC)

Ingrid Araya Leandro
iarayal@Poder-Judicial.go.cr

Conforme han pasado los años se ha podido analizar la problemática de agresión en los hogares que hoy día se da en el país, así como a muchos países en el mundo. Esta situación ha llevado a los investigadores a realizar un análisis sobre si estas personas han sufrido deterioro o secuelas a raíz de su problemática, teniendo como identificado el deterioro en las áreas cognitivas, especialmente la valía de las mujeres, ya que el agresor las maltrata en un nivel físico y emocional, logrando con ello que su autoestima se deteriore.

La autora realizó una investigación de carácter descriptivo desde el criterio de Hernández, Fernández y Baptista (2003), sobre la existencia o inexistencia de algún instrumento que le facilitará a los Profesionales en Psicología el trabajar en re – estructurar estas áreas deterioradas por la agresión a las mujeres sobrevivientes, como lo es la falta de asertividad en algunas situaciones o el refuerzo de esta conducta en algunos casos.

Se realizaron tres historias de vida de mujeres que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión propuestos en la metodología de la investigación. Así como seis entrevistas a expertos en violencia y asertividad. Se utilizaron como instrumentos entrevistas de forma estructuradas para los expertos propuestos y una escala para la validación de contenido, las cuales fueron grabadas y transcritas de forma literal. El escenario de la realización de las entrevistas se dio en la casa de habitación de cada una de las colaboradoras y en las oficinas de los profesionales. Obteniendo toda la información recopilada a través de la metodología se seleccionó el material a utilizar, se planteó la estructura que llevaría el Manual así como cada uno de los capítulos y se propuso a los expertos y al comité asesor.

Posteriormente una vez elaborado el manual, se realizó la validación de criterio y contenido a través de la escala elaborada a los profesionales seleccionados, bteniendo como resultado del trabajo de investigación el Manual de entrenamiento en Asertividad desde la Terapia Racional Emotiva Conductual, Dirigido a Psicólogos que trabajan con mujeres sobrevivientes de violencia doméstica. La finalidad es el entrenar en asertividad a mujeres

con secuelas de agresión, puedan ayudarse a aumentar la dignidad, autoestima, el refuerzo del ego, la confianza en sí misma, los sentimientos de valía personal, o el sentido de identidad así como su propia imagen, para que su percepción no afecte sus pensamientos y produzcan emociones malsanas, como la rabia, vergüenza, ansiedad, depresión y culpa.

COLUMPIANDO PALABRAS: UNA ANTOLOGÍA PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD CON NIÑOS Y NIÑAS

Lorely Miranda Martínez
María Eugenia del Río Rendón
Universidad Modelo (México)
lorely@modelo.edu.mx

La propuesta parte del trabajo grupal realizado por estudiantes de las carreras de Letras Hispánicas, Diseño Gráfico, Diseño de Productos, Comunicación, Psicología y psicólogos para crear la antología de cuentos y poemas “Columpiando Palabras” dirigida al trabajo con niños y niñas en el Centro de Atención Comunitaria (CAC) de la Escuela de Psicología. El objetivo surge de los mismos estudiantes que constatan la falta de materiales realizados en nuestra región, dirigidos a niños y niñas en el lenguaje cotidiano de su medio y con información útil para los adultos que se ven en la necesidad de acompañarlos en diversas problemáticas sin contar con la información suficiente para esto. La antología pretende ser un instrumento de apoyo para niños, niñas y adultos a la vez que una herramienta para el trabajo psicológico fundamentada en la modificación de los pensamientos irracionales relacionados con los principales motivos de consulta psicológica de niños y niñas entre 3 y 12 años.

Método: estudio teórico con desarrollo de materiales. **Sujetos:** niños y niñas entre 3 y 12 años usuarios del CAC. **Instrumentos:** antología “Columpiando palabras”. **Escenario:** CAC. **Procedimiento:** Se identifican a partir de los motivos de consulta y los procesos terapéuticos en curso las temáticas a trabajar y pensamientos vinculados a las mismas. Se discuten con los estudiantes posibles formas de abordaje de las mismas, cada disciplina desarrolla su propuesta la cual se vuelve a discutir en conjunto. Posteriormente se pilotan los materiales con niños y niñas de estas edades.

Resultados: 6 cuentos y 6 poemas dirigidos al trabajo sobre duelos, problemas de

socialización, familias diferentes, miedos, llegada de nuevos hermanos y expresión de emociones. Todos los materiales incluyen una sección de consejería para los adultos.

Conclusiones: los materiales están en proceso de impresión para ser difundidos y comercializados. La utilización de los dummies de los mismos es evaluada como muy útil por parte de los terapeutas del CAC.

PROPUESTA DE ESCALA DE SATISFACCIÓN USUARIA PARA CENTROS DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA (ESUCAP)

Lorely Miranda Martínez
María Eugenia del Río Rendón
Universidad Modelo (México)
lorely@modelo.edu.mx

La Escuela de Psicología de la Universidad Modelo cuenta desde mayo del 2003 con el Centro de Atención Comunitaria (CAC). El CAC es un lugar donde personas de bajos recursos económicos tienen acceso a atención psicológica por parte de estudiantes de los últimos semestres de la carrera de Psicología, con la asesoría de maestros/as. Todo servicio de salud resulta de la relación que se entable entre el usuario y la institución que presta el servicio. Para saber cómo se está trabajando y en qué medida el CAC da respuesta a las necesidades de sus usuarios se desarrolló un programa de Evaluación de la Calidad del Servicio, utilizando metodología cuantitativa y cualitativa. Dentro de la parte cuantitativa la Escala de Satisfacción Usuaría para Centros de Atención Psicológica (ESUCAP) pretende ser un instrumento válido y confiable que permita conocer estos aspectos, y realizar comparaciones con otros servicios similares de atención psicológica.

Método: estudio instrumental. Sujetos: usuarios de centros de atención psicológica públicos y privados, mayores de edad y padres de usuarios menores de edad. Instrumentos: análisis estadístico con paquete SPSS. Escenario: Centro de Atención Comunitaria, Escuela de Psicología, Universidad Modelo. Procedimiento: Se construyeron 90 ítems con un tipo de medición de escala de Lickert con cuatro categorías de respuesta sobre los 7 factores involucrados en la calidad de la atención y la satisfacción usuaria en un centro de atención psicológica (calidad técnica de la atención, calidez y comodidad de la atención,

infraestructura, proceso integral de atención, costos, educación al usuario, participación del usuario). Estos ítems se sometieron a un jueceo para depuración por parte de 7 expertos. Los pasos siguientes son realizar el jueceo por factores con 15 expertos, luego el piloteo en el CAC y otros centros de atención públicos y privados con 5 usuarios por ítem, para luego realizar las pruebas de validación: análisis de frecuencias, análisis de discriminación de reactivos, alfa de Cronbach y análisis factorial.

Resultados y conclusiones: El instrumento se encuentra en proceso, a la fecha del Congreso se contará con los resultados definitivos.

ANÁLISIS DEL POTENCIAL DE APRENDIZAJE DE LAS PERSONAS MAYORES EN FUNCIÓN DE SU DETERIORO COGNITIVO

M^a Dolores Zamarrón Cassinello

Rocío Fernández-Ballesteros

Luis Tárraga

Universidad Autónoma de Madrid (España)

loles.zamarron@uam.es

Aunque existen muy pocos trabajos en el área del potencial de aprendizaje o plasticidad cognitiva en la vejez, últimamente, se está aplicando en el estudio de las demencias (Baltes & Baltes, 1997). En una investigación realizada anteriormente (Fernández-Ballesteros, R. 2003) se comprobó que no solo las personas mayores pueden aprender en la vejez, sino que también aquellas que tienen un deterioro cognitivo leve (MCI) o, incluso aquellas que están cursando una demencia tipo Alzheimer en su primera fase (EA). El objetivo básico de este trabajo ha sido analizar en que medida se diferencian las estrategias que optimizan el aprendizaje en cada uno de los grupos. Para ello se utilizó la Batería de Evaluación del Potencial de Aprendizaje, BEPAD (Fernández-Ballesteros y col, 2003) que evalúa el potencial de aprendizaje en tareas visoespaciales, memoria verbal, función ejecutiva y fluidez verbal.

Doscientos sujetos mayores de 65 años han participado en el estudio: 100 sujetos sin deterioro cognitivo, 50 con deterioro cognitivo leve (MCI) y 50 diagnosticados de demencia

en fase leve (EA). Los resultados muestran diferencias significativas entre los grupos en las cuatro tareas de potencial de aprendizaje. Como era de esperar, los sujetos que más aprenden son los que no tienen deterioro cognitivo. Al analizar las distintas fases de cada entrenamiento, se ha comprobado que existe un aumento paulatino del aprendizaje conforme se van sucediendo las mismas, tanto en los sujetos sin deterioro como en los MCI; sin embargo, no sucede lo mismo con los sujetos “EA” que, aunque aprenden, no se benefician del entrenamiento en todas las fases. Sino que llegan a una puntuación “techo” a partir de la cual no son capaces de superar por mucho que se les entrene.

PRODOENTES - PROGRAMA DE APOIO PSICO-EDUCATIVO A DOENTES ONCOLÓGICOS

Liliana Sousa
Álvaro Mendes
Raquel Chiquelho
Sofia Neves
Ana Relvas

Universidade de Aveiro (Portugal)
lilianax@cs.ua.pt

Introdução: A intervenção psico-educativa tem-se vindo a afirmar como efectiva no apoio a doentes crónicos, seus familiares e profissionais que exercem a sua actividade junto destes pacientes.

Método: Neste estudo descreve-se um programa – ProDoentes – para pacientes oncológicos que vivem a fase de crise da doença. Trata-se de uma intervenção grupal, que promove a articulação da prestação de cuidados numa perspectiva biopsicossocial e procura facilitar relações mais satisfatórias e efectivas entre os doentes, seus familiares e profissionais das unidades de saúde. **Sujeitos:** Foram realizados 4 grupos, num total de 33 sujeitos (63,6% do sexo feminino), com idade média dos participantes é de 59,3 anos. **Instrumentos:** O programa consta de 4 sessões com duração de 90 minutos, organizadas em torno de duas vertentes: educativa e de suporte. As sessões seguem uma linha evolutiva: o passado – impacto do diagnóstico no paciente e na família; o presente – desafios actuais da doença para o paciente e família; e o futuro – expectativas, projectos e imprevisibilidade da evolução da

doença. Cenário: Este programa foi desenvolvido no IPOFG – CROC (Instituto Português de Oncologia Francisco Gentil – Centro Regional de Oncologia de Coimbra, Portugal).

Resultados e conclusões: O programa tem impacto em: promover a manutenção de uma vida normal, dentro das circunstâncias, aos pacientes e suas famílias; assegurar, da parte dos serviços de saúde, cuidados humanizados, centrados na qualidade de vida do doente e família, mantendo os objectivos tradicionais de prevenção, tratamento e reabilitação; promover a satisfação, por parte dos profissionais de saúde, em relação aos cuidados que prestam. Este programa pode facilmente ser adaptado a outras doenças e instituições, sendo para tal apenas necessário conhecer algumas especificidades da doença e as características da instituição.

CONTEXTO DE PRESTAÇÃO FAMILIAR DE CUIDADOS E A PERCEPÇÃO DE CONFLITOS FAMILIARES: COMPARAÇÃO ENTRE CUIDADORES DE IDOSOS DEPENDENTES COM E SEM DEMÊNCIA

**Daniela Figueiredo
Lil Sousa**

Universidade de Aveiro (Portugal)
lilianax@cs.ua.pt

Introdução: Prestar cuidados por um longo período de tempo a um familiar idoso dependente pode interferir na vida familiar do cuidador, o que é mais acentuado se o idoso tem demência. O stresse do cuidador desenvolve-se numa conjuntura de factores contextuais com impacto na vida familiar.

Método: Este estudo analisa a relação entre variáveis contextuais do cuidador (idade, sexo, estado civil, escolaridade, situação na profissão, filhos a cargo) e da situação de prestação de cuidados (duração, horas semanais, coabitação, existência de ajuda na prestação de cuidados) e o conflito familiar sentido pelos cuidadores. Sujeitos: A amostra envolve 99 familiares que cuidam de idosos dependentes: 52 (52,5%) cuidam de idosos dementes e 47 (47,5%) de idosos não dementes. Instrumentos: Para avaliar a percepção dos conflitos familiares adaptaram-se três questões do questionário administrado por Anshensel et al.

(1995). Para avaliar as variáveis contextuais foi desenvolvido um questionário. Cenário: Os dados foram recolhidos no Distrito de Aveiro, Portugal, junto de cuidadores familiares que cuidam de um parente idoso há pelo menos 1 ano. Procedimentos: Os inquiridos foram identificados através de instituições que dão apoio comunitário a idosos e seus cuidadores familiares. Os profissionais dessas instituições contactaram os cuidadores e após a sua concordância, foram contactados pelos investigadores que explicaram os objectivos do estudo. Todos os cuidadores familiares acederam a participar na investigação. Os instrumentos foram administrados em contexto de entrevista.

Resultados e conclusões: As variáveis contextuais foram agrupadas em dois clusters: a) cuidadores mais novos (81%), filhos do idoso que cuidam, que prestam menos horas de cuidados e há menos tempo; b) cuidadores mais velhos (17,2%), cônjuges do receptor de cuidados, prestam mais horas de cuidados e há mais tempo. Os resultados indicam que: os “cuidadores familiares mais novos”, de idosos com e sem demência, tendem a vivenciar mais conflitos familiares resultantes de desacordos relativos à gravidade da doença do idoso e adequabilidade do apoio; os “cuidadores familiares mais novos” de idosos sem demência tendem a vivenciar mais conflitos familiares relacionados com falta de interesse e respeito pelo idoso e atitudes para com o cuidador.

ENFRENTAR A VELHICE E A DOENÇA CRÓNICA: UM PROGRAMA DE APOIO A DOENTES COM AVC E SEUS FAMILIARES

Liliana Sousa
Raquel Chiquelho
Carla Eusébio

Universidade de Aveiro (Portugal)
lilianax@cs.ua.pt

Introdução: O envelhecimento da população e a prevalência das doenças crónicas, exige o desenvolvimento de programas de apoio biopsicossociais a doentes idosos e seus familiares de modo a promover o envelhecimento bem sucedido.

Método: Foi desenvolvido, implementado e avaliado um programa – AVCfamílias –

que pretende ser uma resposta às necessidades de doentes crónicos e suas famílias, tendo sido escolhido o AVC (acidente vascular cerebral) pela sua prevalência nas pessoas idosas. Sujeitos: Realizaram-se 5 grupos AVCFamílias envolvendo 17 doentes/famílias, num total de 39 sujeitos (22 familiares não doentes). Instrumentos: O AVCFamílias foi construído com base em investigação e literatura da área da intervenção psicoeducativa com doentes crónicos e suas famílias, tendo como modelo de construção o programa de Pomeroy, Rubbin & Walker (1996). A avaliação do programa constou de duas modalidades. Uma de cariz mais qualitativo, baseada em entrevistas de focus group. Outra de cariz quantitativo e quasi-experimental em duas fases: 1 - anterior à participação; 2 - 1 ano após a primeira inquirição. Neste caso, procura-se estudar a evolução no doente e família ao nível de satisfação familiar (versão portuguesa da FACES II - Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale), ajustamento psicossocial do doente (versão portuguesa da PAIS – Psychosocial Adjustment to Illness Scale) e percepção do stress (versão portuguesa da Perceived Stress Scale). Cenário: O programa foi implementado no HIP (Hospital Infante Dom Pedro, SA – Aveiro), no Serviço de Especialidades Médicas (Neurologia). Procedimentos: Trata-se de um programa estruturado e breve (6 sessões), de carácter psicoeducativo, desenvolvido em grupos de discussão multi-famílias.

Resultados e conclusões: A avaliação do programa indica que está bem estruturado, quanto à duração, conteúdos e metodologias e que responde às necessidades de ajustamento das famílias. Os resultados indicam ainda que: aumenta a satisfação familiar, melhora o ajustamento psicossocial do doente e diminui o stress percebido em doentes e familiares. O contexto grupal do programa permite normalizar sentimentos e experiências das famílias.

CARACTERIZACIÓN CLÍNICA Y PSICOLÓGICA DE PACIENTES MEXICANOS CON DIABETES TIPO 2

María Teresa Oviedo-Gómez
Lucy María Reidl-Martínez

Universidad Nacional Autónoma de México (México)
mtoviedo@hotmail.com

Ante el acelerado ascenso en la prevalencia de diabetes tipo 2 en México, enfermedad crónica cuya evolución conlleva el desarrollo de múltiples complicaciones que van

deteriorando seriamente la calidad de vida de los pacientes y sus familias, e impactando fuertemente los servicios de salud por el elevado costo del tratamiento, el estudio de las características clínicas y psicológicas de los pacientes mexicanos con este tipo de diabetes puede ser útil para orientar estrategias de intervención por el médico tratante o por los psicólogos de la salud a fin de incrementar la adherencia terapéutica, prevenir las complicaciones a largo plazo, y promover estrategias preventivas en los familiares del paciente con diabetes. Se estudiaron 263 pacientes atendidos en Centros de Salud de la ciudad de México, hombres y mujeres, con pareja y sin pareja, con familia y sin familia, con más de un año de evolución de la enfermedad. Clínicamente, el 56% de los casos presentaron descontrol metabólico, el 68% mostró más de una complicación por diabetes, y un 6.5% presentaron alguna discapacidad. Psicológicamente, predominó el estilo de afrontamiento evitativo, autoestima negativa, elevado distrés por la diabetes, y sólo un 18% mostró tener apoyo familiar a la hora de asistir a sus citas médicas. No obstante, un 93% reportó sentirse satisfecho con su vida personal. Se utilizaron pruebas t y análisis de varianzas para determinar diferencias significativas en cuanto la caracterización de la muestra, las cuales se presentan de acuerdo al género, estado civil, condición familiar, control diabético y años de evolución de la enfermedad, por lo que se sugiere tomar en cuenta estas diferencias tanto para la intervención con pacientes mexicanos, como para diseñar estrategias preventivas dirigidas a sus familiares

CONDUCTAS DE RIESGO Y ENFERMEDADES DEL CORAZÓN EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

M^a Refugio Ríos Saldaña
Ana Line Ochoa Feliciano
Norma Yolanda Rodríguez Soriano
María Araceli Álvarez Gasca

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

La insuficiencia cardiaca crónica (ICC) es la forma de presentación clínica de diferentes cardiopatías en fase avanzada, es de difícil diagnóstico con incidencia y prevalencia creciente y constituyen la principal causa de morbimortalidad en casi todo el mundo. Entre los factores de riesgo se encuentra la obesidad, hipertensión arterial, diabetes

mellitus, cambios climáticos bruscos, dislipidemia y los patógenos conductuales como: alcoholismo, tabaquismo, horas de sueño, sedentarismo, estrés y dieta alta en grasas saturadas y sodio. El objetivo de este trabajo fue identificar casos con enfermedades del corazón y analizar las conductas de riesgo en los estudiantes universitarios que reportaran la presencia de este trastorno.

Se evaluaron a 1941 alumnos de nuevo ingreso hombres (28,3%) y mujeres (71,4%) de seis carreras de áreas biológicas y de la salud (Psicología, Biología, Enfermería, Optometría, Medicina y Odontología) que se imparten en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FESI) de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), con edad promedio de 18.42 y D.E. de 1.68 a los cuales se les aplicó el Examen Médico Automatizado (EMA) elaborado por la UNAM. Se seleccionaron los ítems relacionados con la presencia de enfermedades del corazón (EC) y de las conductas de riesgo asociados con enfermedades crónicas, especialmente la ICC, como parte de un programa preventivo. Los resultados mostraron 36 casos (1.9%) con EC (11 hombres y 25 mujeres), quienes también presentaron conductas de riesgo como: obesidad (15.6%), hipertensión (15.6%), tabaquismo (22,2%) y alcoholismo (50%), consumo alto de hidratos de carbono (75%) y grasas (52,8%), sedentarismo (72,2%), insomnio (55,6%) y trastornos tales como hipertensión (13,9%), mal funcionamiento pulmonar (5,6%), debilidad (33,3%) y dolor de pecho (22,2%). Los resultados dan cuenta de la necesidad de instaurar programas preventivos y correctivos que permitan modificar las conductas de riesgo que pueden agravar o desarrollar la EC y mermar la calidad de vida de los estudiantes.

EFICACIA COLECTIVA PERCIBIDA DE DOCENTES UNIVERSITARIOS

**Mireya Herrera
Ivonne Busot**

*La Universidad del Zulia (Venezuela)
mireya1205@hotmail.com*

En la Universidad del Zulia se está realizando desde el año 2005 una revisión curricular bajo perfiles de competencias; esto implica que los docentes también deben revisar

sus brechas de competencias; en tal sentido, esta ponencia expresa los avances asociados a los resultados de una investigación cuya finalidad estuvo orientada a obtener información sobre la eficacia colectiva percibida en los docentes adscritos a distintos departamentos de la Escuela de Educación de La Universidad del Zulia en La república Bolivariana de Venezuela, con el fin de describir los niveles de eficacia percibida hallados y su relación con la edad, con los años de experiencia laboral y con el nivel de instrucción como una competencia medular de los docentes en ejercicio. Este estudio se sustentó en la Teoría de la Autoeficacia de Albert Bandura (1977, 1987, 1997). La investigación es de tipo descriptiva correlacional; el diseño es no experimental del tipo: transaccional o transversal. La población estará constituida por 161 docentes ordinarios adscritos a los distintos departamentos de la Escuela de Educación de la Facultad de

Humanidades y Educación el escenario para recoger los datos fueron las reuniones de departamento. Como técnica de recolección de información se utilizó la observación mediante encuesta. Como instrumento se utilizó la Escala de Autoeficacia Colectiva del Maestro es una escala psicométrica compuesta por 12 ítems. La misma mide autocreencias optimistas para hacer frente en equipo a tareas relacionadas con la docencia universitaria Schwarzer, Gerdamarie S. Schmitz, y Gary T. Daytner (1999), adaptada por las investigadoras a la población en estudio y se empleó también una ficha de datos personales.). Para el análisis de los datos se emplea estadísticas descriptivas y la prueba de Chi-cuadrado, ambas calculadas el programa estadístico SPSS.

ESTRUCTURA FACTORIAL Y PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL CUESTIONARIO DE SÍNTOMAS DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN (MASQ)

**Manuel González
Rosario Cubas
Guetón Betancort
Victor Quintero**

*Universidad de la Laguna, Tenerife (España)
mgonzaro@ull.es*

La controversia en torno a la relación entre la ansiedad y la depresión es tan antigua como el estudio de ambos síndromes (Clark y Watson, 1991a). Respecto a su manifestación, la ansiedad y la depresión son aparentemente distintas. La ansiedad se centra en la emoción de miedo e implica sentimientos de preocupación, aprensión y temor; en contraste, la depresión parece dominada por la emoción de tristeza y se asocia con sentimientos de pesar, desesperanza y pesimismo (Watson y Kendall, 1989). Pero esta supuesta distintividad choca frontalmente con dos hechos fundamentales: (i) la dificultad para distinguir empíricamente ambos constructos y, (ii) la comorbilidad existente entre ellos. Las dificultades que se han encontrado a la hora de diferenciar de forma empírica ambos constructos ha despertado el interés de clínicos e investigadores y motivado el estudio de la relación entre la ansiedad y la depresión (véase D. A. Clark, Beck y Stewart, 1990; Kendall y Watson, 1989; Maser y Cloninger, 1990).

En esta comunicación presentamos la estructura factorial del Cuestionario de Síntomas de Ansiedad y Depresión (Mood and Anxiety Symptom Questionnaire), de Watson y Clark (1991a).

Ponemos a prueba el modelo tripartito sobre la ansiedad y la depresión elaborado por Clark y cols. (1991a). Con los siguientes objetivos:

1. Ponderar las relaciones existentes entre los distintos componentes del modelo.
2. Establecer posibles diferencias en la adecuación del modelo en función de si la persona presenta un trastorno de ansiedad, de depresión o de ansiedad-depresión mixtos.
3. Estudiar la validez terapéutica de los instrumentos de evaluación y

diagnóstico utilizados.

El número total de personas que participaron en esta investigación fue de 502 de la isla de Tenerife (Islas Canarias), de los que 302 (61,3%) eran mujeres y 191 (38,7%) hombres. El rango de edad osciló entre los 17 y 73 años, con una media de 29,08 años, desviación típica de 12,13 y una moda de 23. Se ofrecen las propiedades psicométricas de su fiabilidad entendida como consistencia interna y tests retests.

EL MODELO TRIPARTITO DE LA ANSIEDAD Y LA DEPRESIÓN: EL PAPEL PREDICTIVO DE LA INTOLERANCIA HACIA LA INCERTIDUMBRE Y SENSIBILIDAD A LA ANSIEDAD

**Manuel González
Victor Quintero
Guetón Betancort
Anna Rovella**

*Universidad de la Laguna Tenerife (España)
mgonzaro@ull.es*

Los tres pilares en los que se sustenta el modelo tripartito son: la afectividad negativa, la afectividad positiva, y la activación autónoma. La figura ilustra también cómo ambos trastornos comparten el afecto negativo elevado, dimensión que, como veremos, tiene cierta equivalencia con el concepto tradicional de neuroticismo.

Se ha observado también que las dos dimensiones del humor se relacionan de forma diferencial a dos importantes dimensiones de personalidad: el estado de afecto negativo se asocia con medidas del rasgo de afecto negativo o neuroticismo (Costa y McCrae, 1980; Eysenck y Eysenck, 1968, 1975; Tellegen, 1985; Watson y Clark, 1984) y el estado de afecto positivo correlaciona con medidas de afectividad positiva (rasgo de afecto positivo; Tellegen, 1985) o extraversión (Costa y McCrae, 1980; Eysenck y Eysenck, 1968; 1975), aunque esto último ha generado algunas controversias (Lucas et al., 2000). El tercer componente del modelo es la hiperactivación fisiológica (autónoma), que conforma el componente específico de la ansiedad y trastornos de ansiedad (no teniendo lugar en la depresión, salvo que curse

con elevada ansiedad o un trastorno de ansiedad comórbido). Este último no estaría relacionado con dimensiones de personalidad como el afecto positivo y el negativo (Clark et al., 1994), aunque en su reformulación del modelo proponen a la sensibilidad a la ansiedad (SA) como una dimensión de personalidad que sí estaría relacionada con la hiperactivación fisiológica.

En este trabajo analizamos la contribución diferencial del neuroticismo y sus facetas, de la intolerancia hacia la incertidumbre y la sensibilidad a la ansiedad en el modelo tripartito de la ansiedad y la depresión

ESTRÉS, INTOLERANCIA HACIA LA INCERTIDUMBRE Y SENSIBILIDAD A LA ANSIEDAD COMO MEDIADORES EN LAS RELACIONES ENTRE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN

**Manuel González
Rosario Cubas
AnnaRovella**

Universidad de la Laguna, Tenerife (España)
mgonzaro@ull.es

Existe evidencia clínica y experimental de que las personas varían en el grado en que son vulnerables a experimentar ansiedad. El motivo de estas diferencias individuales cabe encontrarlo en la “capacidad” diferencial para detectar la amenaza, y aparece recogida en teorías como las de H. J. Eysenck (1957, 1967); Beck y Emery (1985) o Clark (1988). La vulnerabilidad observada es tanto de naturaleza temperamental como cognitiva (Clark, 1988, 1996; Michael Eysenck, 1992). La vulnerabilidad cognitiva hace que las personas estén preparadas para detectar señales de amenaza por el recuerdo de experiencias pasadas y creencias actuales sobre los orígenes del peligro que puede amenazarles.

El concepto de sensibilidad a la ansiedad ha encontrado un lugar útil en las aproximaciones cognitivas a la ansiedad (Rachman, 1998; Reiss, Peterson, Gursky y McNally, 1986; Reiss, 1987; Taylor, 1995). La sensibilidad a la ansiedad es un miedo a las sensaciones corporales que son interpretadas como si tuvieran consecuencias potenciales de daño físico o psicológico, siendo justamente interpretaciones de este tipo las responsables de la aparición de ansiedad. Se ha encontrado que la sensibilidad a la ansiedad es elevada entre

todos los trastornos de ansiedad, pero más notablemente en el trastorno de pánico, y no significativamente mayor en las fobias simples respecto de la población no clínica (Taylor, 1995).

Dugas y Ladouceur (1997) parten del modelo general de ansiedad propuesto por Krohne (1989, 1993), en el que la intolerancia hacia la incertidumbre y la intolerancia al arousal emocional (sensibilidad a la ansiedad) serían los principales fenómenos implicados en los trastornos de ansiedad, para así dar mayor coherencia a los resultados de las investigaciones realizadas en este campo.

Nuestro equipo de investigación ha encontrado como la sensibilidad a la ansiedad y la intolerancia hacia la incertidumbre, no solo desempeñan un papel predictivo relevante en los trastornos de ansiedad, sino también en la depresión. En este sentido, presentamos en esta comunicación el papel modulador del estrés en las relaciones de los dos procesos antes mencionados con ansiedad y depresión evaluadas mediante el DASS (Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés) de Lovibond y Lobivond (1993).

PRESENTACIÓN DE UN PROGRAMA ORIENTADO A INCREMENTAR LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y LA CALIDAD DE VIDA DE ENFERMOS CON DIABETES TIPO I

**Encarnación Olmedo
M. Teresa Gaos
Antonio del Pino
Ruth Dorta**

*Universidad de La Laguna, Tenerife (España)
mgaos@ull.es*

El contenido del programa, básicamente, consiste en llevar a cabo una reestructuración cognitiva que haga más fácil el afrontamiento de los problemas cotidianos para, a continuación, enseñar los pasos que hacen más eficaz el proceso de solución de problemas, aplicado a las distintas situaciones por las que pasa una persona que va teniendo conocimiento de su condición de diabético, aprender a comunicarse de forma adecuada y a utilizar algunas técnicas, como la relajación, que le ayuden cuando necesita autocontrol para

disminuir su nivel de activación emocional o física.

El programa se desarrolla en grupo y se presenta aprendiendo a identificar los estilos cognitivos y estados emocionales que favorecen un buen proceso conducente a la solución de los problemas que plantea la diabetes.

El objetivo a conseguir es doble, por una parte, pretendemos que cada individuo aprenda a afrontar de la mejor manera posible el “vivir día a día con su diabetes” y las limitaciones que esta le impone, y por otra parte, que sienta el apoyo y la orientación que pueden proporcionarle otras personas que comparten “su condición”, puesto que la característica que conforma el grupo es el hecho de ser personas con diabetes. Además de esta forma se desplaza el centro de la atención al problema desde una cuestión personal a una cuestión que afecta al conjunto de las personas presentes en el grupo.

Temas especialmente trabajados son:

1. La objetividad e información contrastada ante el problema frente a la información cargada de emoción y no fundamentada.
2. El uso de un pensamiento constructivo y positivo frente al pensamiento negativo como condición necesaria para resolver con éxito cualquier problema.
3. La necesidad de incrementar la creatividad para ir afrontando las situaciones novedosas que se van presentando en el día a día.
4. La importancia de tener un plan organizado de actuación para llevar a término cualquier solución de un problema.

Cada uno de los temas correspondientes a la reestructuración de cogniciones y emociones, se van visualizando a lo largo de las exposiciones con sombreros de distintos colores que se ponen tanto los participantes como los terapeutas.

EFICACIA DE UN PROGRAMA DE TRATAMIENTO COGNITIVO-CONDUCTUAL PROTOCOLIZADO EN GRUPO PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES CON ENFERMEDADES INFLAMATORIAS INTESTINALES

**M^a Isabel Comeche
Miguel Ángel Díaz-Sibaja
Blanca Mas**

*Universidad Nacional de Educación a Distancia. España
mcomeche@psi.uned.es*

Introducción. La enfermedad inflamatoria intestinal (EII) es una enfermedad crónica que puede afectar a la calidad de vida del paciente. El concepto de calidad de vida engloba aspectos importantes para el enfermo como la afectación emocional, las dimensiones sociales, familiares y funcionales. La relación entre las variables psicológicas y la EII hace necesario diseñar e implementar programas de tratamiento que permitan a los pacientes desarrollar estrategias de afrontamiento efectivas para mejorar su calidad de vida, afrontar las demandas de la enfermedad y solucionar sus posibles trastornos psicológicos.

Objetivo y método. El principal objetivo de este estudio fue demostrar la eficacia de un programa de tratamiento psicológico protocolizado para mejorar la calidad de vida de los pacientes con EII. Para ello se compararon los resultados en calidad de vida de un grupo de pacientes que siguieron dicho programa con los de otro grupo de pacientes sin tratamiento. **Sujetos.** La muestra estuvo constituida por 57 pacientes diagnosticados de EII (33 tratamiento grupal/ 24 grupo control). **Instrumentos.** Las variables dependientes fueron: síntomas digestivos, síntomas sistémicos, afectación funcional, función emocional y afectación social; medidas con el “Cuestionario de calidad de vida en la enfermedad inflamatoria intestinal (SIBDQ)” (López-Vivancos y cols., 1999). **Escenario.** Las sesiones de tratamiento se llevaron a cabo en las sedes de Madrid y Cádiz de la Asociación de Crohn y Colitis Ulcerosa (ACCU), en grupos de 8-10 pacientes. **Procedimiento.** Fases de la intervención: selección de la muestra, evaluación pre-tratamiento, tratamiento, evaluación post-tratamiento, seguimientos (3, 6 y 12 meses). El tratamiento consistió en 10 sesiones (1 por semana) de 2 horas de duración.

Resultados y conclusiones. Los resultados revelan que el programa de tratamiento

resultó eficaz para producir una mejoría clínica y estadísticamente significativa en las variables síntomas digestivos, síntomas sistémicos, afectación funcional, función emocional y afectación social, al compararlo con el grupo control; asimismo demuestran que la mejoría se mantiene en los seguimientos, a los 3, 6 y 12 meses.

ESTUDIO PROSPECTIVO SOBRE SINTOMATOLOGÍA DE TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO EN HOMBRES Y MUJERES MEXICANOS

María del Consuelo Escoto Ponce de León

Centro Universitario UAEM Ecatepec

Esteban Jaime Camacho Ruiz

Universidad del Valle de México (México)

mcepl@uaemex.mx

El objetivo de la presente investigación fue identificar la presencia de sintomatología de trastornos del comportamiento alimentario (TCA) entre la población de estudio y algunos factores asociados como la autoestima, insatisfacción corporal, restricción alimentaria, preocupación excesiva por el peso y por la comida y la presión social para adelgazar.

A la muestra de 281 participantes de 11 a 14 años de edad ($M = 12.52$, $DE = 0.62$), de los cuales 144 (51%) fueron mujeres y 137 (49%) hombres seleccionados al azar, se les aplicaron los siguientes instrumentos: Test de Actitudes Alimentarias (EAT-40; Garner & Garfinkel, 1979), Test de Bulimia

(BULIT; Smith & Thelen, 1984), Cuestionario de Influencias Sobre el Modelo Estético Corporal (CIMEC; Toro, Salmero & Martínez, 1994), Inventario de Trastornos Alimentarios (EDI; Garner, Olmstead & Polivy, 1983), Cuestionario de Imagen Corporal (BSQ; Cooper, Taylor, Cooper & Fairburn, 1987) e inventario de autoestima (PAI; Pope, McHarle & Craighead, 1988). Las aplicaciones se realizaron al inicio del ciclo escolar (2004) y doce meses después.

En la línea base se identificaron 35 participantes con sintomatología (12.5%), de los cuales 16 fueron mujeres y 19 hombres y en el seguimiento se identificaron 14 casos con sintomatología de TCA de los cuales 7 fueron hombres y 7 mujeres. Contrariamente a lo

reportado en la literatura, en la presente investigación se encontró mayor sintomatología de TCA en los hombres que en las mujeres en la línea base mientras que en el seguimiento la proporción fue de 1:1. La incidencia de nuevos casos de sintomatología de TCA en el seguimiento fue de 3% para hombres y 3% para mujeres, lo cual es inferior a lo reportado en otras investigaciones para México. Las mujeres del grupo sin sintomatología, presentaron puntuaciones significativamente mayores que los hombres en insatisfacción corporal e influencia de los modelos estéticos corporales, indicando su deseo de estar más delgadas y el efecto de los modelos estéticos y de los medios quienes enfocan sus mensajes principalmente en las mujeres. Adicionalmente se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la autoestima y la sintomatología de TCA.

TRATAMIENTO MULTIDISCIPLINARIO E INTEGRAL APLICADO AL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN EN NIÑOS

Maryta Calderon Marchena

*Comportamiento, Educacion y Salud Integral – CESIN (Perú)
aryta54@yahoo.com.mx*

En el centro COMPORTAMIENTO, EDUCACION Y SALUD INTEGRAL – CESIN – Lima - Perú; desde el año 1999 se viene trabajando con una población entre niños, jóvenes y adultos que presentan el TDAH y comorbilidad adjunta al trastorno. Desde el 2003, se inicio un sistema multidisciplinario e integral desde su evaluación como en su tratamiento. El equipo de trabajo esta constituido por psicólogos de diferentes áreas, educadores, terapistas del lenguaje, aprendizaje, psicomotores y de rehabilitación motora, bajo la coordinación de un neurólogo y psicólogo especialista en el manejo de TDAH.

Los niños derivados son evaluados por una batería de pruebas psicológicas y escolares que miden las áreas intelectual, instrumental, aprendizaje, emocional, conductual, personalidad. Conjuntamente se evalúa a los profesores sobre manejo de aula a través de la observación o entrevistas programadas complementándose con una historia clínica amplia bajo los esquemas cognitivos conductuales.

Al término de éstas, se priorizan las necesidades las cuales guiaran el inicio

terapéutico por el área o áreas en déficit. Al mismo tiempo los padres inician una capacitación donde aprenderán a identificar y manejar el problema de su hijo, todo bajo el esquema de terapia cognitiva conductual.

Bajo esta perspectiva y para cerrar un tratamiento circular se mantendrá un contacto directo con el centro educativo y en los casos necesarios los profesores, tutores recibirán capacitación u orientación respectiva sobre identificación, manejo del TDAH en el aula.

Este estilo de propuesta lo aceptaron 30 familias de 150 diagnosticados con TDAH y problemas de aprendizaje; de estos, 15 cumplieron sus sesiones programadas en forma integral, 2 sólo fueron evaluados, 9 cumplen parcialmente las sesiones programáticas y 4 han iniciado recién su programa. De estos 15 niños se observó un avance de un 70% en relación al grupo que no logró mantener su integración, destacándose principalmente la mejora en la lecto escritura, comprensión, manejo espacial, control motor, autocontrol, manejo conductual tanto en casa como en el centro educativo.

Al aplicar esta metodología de trabajo logramos una de nuestras propuestas llamada Triada terapéutica donde el niño encuentra retroalimentación constante en el ambiente y la prevención primaria en el desarrollo de conductas de riesgo.

VIOLENCIA SEXUAL: UNA REALIDAD EN LAS RELACIONES DE NOVIAZGO EN POBLACIÓN JUVENIL ESPAÑOLA

Marina Muñoz-Rivas

Pilar González Lozano

Maria Elena Peña

José Luis Graña Gómez

Universidad Autónoma de Madrid (España)

marina.munoz@uam.es

La violencia sexual se ejerce mediante presiones físicas o psíquicas que imponen relaciones sexuales no deseadas mediante coacción, intimidación o indefensión (Alberdi y Matas, 2002). Dentro del área de estudio de la violencia en las relaciones de noviazgo, se ha venido evidenciando desde hace años que este tipo de violencia es mucho más frecuente en parejas jóvenes (Barnett, Miller-Perrin y Perrin, 1997; Bergman, 1992; Spencer y Bryant, 1996). Ante la escasez de estudios en este área en España, en el presente trabajo se analiza la presencia de comportamientos violentos de carácter sexual en las relaciones de noviazgo en

una muestra de 5.596 jóvenes españoles con edades comprendidas entre los 16 y los 27 años con el fin de contrastar los resultados con estudios afines y poder establecer líneas de actuación y prevención eficaces. Los resultados indican la alta prevalencia de este tipo de comportamientos en las relaciones interpersonales de los jóvenes, encontrando una emisión significativamente superior de este tipo de agresión en los varones (especialmente, la coerción sexual) y diferencias importantes en cuanto a su tipología entre grupos de edad, a pesar de que se constata que existe una presencia constante desde edades tempranas. Se analizan las tendencias observadas y su relación con otras variables como la duración y estabilidad de la relación de noviazgo. Se comentan, asimismo, las implicaciones de los resultados obtenidos y su posible relación con actos de violencia dentro de las relaciones emocionales más estables.

GÉNERO Y EDAD: VARIABLES DIFERENCIADORAS DE LA AGRESIÓN FÍSICA Y PSICOLÓGICA EN LAS RELACIONES DE NOVIAZGO

Marina Muñoz-Rivas
José Luis Graña Gómez
Pilar González

Lozano Universidad Autónoma de Madrid (España)
marina.munoz@uam.es

En general, las relaciones de noviazgo se inician en la adolescencia y/o juventud, momento evolutivo de transición de la infancia a la madurez en el que se producen una gran cantidad de cambios afectivos y/o corporales, convirtiéndose en un período de especial vulnerabilidad y proclive al desarrollo de conductas desviadas entre las que el comportamiento violento puede configurarse como una forma habitual de relacionarse con los demás y que, indudablemente, condicionará la forma en la que se establezcan las relaciones personales y emocionales posteriores (Wolfe, Scott, Wekerle y Pittman, 2001, Serran y Firestone, 2004). Makepeace (1981) fue el pionero en conducir una investigación sobre la naturaleza y prevalencia de la violencia en el noviazgo, obteniendo que uno de cada cinco estudiantes universitarios había experimentado abusos físicos por parte de su pareja.

Además, el 61% de la muestra revelaba conocer a alguien que la había sufrido. Investigaciones posteriores, estiman su frecuencia entre un 9% y un 51% (O'Keefe, Brackopp y Chew, 1986; Bergman, 1992; Mitchell, 1995; Foshee, Linder, Bauman, Langwick, Arriaga, Health, McMahon y Bangdiwala, 1996; Billingham, Bland y Leary, 1999; Silverman, Raj, Mucci y Hathaway, 2001).

Considerando lo expuesto, en el presente trabajo se analiza la presencia de comportamientos violentos de carácter psicológico y físico en las relaciones de noviazgo en una muestra de 2.600 jóvenes españoles con edades comprendidas entre los 16 y los 20 años, utilizando el La Escala de Tácticas de Conflicto modificada (Modified Conflict Tactics Scale, mCTS; Neidig, 1986). Los resultados indican la alta prevalencia de ambos tipos de agresión en las relaciones interpersonales, encontrando diferencias importantes en cuanto a su tipología entre sexos y grupos de edad. Así, la emisión de conductas violentas de carácter psicológico y físico (de carácter leve) resultó ser significativamente superior en el caso de las mujeres mientras que la agresión física grave fue un comportamiento más ampliamente exhibido por los varones con peores consecuencias para la salud en las mujeres. Se comentan, asimismo, las implicaciones de los resultados obtenidos y su posible relación con actos de violencia más graves en posteriores relaciones emocionales más estables.

RECREACIÓN Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES QUE VIVEN EN INSTITUCIONES GERIÁTRICAS Y EN SUS HOGARES. UN ESTUDIO COMPARATIVO

Marisela Árraga
Marhilde Sánchez de Gallardo
Universidad del Zulia (Venezuela)
mariarraga@cantv.net

La recreación como actividad inherente a la trayectoria de vida de las personas; parte de un interés motivacional interno que conlleva a buscar el disfrute de la vida promoviendo el desarrollo coherente, equilibrado y armónico. En el adulto mayor –mayores de 65 años– ayuda a mantenerlos activos, olvidar preocupaciones, atenuar inquietudes y desarrollar potencialidades; por lo tanto contribuye a mejorar su calidad de vida. En este estudio se comparan en dos grupos de adultos mayores, las actividades recreativas que realizan y los

beneficios, que según su opinión, estas actividades les proporcionan. La investigación fue comparativa, de campo, no experimental, transeccional. La población la constituyeron 100 adultos mayores; un grupo de 50 residentes en instituciones geriátricas y el otro de 50 personas que habitan en sus hogares o con familiares. Para recoger los datos se utilizó la observación mediante encuestas y como instrumento un cuestionario diseñado por las investigadoras que se aplicó a través de entrevistas personales. Entre los resultados se obtuvo que el primer grupo realiza mayormente actividades de participación pasiva: el 90% ve televisión y escucha música la mayor parte del tiempo porque no existen actividades recreativas programadas en las instituciones. El segundo grupo realiza con mayor frecuencia actividades de participación real; además, el 88% de ellos ve televisión, viaja, va a fiestas o baila; ambos grupos desarrollan actividades informales de interacción; según su opinión todas las actividades realizadas les gustan y los ayudan a divertirse, mantenerse y ocupar el tiempo. Se concluye que las instituciones geriátricas requieren planificar y ejecutar actividades recreativas que generen bienestar en los mayores, propicien el buen uso del tiempo y las actividades de participación real. Se recomienda encaminar el trabajo de orientadores y psicólogos hacia el fomento de actividades de participación real para mantener a los adultos mayores activos, promover sentimientos que eleven su calidad de vida y modificar estereotipos negativos; asumiendo que el envejecimiento y la vejez no se refieren necesariamente a afecciones y enfermedades, ya que se puede seguir siendo útil, sano y activo durante la vejez; pues ésta forma parte de la vida, constituyéndose en un triunfo sobre la muerte.

PSICOLOGÍA COGNITIVO-NARRATIVA. UNA PERSPECTIVA EMERGENTE EN PSICOTERAPIA COGNITIVA

Sandra Patricia Obando Bedoya
Isabel Cristina Villa González
Universidad Pontificia Bolivariana (Colombia)
Mariamulata69@hotmail.com

Introducción. El presente estudio tuvo como finalidad realizar una revisión teórica exhaustiva de la producción escrita de diversos autores que a lo largo de las tres últimas décadas han profundizado en una perspectiva teórica y aplicada de la psicoterapia cognitiva,

logrando valiosos desarrollos de un modelo teórico que hasta ahora logra impactar tímidamente en nuestro medio Colombiano y Latinoamericano.

Método e instrumentos. El objetivo del estudio fue comprender a través de un estado de arte el desarrollo teórico e investigativo de la psicoterapia cognitivo constructivista y el modelo de psicoterapia narrativa para estructurar una elaboración e interpretación teórica que de cuenta de los progresos e implicaciones de estos modelos en la intervención psicológica actual. Esto se logro a través de las siguientes categorías y subcategorías: Metateoría: Historia y epistemología, Relación sujeto-objeto, Concepto de realidad y Concepto de hombre. Teoría formal: Concepto de desarrollo, Concepto de salud, Desintegración narrativa (psicopatología), papel del lenguaje, papel de la emoción. Teoría clínica: Concepto de terapia, Papel - características del terapeuta, Vínculo terapéutico, Fases del proceso terapéutico, Concepto de cambio. Estrategias y técnicas: Métodos y Técnicas terapéuticas. Se construyeron para cada unidad y para la organización de la información y el proceso histórico- hermenéutico del análisis una ficha Bibliográfica, una descriptiva y una matriz de análisis por categoría. Escenario: La investigación se llevo a cabo en la ciudad de Medellín, Colombia.

Resultados y conclusiones. La psicoterapia constructivo narrativa, tanto desde sus inicios y desde las perspectivas sobre las cuales se ha inspirado. Incluyendo los grandes adelantos teóricos desarrollados por la tradición filosófica, le permite presentarse como una propuesta contemporánea, coherente, de bases epistémicas y teóricas sólidas, con un gran componente interdisciplinario apoyado desde las propuestas realizadas a partir de disciplinas como la biología, ciencias cognitivas básica, la lingüística , la pragmática, la cibernética, el construccionismo social, entre otras, que a su vez le proveen mayores herramientas al paradigma cognitivo en psicología y una comprensión integradora del cambio terapéutico de gran utilidad al escenario de la psicoterapia. Debido a esta razón la psicoterapia constructivo narrativa sobresale por las características humanas y sensibles de la terapia y el terapeuta que permiten rescatar la ética humanista del escenario psicoterapéutico como agente de cambio social. Igualmente este estudio mostró que a pesar de que los avances en esta perspectiva y propuesta datan ya desde mediados de la década de los 80 y las primeras publicaciones y eventos académicos se están llevando a cabo desde principios de los 90, en nuestro país son pocos los clínicos e investigadores que se han aproximado a su revisión y

validación teórica y aplicada, pues el auge del paradigma del procesamiento de la información que llega a nuestro país con la llamada revolución cognitiva rebosa todo interés y agota por casi 20 años la expectativa de los profesionales en la psicología de estas vertientes a ahondar en otros modelos complementarios y alternativos. También se pudo establecer que las teorías inspiradas en la epistemología constructivista de las que se derivan diferentes propuestas psicoterapéuticas plantean una forma de entender el hombre y también el sentido de identidad, generando a la vez las propuestas acerca del cambio y de la forma como este debe alcanzarse en la psicoterapia. Finalmente, la perspectiva cognitiva constructivista y más propiamente la propuesta de psicoterapia cognitivo-narrativa es una nueva manera de concebir y abordar al hombre en su experiencia y su realidad e invita a la comprensión de como los seres humanos construyen, organizan y transforman el conocimiento, impone al significado como objeto central de la psicología e implica recurrir a la narrativa como matriz de esta organización de significados, abriendo paso a una nueva perspectiva de entendimiento en cuanto a la psicopatología y a la práctica clínica

APROXIMACIÓN A UN MODELO DE MÉTODOS Y MEDIDAS PREVENTIVAS DE SALUD MENTAL EN LAS ÁREAS DE COHESIÓN Y ADAPTABILIDAD EN FAMILIAS NUCLEARES EN COMUNIDADES DE ALTO RIESGO DE TEGUCIGALPA

Marco Antonio Barraza Ibáñez
(Honduras) marco_barraza@yahoo.com

Introducción. La investigación se realizó para profundizar en el nivel de salud mental familiar en comunidades de alto riesgo social.

Método. Cualitativo-cuantitativo. **Sujetos.** 30 familias nucleares. **Instrumentos.** Encuesta semi-estructurada. **Evaluación de la cohesión y adaptabilidad familiar.** Técnica de Grupos focales. **Escenario.** Comunidad de alto riesgo social Villanueva. **Procedimiento.** El estudio se realizó en tres fases, la diagnóstica sobre las condiciones materiales de vida y los principales problemas en las familias con el muestreo aleatorio sistemático, la caracterización del funcionamiento de las relaciones interpersonales y el desarrollo de grupos focales con las familias equilibradas y desequilibradas.

Resultados y conclusiones. Menos de la mitad de familias en el área de cohesión: Vinculación emocional y el grado de autonomía se clasificaron como amalgamadas, con poca privacidad en la familia, la unión entre ell@s es extrema. En la adaptabilidad, la mayoría posee alta rigidez para modificar reglas y acciones para enfrentar el estrés, y cambios del ciclo vital. La mitad de las familias se categorizaron en la tipología extrema en que las 2 áreas antes mencionadas tienen dificultades, una cuarta parte conformó las que tienen un funcionamiento equilibrado y el resto un nivel moderado. Las dificultades en el conocimiento y aplicación de medidas preventivas en la mayor parte de familias, disciplina rígida, falta de democracia en las actividades desarrolladas como grupo y la reducida participación de los hij@s en decisiones del hogar, son elementos que determinan el grado de salud mental. En las recomendaciones se promueven la salud mental de base como el empoderamiento de la comunidad, siendo gestores de su propio desarrollo integral de sus necesidades más sentidas e implementar programas de salud mental preventiva en educación familiar en ámbitos de autoridad paterna y comunicación tanto por padres de familia e hij@s.

PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE LA ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS

Marcela Sánchez Estrada
Dolores Mercado Corona
(México) *mar9977@yahoo.com*

Introducción. La adherencia terapéutica es un fenómeno importante en el ámbito de la salud, se han planteado diversos elementos conductuales en su estructura, como la asistencia a las citas médicas, el apego a una dieta alimenticia, el uso de medicamentos, actividad física, etc., dependiendo de las características del padecimiento en el cual se estudia, cada enfermedad tiene indicaciones médicas precisas, encaminadas al control o cura de la patología. En las enfermedades crónicas una de las mediciones más importantes ha sido la asistencia continua a las citas médicas.

Método. Se estructuró un programa de tres entrevistas psicológicas a profundidad evaluando aspectos relacionados a la adherencia reportada en la literatura, como lo son las creencias sobre la enfermedad, el apoyo social percibido, el estilo de enfrentamiento y el

nivel educativo. Instrumentos. En las tres sesiones se emplearon formatos de registro creados especialmente para capturar los aspectos evaluados y las intervenciones terapéuticas realizadas en cada una de las sesiones. Escenario. El servicio de Oncología del Hospital Juárez de México. Procedimiento. Las entrevistas se realizaron en pacientes de 1ª vez atendidos por el servicio de Oncología, la primera en su primer cita médica, la segunda en la cita para la biopsia o entrega de resultados y la tercera en el resultado de la biopsia o inicio de tratamiento. Los elementos evaluados en las entrevistas fueron las creencias a favor y en contra de seguir en el proceso de diagnóstico e inicio de tratamiento; el estilo de enfrentamiento empleado hacia la enfermedad.

Resultados y conclusiones. De los 29 pacientes el 90 por ciento presentó creencias a favor de seguir en el proceso de diagnóstico y tratamiento, estas se relacionan con tener una oportunidad de vida en caso de un diagnóstico positivo, Las creencias en contra fueron en general de temor para soportar los efectos secundarios de los tratamientos. El estilo de enfrentamiento principal fue el directo. En el seguimiento a tres meses el 90 por ciento de los pacientes de la muestra seguía asistiendo a sus citas médicas.

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO COMO FACTORES PREDICTORES DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA U.C.I. DEL H.U.C.

María Antonieta Lombardi Licciardi
Universidad Central de Venezuela (Venezuela)
malombardi1@gmail.com

El objetivo de este trabajo fue determinar cuales estrategias de afrontamiento que utilizan el personal de enfermería del las UCI pueden ser consideradas como predictoras del Síndrome de burnout. La muestra fue de 80 de una población de 120 profesionales de enfermería que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Universitario de Caracas.

Los instrumentos utilizados fueron MBI de Maslach y Jackson-AE, (1997), para evaluar el síndrome de burnout, “Respuestas ante Situaciones de Estrés” (Feldman y col.

1995) para manifestaciones de estrés. El “CEA” desarrollado por Rodríguez-Marín y col (1992) para estrategias de afrontamiento y para estresores laborales el cuestionario IMPAL Leibovich y Schufer (1999).

Se utilizó el análisis de regresión logística posterior a las correlaciones de Sperman. Donde el 86,3% fueron de sexo femenino, el 30% entre los 25 y 29 años de edad y el 41,3 % viven en pareja. El 62,5 % trabaja doble turno. Tenían entre 0 y 5 años empleados en ese servicio. Los eventos estresores más reportados fueron los extralaborales, la sobrecarga de trabajo por falta de material, las deficiencias en higiene e iluminación, los ruidos, la toxicidad y la baja remuneración. Las estrategias de afrontamiento aproximativas fueron las mayormente utilizadas y los síntomas de estrés más reportados fueron las tensión muscular, dolor de cabeza, los olvidos dolor de estomago. El síndrome de burnout, presentó valores medios a altos lo cual permite afirmar que éste está en desarrollo, con una media de 53,28 (Sd= 24,04) para el cansancio emocional, una de 59,79 (Sd= 32,31) para despersonalización y una media de 58,66 (Sd= 28,48), para realización personal.

El análisis estadístico demostró que el sexo es predictor de la baja realización profesional, la ambigüedad de roles predice para alta despersonalización. Las estrategias de afrontamiento son un grupo de más predictores: la contabilización de ventajas determina para baja realización profesional, así como la culpa propia y ajena y el escape; del cansancio emocional son predictores la culpa y el escape, mientras que este último, junto con el pensamiento desiderativo predice alta despersonalización. Solamente las manifestaciones de estrés de orden vegetativo predicen cansancio emocional. El cansancio emocional predice despersonalización.

MOBBING (O ACOSO LABORAL)

M^a Isabel Massonnier

(Uruguay) *maisamas@adinet.com.uy*

El término anglosajón “mobbing” (acoso laboral) se aplica a situaciones grupales en las que un sujeto es sometido a persecución, agravio o presión psicológica sistemática, por uno o varios miembros del grupo laboral al que pertenece, con la complicidad o aquiescencia del resto, durante un período no menor a seis meses. En general, el Mobbing persigue el objetivo de que la víctima abandone ese trabajo. Se busca desestabilizarlo, aislarlo, destruir

su reputación, disminuir su autoestima y su capacidad de trabajo.

Antes conocido como el “Síndrome del chivo expiatorio”, fue el australiano Konrad Lorenz quien introdujo el concepto en las Ciencias Sociales. Este Premio Nobel de 1973 extrapoló sus observaciones de animales en libertad al comportamiento observado en personas que, cumpliendo similares funciones, “proceden al ataque en coalición de un individuo más fuerte, de su misma especie.” Se trata de un fenómeno diferente al del “rechazo social”, donde no existe la persecución sino una simple exclusión del sujeto victimizado. También es diferente de la “desatención social”, en la cual el sujeto es ignorado.

Es frecuente observarlo en instituciones donde prevalece un rígido sistema de estructura y disciplina, en los cuales existe poca tolerancia a la diversidad y a la innovación, en la medida que privilegian el poder y el control sobre la productividad y la eficacia. Las personas que suelen ser víctimas del mobbing son diferentes en aspecto, conducta, valores y actitudes, al resto del grupo. Su sola presencia cuestiona implícitamente los símbolos y valores del resto. Son personas “válidas”, que suscitan la envidia de sus colegas mediocres. No existe un perfil único para la víctima, pero existe un factor-clave y es que aquel sea percibido como una “amenaza” o potencial “denuncia”, por su sola existencia, por poseer cualidades de las que el agresor pretende apropiarse.

Para definir al mobbing se exigen criterios, tanto temporales como estructurales. Existen diferentes tipos de acoso laboral, diferentes perfiles de la víctima y una amplia gama de características en el acosador, tanto como en el entorno social en que se produce. Existe un cuadro clínico resultante característico, y su principal complicación es el suicidio, pero no puede descartarse la importancia que reviste al tiempo de explicar las causas de violencia física que se dan en los lugares de trabajo. Existe una forma de enfrentarlo, que tiene mucho que ver con nuestra especialidad como psicoterapeutas.

En algunos países, también existen leyes que amparan a los trabajadores que pueden probar que han sido objeto de esta forma de acoso. Es fundamental conocerlo, saber que existe y que, desgraciadamente, es mucho más frecuente de lo que quisiéramos reconocer. Difundirlo y favorecer que se discuta al respecto es una conducta saludable. El objetivo de este trabajo es que pueda detectarse y tomar las precauciones del caso, antes de que se convierta en un hecho consumado, causante de daños a nivel psicológico y físico, familiar y profesional.

PERFIL DE COMPETENCIAS DEL DOCENTE ORIENTADOR, IMPACTO EN EL DESEMPEÑO Y EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD

Maigualida Zamora
Heriberta Castejón

La Universidad del Zulia, Venezuela
maigualidaz@hotmail.com

La Universidad del Zulia en 1991 enmarcado en las políticas de Cambio y Transformación inició la revisión curricular de las diferentes carreras ofrecidas por la institución. La Facultad de Humanidades y Educación, desde la Escuela de Educación en el Departamento de Psicología oferta la Licenciatura en Educación Mención Orientación. En 1995 culminó la revisión curricular de esta opción de estudio; se instituyó el Diseño Curricular 1995 el cual declara la formación de este profesional desde el enfoque de las competencias. Desde 1998 con criterios de convalidación han egresado profesionales con este perfil, se han realizado evaluaciones y acciones puntuales al currículo; sin embargo no se había practicado una evaluación sistematizada razón por la cual se planteó esta investigación. La investigación fue descriptiva, de campo, con un diseño no experimental transversal. Los sujetos fueron 70 orientadores egresados entre el 1998 y 2005 quienes voluntariamente respondieron en los escenarios de varios Congresos dirigidos a Orientadores y en sus sitios de trabajo. Los datos se recogieron a través de la técnica observación mediante encuesta; como instrumentos se utilizaron; el cuestionario y la Escala de Estimación CyZ 2005. Se pudo comprobar la efectividad del perfil profesional del orientador puesto que se obtuvo que un 74,60% de los participantes en el estudio indicaron tener un nivel de competencias altas en los seis roles y en las competencias asociadas a estos. Se estableció que sólo el 25,40 de la muestra manifestó un nivel inferior de competencias desarrolladas en los seis roles, este rango de auto percepción va desde competencias iniciadas hasta medianamente desarrolladas; Se evidenció una discrepancia entre la transferencia de la competencia en el desempeño (la ubicaron en un 66.75 % que según el baremo establecido es una competencia buena) y la percepción de la habilidad sobre esas competencias (obtuvo un puntaje de 47,85%, lo cual la ubica en un nivel de competencia media). Se pudo evidenciar que los roles que constituyen el perfil profesional del orientador tienen vigencia y les permite a estos profesionales dar respuesta oportunas, pertinentes y por lo tanto idóneas a las demandas sociales que les son exigidas.

EL ARTE DE LA PSICOTERAPIA DE GRUPO Y LA COMUNICACIÓN EDUCATIVA PARA BENEFICIAR A GRANDES GRUPOS DE PACIENTES EN EL TRATAMIENTO DEL DUELO

Magdalena Duarte Navarrete

Instituto Mexicano de Psicoanálisis y Psicoterapia Humanista AC (México)

magdapsiquemex@yahoo.com.mx

La exposición presenta las principales aportaciones de una amplia investigación que recibió el Premio al Mérito Académico y Servicio a la Sociedad 2002 en la ciudad de Puebla, tras la presentación del libro de autoayuda “Trascendiendo con amor un duelo” que sustenta un kit multimedia del mismo nombre, y analiza los principios teórico-metodológicos más importantes para apoyar el tratamiento de un duelo por la pérdida de una persona especialmente significativa, y los lineamientos indispensables que se deben de seguir en todos los abordajes que se hagan en torno a esta problemática, ya sea que se utilicen las técnicas de mayor efectividad para estos casos pertenecientes a la terapia cognitivo conductual o que se recurra a otras aportaciones derivadas de la terapia humanista o del psicoanálisis.

Objetivo: El estudio se llevó a cabo para evaluar el impacto de una intervención psicoeducativa diseñada con el propósito de dar un mensaje de alivio y esperanza que pudiera ser útil a una gran colectividad de personas, sin ningún criterio de exclusión y para aminorar la afectación psicológica que se presenta generalmente durante el duelo. Materiales y método: El estudio fue de tipo cuasiexperimental y se aplicó, por iniciativa y con el apoyo de una empresa privada de servicios funerarios, a más de mil personas divididas en 6 grupos de 200 pacientes con quienes se revisó de manera interactiva el significado que el duelo tiene para cada persona, especialmente, en las primeras etapas de la pérdida, se analizaron los procesos que los seres humanos tienen que emprender para su resolución y se discutieron, en una demostración terapéutica grupal, 35 de las 74 recomendaciones que se incluyen en el libro citado para poder trascender con la fuerza del amor un duelo, evaluando posteriormente la efectividad de la intervención conforme a variables clínico-psicológicas y psiquiátricas previamente definidas y valoradas a través de las escalas de Beck para la medición de la angustia, la depresión y la desesperanza y de una escala y cuestionario especialmente diseñados para evaluar las actitudes frente a la pérdida.

Resultados: Se encontró que durante los primeros cuarentas días de duelo un 82% de los participantes presentaban una reacción depresiva acompañada de ansiedad solamente en el 17% de los casos y de cuadros de desesperanza en personas especialmente enfermas o de mayor edad, un 12% reportaba enojo y el resto mostraba alexitimia. El impacto de la intervención permitió mejorar en el 90% de los casos los conocimientos que se tenían sobre el duelo y reportó un 87% de interés por continuar el ejercicio terapéutico en los casos en los que, de acuerdo a la escala, la afectación emocional era más alta, garantizando en el 74% la aplicación del aprendizaje obtenido a través de la comunicación educativa con la inscripción a un ciclo de terapia breve que apoyó durante diez sesiones del mismo tipo al 56% de los inscritos e introdujo al 18% restante en redes de apoyo, todo lo cual, en comparación con todos los eventos en los que los dolientes no reciben ninguna orientación ni apoyo, marca una importante diferencia en cuanto a la preparación y restablecimiento que puede lograrse en estos casos para lograr una sana elaboración de la pérdida.

EL MACHISMO EN MÉXICO: DIFERENCIAS Y SIMILITUDES POR ESCOLARIDAD

José Luis Pozos-Gutiérrez
Blanca Inés Vargas-Núñez

Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM (México)
psicologiafez@hotmail.com

El término machismo es ampliamente utilizado para la descripción del prototipo de hombre mexicano: fuerte, poderoso, virilidad, etc. Asimismo, Castañeda (2002), refiere que ser macho tiene que ver con un conjunto de creencias, actitudes y conductas que exaltan la polarización de los sexos y la superioridad de lo masculino sobre lo femenino. No obstante lo anterior, Díaz-Guerrero (1986; 1987; 2003), hace constar que los comportamientos culturales cambian en función de los individuos y su relación con la cantidad de educación formal que reciban. Esto es, entre mayor cantidad de educación escolar menor apego a los sistemas tradicionales de la cultura. Con base en lo antedicho, el propósito de la investigación fue explorar el concepto machismo. Se aplicó la técnica de análisis de contenido a 513 participantes, el 49% eran de nivel preparatoria y el 51% eran de nivel licenciatura, la media de edad fue de 19.53 años. Se les preguntó ¿Para mí, el Machismo es...?. Se obtuvieron 11

categorías del machismo, cultura, superioridad ante la mujer, evaluación, autoritarismo/manipulación, maltrato hacia la mujer, violación de derechos, sombra (lado oscuro), afectación social, restricciones para las mujeres, beneficios y beneficios para las mujeres. Se encontró que existen diferencias significativas con respecto a la escolaridad en la categoría de Cultura ($\chi^2=8.030$, $p=.005$), siendo para los universitarios más significativo con una mayor frecuencia; así como la categoría de Beneficios ($\chi^2=6.288$, $p=.012$), donde los de educación preparatoria observan mayores beneficios. Se concluyó que los resultados obtenidos, efectivamente corroboran lo planteado por Díaz-Guerrero (1986; 1987; 2003), que la educación formal, influye, significativamente en la percepción de lo que se entiende por machismo. Menciona Castañeda (2002), que el hecho que los universitarios vean mayor cantidad de indicadores en la categoría cultura, hace notar que ellos miran el machismo como una formación cultural, que tienen que ver con la educación familiar, medios de comunicación y la sociedad en su conjunto. En relación a la categoría beneficios, es interesante observar que los preparatorianos, ya miran que los machistas obtienen privilegios per se, en este sentido Paz (1959) anunciaba, que los símiles de macho son: poder, fuerza, autoritarismo, potencia.

INVESTIGACIÓN GENÉTICA ACERCA DEL AUTISMO EN UNA POBLACIÓN FUNDADORA: VALLE CENTRAL DE COSTA RICA

Patricia Jiménez

Hospital Nacional de Niños (Costa Rica) pjimenezg@hnn.sa.cr

El propósito de este estudio es determinar cómo las dificultades con las interacciones sociales y/o la habilidad para comunicarse (que se refieren como autismo) podrían presentarse en las familias. Se pretende identificar el lugar del gen que podría ser responsable por la manifestación de tales problemas. Se hará en familias del Valle Central ya que los estudios de genética tienen la posibilidad de tener más éxito cuando se realizan en una población aislada. El autismo y otros trastornos del desarrollo no son más comunes entre las personas de descendencia del Valle Central de Costa Rica que en cualquier otro grupo. El proyecto de investigación está bajo la dirección de la Dra. Patricia Jiménez González del

Hospital Nacional de Niños, Costa Rica, la Dra. L. Alison McInnes en el Mount Sinai, Escuela de Medicina en Nueva York, N.Y. y Dra Elina Manghi de la Universidad de Illinois. Participarán además: Dra Marietha Fallas, pediatra; Lic Marcela Esquivel, Psicologa y Máster Silvia Monge. Psicopedagoga.

Se inició en mayo del 2003 y a la fecha se han reclutado 170 familias. Participarán unas 600 personas en 5 años Se incluye 4 procedimientos: Sangre: se toma una muestra de sangre así podremos investigar la posibilidad de una función genética al observar cuidadosamente las células sanguíneas de las personas que son parientes consanguíneos Se examinan ciertos factores específicos tales como fenilcetonuria, , síndrome de “X frágil”, una causa común del retraso mental hereditario y la presencia de otras anomalías cromosómicas que podrían predisponer a comportamientos autistas. Entrevista: Se harán preguntas acerca del sujeto y la familia para obtener una historia clínica y datos del comportamiento del sujeto. Dura entre 2-4 horas. Observación: se observa al sujeto mediante el uso de pruebas de desarrollo y/o juego espontáneo por unos 45 minutos a 1 ½ hora. Pruebas Cognitivas: se harán a los sujetos una serie de pruebas cognitivas y y escalas de conducta adaptativa. Grabación de videocintas. Las sesiones de las entrevistas y las evaluaciones se graban en videocintas. Se toman fotos de los sujetos que son revisadas por dismorfismo por un clínico. Para comparar los procedimientos del grupo y para asegurar que todos estaremos siguiendo los mismos procedimientos aplicando el Método de la Mejor Estimación, todo será revisado por expertos en Estados Unidos.

El participante se beneficiará de los resultados de las pruebas clínicas que se le realicen y se le entregarán por escrito.

VALIDEZ DE CONSTRUCTO DE LA ESCALA DE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS (DASS-21) EN UNA MUESTRA NO CLÍNICA

**Gloria Margarita Gurrola Peña
Patricia Balcázar Nava
Martha Patricia Bonilla Muñoz
José Antonio Vírveda Heras
Claudia Rocío Bueno Castro**

*Universidad Autónoma del Estado de México (México)
pbalcazarnava@hotmail.com*

Introducción: A pesar de que la depresión y la ansiedad son cuadros fenomenológicamente distintos, ha sido muy difícil distinguir entre esos constructos de manera empírica, mediante las medidas clínicas o a través del uso de autorreportes (Watson y Clark 1991). El modelo tripartito postula que existen componentes específicos de la ansiedad y la depresión que permiten su diferenciación. En el caso de la ansiedad, el componente específico es la tensión y agitación fisiológica, y en el caso de la depresión es la baja positividad afectiva (pa) (Crawford y Henry, 2004). Tomando como base lo anterior, Lovibon y Lovibon (1995) crearon la escala de depresión, ansiedad y estrés (dass), que originalmente contaba de 42 reactivos y, con base en la cual, se conformó la versión corta que consta de 21 reactivos (dass-21). Ambas escalas según Brown, Chorpita, Korotitsh y Barlow (1997) poseen subescalas especificadas en el modelo tripartita de la emoción; es decir, mientras la escala de depresión mide la baja positividad afectiva, la escala de ansiedad mide la agitación psicofisiológica y la de estrés, la negatividad afectiva.

Método. Sujetos: 200 sujetos adultos de una población no clínica mexicana. Instrumento: El DASS-21 consta de 21 reactivos con cuatro opciones de respuesta. Consta de tres subescalas que miden depresión, ansiedad y estrés. Las propiedades psicométricas reportadas fueron de 49 por ciento de varianza explicada y un coeficiente alpha de Cronbach de 0.93. Escenario: Aplicado en el domicilio o trabajo de cada uno de los participantes. Procedimiento: Traducción al español y retraducción al inglés. Se obtuvieron un análisis factorial y el coeficiente alpha de cronbach para ser validada.

Resultados y conclusiones: se seleccionaron tres factores que explican el 46.52% de la varianza total. El instrumento final quedó integrado por 14 reactivos integrados en 3 factores relacionados con depresión, con estrés y síntomas de ansiedad. La fiabilidad del

DASS-21 para población mexicana en su totalidad fue de 86.52, los reactivos que conforman las subescalas son altamente afines a los reportados en la escala original y al modelo tripartito, pudiendo utilizarse con toda confianza en la investigación de los constructos que evalúa.

EL PACIENTE CON DIABETES Y SUS IMPLICACIONES PERSONALES

Patricia Balcázar Nava¹

Gloria Margarita Gurrola Peña¹

José Antonio Vírseda Heras¹

Martha Patricia Bonilla Muñoz¹

Manuel Ortiz Parada²

¹ Universidad Autónoma del Estado de México

² Universidad Mayor sede Temuco (México)

pbalcazarnava@hotmail.com

Introducción: La diabetes es una enfermedad crónica que ha ido en incremento en los reportes nacionales e internacionales y es una de las principales causas de muerte y discapacidad entre la población infantil y adulta. En su calidad de enfermedad crónica, además del tratamiento médico que incluye el manejo de una dieta, ejercicio continuado y los chequeos periódicos, intervienen otras variables importantes que garantizan el éxito terapéutico. En el proceso de adaptación del paciente con diabetes ocurren una serie de variables personales y sociales que garantizan o no que el diabético haga un adecuado automanejo de la enfermedad, misma que ha para ser entendida requiere que los protagonistas den su versión de esta enfermedad, por lo que el objetivo de este trabajo es poder entender cómo el paciente diabético adulto concibe, interpreta, maneja y hace frente a su enfermedad.

Método. Sujetos: 8 adultos con diabetes tipo 2, de diferentes características sociodemográficas y sin complicaciones en el momento de la investigación.

Instrumento: Grupo focal, que es una entrevista grupal semiestructurada que abarcó diferentes tópicos relacionados con la concepción e interpretación personal de la diabetes y su manejo. **Escenario:** Se trabajó en una cámara de gessell de la Facultad de Ciencias de la Conducta, acondicionada para el grupo focal. **Procedimiento:** Previo consentimiento informado, los participantes fueron citados a una reunión en las instalaciones, se les explicó el objetivo de la investigación y los investigadores realizaron la entrevista, que fue grabada,

transcrita y analizada según los ejes de la investigación.

Resultados y Conclusiones: La diabetes implica un proceso de adaptación y de cambios radicales en el estilo de vida del adulto, quien en principio, no entiende y no acepta la enfermedad, por lo que se observa un proceso de adaptación que puede tener duración variable y que incrementa el riesgo de las complicaciones. El apoyo de la familia, la pareja y los cercanos, así como del equipo médico, es de vital importancia para el paciente, quien requiere no solo de información y de atención en el área médica, sino de apoyo personal para poder hacer frente a la enfermedad de forma exitosa.

EL FEMINICIDIO EN MÉXICO: MÁS ALLÁ DE LA MITOLOGÍA POPULAR

Patricia Valladares de la Cruz

*Iztacala, UNAM (México)
patyvalladares@hotmail.com*

La violencia de género es uno de los problemas sociales que afecta a numerosas mujeres e infantes en el mundo, se estima que entre 30 y 50% han sufrido algún tipo de violentación genérica. Esta violencia se presenta con diferentes formas e intensidades, que van desde el hostigamiento sexual, el abuso sexual infantil, la violación, la violencia familiar, prostitución forzada, prácticas tradicionales vejatorias y el feminicidio.

El feminicidio es definido como el asesinato de mujeres por el hecho de ser mujeres y representa la forma mas extrema de la violencia de género. En la Ciudad fronteriza de Ciudad Juárez en México se han asesinado a más de 400 mujeres en 10 años, sin embargo estos asesinatos no sólo ocurrían en esta ciudad. Por tal motivo se creó una comisión para investigar este tema que agrupó a diputadas, investigadoras y científicas especializadas en violencia de género para llevar a cabo un amplio estudio sobre los feminicidios en 10 Estados mexicanos para analizar cómo son los asesinatos de mujeres. En esta investigación se obtuvieron las cifras de homicidios dolosos contra mujeres según los datos oficiales del INEGI, Procuradurías y Tribunales de justicia, también se analizaron los datos y el manejo de la información que se hacía en las notas de prensa y en algunas Organizaciones sociales dedicadas a atender y denunciar sobre el tema (Cámara de diputados, 2006) A partir de mi participación en este comité científico, diseñé este trabajo cuyo objetivo fue analizar las

diferencias entre las creencias populares de las motivaciones de los asesinos de mujeres, para lo cual se compararon los datos oficiales de las procuradurías en 10 Entidades mexicanas con las notas de prensa. Los resultados más significativos apuntan a que la mayoría de los casos ocurren en el contexto de violencia familiar y no por asesinos seriales como señalan las creencias populares. Parece ser que es más fácil como sociedad pensar que los responsables son asesinos, seriales, locos y psicópatas y por lo tanto, poco frecuente, que aceptar que los asesinos son las parejas afectivas de las mujeres, o que la violencia familiar ocurre en el 50% de los hogares mexicanos y que en algunos casos esta violencia termina con la muerte de la mujer. Es decir que no sólo es problema criminológico sino un problema social.

EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO DE GINA EN MÉDICOS GENERALES Y ESPECIALISTAS DEL ESTADO DE PUEBLA (MÉXICO)

Mirna Patricia Paredes Rivera¹
Jorge Iván Rodríguez Martínez²
Georgina E Bazán Riverón³
Maricela Osorio Guzmán³

¹ FES Iztacala, UNAM

² Centro Médico Especializado Norte

³ FES Iztacala, UNAM (México) Paredes_58@yahoo.com.mx

El objetivo del presente estudio se centró en la evaluación del conocimiento sobre GINA (Guía Internacional del Manejo del Asma) en médicos especialistas y médicos generales de la ciudad de Puebla (México). Se aplicó un instrumento de 30 reactivos a una muestra de 1,474 médicos, los resultados mostraron que el 23% conoce el GINA, el 65.4% puede identificar el asma como una enfermedad crónica y el 49% identifica la fisiopatología caracterizada por inflamación, así como el 53.9% reconoce factores de riesgo; en cuanto a la vía de tratamiento sólo el 44.3% prefiere la vía inhalada. En relación al empleo de instrumentos diagnósticos el 34.3% conoce la espirometría y el 44.2% los broncodilatadores, instrumentos básicos para el diagnóstico oportuno. A partir de lo anterior se puede concluir que el manejo de la enfermedad presenta graves deficiencias, lo cual conduce a la necesidad de capacitar a los médicos generales, pues representan el primer contacto que tiene el paciente en el control de su enfermedad y de ellos depende una intervención oportuna y eficiente que

evite el progreso de la enfermedad a estados severos que sólo deterioran la capacidad de vida de el paciente con frecuentes hospitalizaciones generando elevados costos para el sector salud.

INVESTIGACIÓN SOBRE EL TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR PARA CONSTRUIR UN MANUAL PSICOEDUCATIVO DIRIGIDO A PACIENTES Y SUS FAMILIARES

**Paola Echeverri Echeverría
Karla Lamicq Reyes**

Universidad Católica de Costa Rica (Costa Rica)
paolaecheverri@gmail.com

El Trastorno Afectivo Bipolar es una condición que se ubica dentro de los trastornos del estado del ánimo y que en el país no ha sido sistematizada desde la psicología. Existe una falta de información notable que le ayude al paciente y a la familia a enfrentar esta situación. Es por esto que se realizó una investigación para determinar, cuáles eran los contenidos teórico-prácticos necesarios para elaborar un manual psicoeducativo que pudiera responder a las necesidades e intereses de la población meta. La investigación tuvo un alcance descriptivo utilizando ciertas técnicas de la metodología cualitativa. La muestra estuvo conformada por: cinco expertos en el tema (Psicólogos y Psiquiatras); cinco pacientes diagnosticados en los últimos diez años y cinco padres de familia. Como instrumentos, se utilizó la entrevista en profundidad con los pacientes y los expertos en el tema; y la entrevista en grupo con los familiares. El procedimiento estuvo conformado por las siguientes fases: 1. Revisión Bibliográfica del tema; 2. Recolección de Información con Profesionales; 3. Recolección de Información con Pacientes; 4. Recolección de Información con Familiares; y 5. Análisis de Información Recopilada. Como uno de los resultados de la investigación se elaboró un manual psicoeducativo que lleva por nombre: “Aprendiendo a manejar mis emociones”, el cual fue construido a partir de ciertos ejes temáticos propuestos por los sujetos a lo largo de las entrevistas. Luego de construido, la muestra validó su consistencia interna, aplicabilidad y contenido teórico. En las entrevistas los expertos, pacientes y familiares resaltaron: la carencia de información y de instituciones que brinden apoyo a nivel nacional;

la necesidad de un tratamiento interdisciplinario para alcanzar el bienestar del paciente y su familia; la necesidad de incorporar a la familia en el tratamiento del paciente; la falta de herramientas prácticas que estén al alcance del paciente para afrontar su condición; y la importancia de brindar opciones para mejorar el estilo de vida y así el pronóstico de la enfermedad. Con la investigación se realizó un acercamiento a la realidad de estas personas, abordando sus cogniciones, conductas y emociones, y se recalcó el hecho de que la bipolaridad es una condición que puede ser manejada con el tratamiento adecuado.

ESCUELAS PRIMARIAS CON SALUD MENTAL POSITIVA

José Luis Gutiérrez Pacheco
Ricardo Rafael Castillo Ayuso

Universidad Autónoma de Yucatán (México)

jl_gutierrez_p@hotmail.com

El presente proyecto, pretende promover el desarrollo de la Salud Mental Positiva (SMP), definida como el estado de funcionamiento óptimo de la persona (Belloch, Sandin y Ramos, 1995; Jahoda, 1958; Lluch, 1997; Martí Tusquets y Murcia Grau, 1987) y que consta de los factores:

Satisfacción Personal, Actitud prosocial, Autocontrol, Autonomía, Resolución de problemas y Autoactualización, y Habilidades de relación interpersonal (Lluch 1999). Debido a que actualmente SMP no se contempla en programas de educación de las primarias de México y dada su importancia indicada por los autores antes mencionados, se propone el presente programa, el cual tiene un diseño cuasiexperimental de grupo control sin tratamiento. El muestreo de los participantes se hará por conveniencia, entre niños de primarias públicas de la Ciudad de Mérida, Yucatán, México. El programa comenzará con una medición del estado de la SMP de los niños mediante la Escala de Salud Mental Positiva (ESMP) de Lluch (1999), con los datos obtenidos se crearán grupos para atender las áreas de oportunidad de desarrollo, que serán atendidas de manera focalizada, mediante talleres desarrollaos específicamente para el factor a desarrollar. Al finalizar los talleres, se realizará una reaplicación de la ESMP de Lluch (1999) para medir el efecto de los talleres, los datos obtenidos se analizarán con una confiabilidad de 0.05. Lo que se espera, es el aumento de la puntuación en la ESMP y mejoras en la vida de los niños.

COMUNICACIÓN Y EDUCACIÓN EN SALUD: CONCIENTIZAR SIN NORMATIVIZAR

Oscar Emilio López Jiménez

Universidad Nacional de Costa Rica oscar57@gmail.com

La psicología de la salud como disciplina reciente -que tiende no sólo a integrar los conocimientos de las diferentes áreas y enfoques de la psicología en función de tratar sobre y en el proceso de salud-enfermedad, sino que, además, muestra interés por estudiar al ser humano desde una perspectiva más integral (Biopsicosocial)- no pretende quedarse con el abordaje individual y en términos patógenos, por el contrario, pero sin dejar de hacerlo, se propone un trabajo supra-individual capaz de fomentar mejores estilos y calidad de vida.

El objetivo de este trabajo es presentar una propuesta metodológica para educar y comunicar en salud, desde y con la participación activa de la comunidad. La investigación-acción como método de estudio, facilitó una construcción participativa de estilos de vida saludables de manera concientizadora y sin normativas en salud que condujeran a la alineación. Los espacios reflexivos, el teatro participativo y el teatro de títeres son algunos de los instrumentos utilizados. Los sujetos de estudio al igual que el escenario, lo comprende la comunidad rural de San Luis de Guácimo-Limón, Costa Rica. Se consideró necesaria la participación de las fuerzas activas de la comunidad (Asociación de Desarrollo, Comité de Salud, Comité de Deportes, entre otras), como alianzas estratégicas para la gestión de los cambios y agentes promotores de las proyecciones en comunicación y educación en salud y crecimiento personal- colectivo.

Se sistematizó una estrategia para la comunicación y educación en salud, teniendo en cuenta los principales hallazgos encontrados en el diagnóstico epidemiológico-social. Los fines últimos de todas las acciones, incluido un boletín informativo-reflexivo en salud, era promover un proceso de deconstrucción y reelaboración de los constructos: actitudinal, afectivo-emocional y conductual, que permitieran el aprendizaje de habilidades y competencias básicas considerando las fortalezas personal-colectivas. Entre los alcances más favorables se encuentra: reconocimiento y potenciación de talentos humanos, deconstrucción y reelaboración de constructos, construcción participativa, cohesión e identificación grupal para la gestación y operacionalización de los cambios y, sobre todo, concienciación sobre las propias conductas de riesgo y propuestas para la modificación procesual.

ASOCIACIÓN ENTRE OPTIMISMO DISPOSICIONAL, IRA Y REACTIVIDAD PSICOFISIOLÓGICA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Susana Ruiz Ramírez 2
Carlos Figueroa López 1
Benjamín Domínguez Trejo 2
Bertha Ramos del Río 1
Rosario Rojas Contreras 1
Juliana Sánchez Tellez

1 Facultad Estudios Superiores Zaragoza, U NAM

2 Facultad de Psicología, UNAM (México)

zuzuz10@yahoo.com.mx

Introducción: El estudio presenta la construcción y propiedades psicométricas del Inventario Autorregulación del peso, destinado a medir los procesos de automonitoreo, autoevaluación y autoreforzamiento en dos áreas relacionadas con el control del peso: Estilos alimenticios y patrones de actividad física.

Método: Participantes y procedimiento: Para la elaboración de un pool inicial de 134 ítems se realizó una revisión bibliográfica exhaustiva sobre el tema, una encuesta de opinión a 20 estudiantes universitarios y la consulta a 4 expertos en el área. El análisis estadístico de los ítems se realizó en una muestra de 100 estudiantes universitarios. Se realizaron estudios de confiabilidad y validez de constructo en una muestra de 235 estudiantes universitarios.

Objetivo. Encontrar asociaciones negativas significativas entre optimismo disposicional y reactividad psicofisiológica en una población de estudiantes universitarios sanos.

Sujetos. 50 alumnos inscritos en la carrera de Psicología de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México, de entre 18-25 años, clínicamente sanos. **Instrumentos.** Life Orientation Test (LOT) (Sheier & Carver, 1989) Evalúa optimismo disposicional como una dimensión bipolar. Consta de 12 ítems 4 evalúan optimismo, 4 pesimismo y 4 ítems son de relleno. Puntajes altos obtenidos con la suma de los ítems 1, 2, 3 y 10, reflejan la presencia de Optimismo Disposicional. La reactividad

psicofisiológica se midió con un equipo de Retroalimentación Biológica computarizado de 8 canales Biograph Modelo 2.1 ProComp Marca Thought Technology. Permite el registro continuo de las respuestas fisiológicas: temperatura, respuesta galvánica de la piel, tasa cardiaca, amplitud del pulso sanguíneo, electromiografía. Inventario de Expresión de Ira Estado Rasgo (STAXI-2) (Tobal, Casado, Cano y Spielberger, 2001): consta de 49 ítems, con 6 escalas, 5 subescalas y un índice de expresión de ira. Procedimiento. Una evaluación psicológica es realizada en la primera sesión, en la cual los sujetos responden los cuestionarios. Una sesión más es destinada para realizar un perfil psicofisiológico de estrés. Dicha situación se refiere a la prueba de Stroop (consusión de colores), una prueba aritmética y el recuerdo de un evento altamente estresante.

Resultados. Se utilizará un Modelo de análisis multivariado, además de un análisis psicométrico de los instrumentos. Se espera encontrar asociaciones negativas significativas entre una alta reactividad psicofisiológica, un alto nivel de optimismo, y un nivel bajo de ira.

CONSTRUCCIÓN Y VALIDACIÓN DEL INVENTARIO DE AUTORREGULACIÓN DEL PESO. RESULTADOS PRELIMINARES

**Zoraide Lugli
Manuel Arzolar
Eleonora Vivas**

Resultados: El análisis estadístico permitió la selección de 61 ítems representativos de las dimensiones teóricas establecidas inicialmente. El contenido y la redacción de estos ítems fueron revisados nuevamente y los análisis estadísticos en una nueva muestra de 116 estudiantes permitió la selección final de 29 ítems con distribución simétrica y correlación ítem-test superior a 0,35. El análisis factorial muestra la presencia de 2 factores que explican el 50.337% de la varianza total. El primer factor se denominó “Autorregulación del Estilo de alimentación”, explica el 37.685 y agrupa los ítems que hacen referencia al ritmo de alimentación, calidad y cantidad de la ingesta. El factor 2 se denominó “Autorregulación de los patrones de actividad física”, explica el 12.652 de la varianza total y agrupa los ítems relacionados con la actividad física regular que realiza la persona. Para determinar la

fiabilidad del inventario se calcularon índices de consistencia interna para cada factor, encontrando valores satisfactorios a saber: 0.93 (13 ítems), y 0.91 (16 ítems).

Conclusiones: Los resultados encontrados resultan prometedores en la búsqueda de una medida válida y fiable de la autorregulación en el control del peso que tome en cuenta los hábitos alimenticios y la actividad física, aspectos que son básicos en los programas conductuales para el tratamiento de la obesidad.

CONSTRUCCIÓN Y VALIDACIÓN DE UN INSTRUMENTO PARA MEDIR CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS: RESULTADOS PRELIMINARES

**Joanmir Zaragoza
Zoraide Lugli**

Universidad Simón Bolívar y Universidad Central de Venezuela, Caracas (Venezuela)
zaragoza.ucv@gmail.com

Tradicionalmente los instrumentos desarrollados para medir calidad de vida en pacientes con dificultades respiratorias crónicas, como el Asma y la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), han abordado este constructo multidimensional de forma muy parcial y limitada. Debido a ello, se desarrolló la escala CV-PERC contemplando no sólo las dimensiones básicas de funcionalidad física, psico-emocional y social, sino incluyendo además, la funcionalidad cognitiva, laboral, sexual y la percepción de salud y bienestar. Esta escala fue construida a partir de la revisión del Cuestionario Respiratorio de Saint George de Jones, Quirk, y Baveystock (1991) y el SF-36 de Ware y Sherbourne (1996), así como de la generación de nuevos ítems tras la revisión teórica y la realización de entrevistas a estos pacientes. Los ítems seleccionados fueron sometidos a juicio de expertos (Neumólogos y Psicólogos de la Salud) para evaluar su validez, la redacción y el nivel adecuado del lenguaje. El instrumento resultante de 60 ítems, fue aplicado a una muestra preliminar de 101 pacientes para conocer el funcionamiento de los ítems; de este análisis, fueron eliminados 10, dado su bajo poder de discriminación, quedando la escala constituida por 50 ítems. Finalmente, una nueva muestra de 250 pacientes de cuatro Hospitales de Caracas-Venezuela (Luis Salazar

Domínguez, Domingo Luciani, Cesar Rodríguez Rodríguez y José María Vargas) respondió la escala y se procedió a los análisis de confiabilidad y validez de constructo y convergente.

El análisis factorial agrupó los ítems en 7 dimensiones que explican el 66,23% de la varianza total (funcionalidad física -24.39%-, funcionalidad sexual -11.39%-, funcionalidad laboral -7.24%-, percepción de salud y bienestar -5.74%-, funcionalidad psicológica -5.05%-, funcionalidad cognitiva - 4.59%- y funcionalidad social -3.83%-). La consistencia interna de cada una de las dimensiones y de la escala total son superiores a 0.82 (alpha de cronbach). Los coeficientes de validación convergente son superiores a 0.64, encontrando que los puntajes de la escala CV-PERC correlacionan moderadamente alto con las variables ansiedad (-0.70), autoestima (0.65) y satisfacción con la vida (0.64). Los resultados evidencian que la escala CV-PERC parece ser una medida válida y confiable para evaluar Calidad de Vida en pacientes con Asma y EPOC.

ESCALA PARA MEDIR DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES MEXICANOS DE 12 A 16 AÑOS

Victoria Magdalena Varela Macedo
Patricia Escalante Castillo

Universidad Nacional Autónoma de México (México)
yvarela@correo.unam.mx

Para evaluar depresión en niños y adolescentes, se han utilizado, por mucho tiempo, instrumentos psicológicos desarrollados para evaluar esa variable en adultos, la mayoría de estos instrumentos no están validados ni estandarizados en jóvenes, y por lo tanto se utilizan normas que dan lugar a errores en el diagnóstico, es por ello, de suma importancia contar con instrumentos válidos que permitan a los especialistas detectar de manera adecuada la depresión y así realizar tratamientos pertinentes y oportunos. En el presente trabajo se tiene como objetivo principal elaborar una Escala de Medición de la Depresión en Adolescentes.

En esta investigación participaron 600 sujetos de 12 a 16 años, con estudios a nivel secundaria, tanto de escuelas públicas como privadas. En dicha escala se realizaron varios análisis estadísticos, entre ellos, se realizó un Análisis de Consistencia interna a través del alfa de Cronbach y un análisis de Estructura Factorial. Se obtuvieron cinco factores principales, los cuales explican el 34.8% de la varianza. Los nombres de los factores y sus

valores de consistencia interna son: Sentimientos de Minusvalía 0.9283, Sentimientos de Melancolía 0.8870, Sentimientos de Satisfacción 0.7552, Sentimientos de Decepción 0.7991, y Síntomas Psicosomáticos 0.8259. Se observó que el instrumento es válido para medir depresión en adolescentes.

SIGNIFICADO PSICOLÓGICO Y AFECTIVO DE LA VEJEZ EN HOMBRES Y MUJERES

María Sughey López-Parra
Blanca Inés Vargas-Núñez
José Luis Pozos-Gutiérrez

Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM (México)
viejoceno@hotmail.com

La imagen que se tiene de la vejez es resultado de numerosos aspectos, conceptos, actitudes e imágenes que la forman, entre ellas las creencias que se tengan al respecto y las cuestiones de género que influyen en su percepción de manera; así mismo, el acelerado cambio que se vive a nivel económico, tecnológico, social, cultural, etc., son factores que influyen en la significación de la vejez (López-Parra, 2006). Por lo anterior, el objetivo de la presente investigación fue conocer el significado psicológico y afectivo de la vejez en hombres y mujeres. Participaron 500 sujetos, con un rango de edad de 18 a 50 años (50% hombres y 50% mujeres). La muestra fue no probabilística-accidental. Se aplicó la técnica de Redes Semánticas Naturales (Valdez, 2002) para conocer el significado psicológico del concepto Anciano(s); así como la técnica de Diferencial Semántico (Díaz-Guerrero y Salas, 1975) para el significado afectivo de los conceptos Viejo(s) y Anciano(s). La aplicación se realizó de manera individual. Los resultados referentes a las Redes Semánticas del concepto Anciano (s), indicaron un 13% de diferencias y un 87% de similitudes entre hombres y mujeres, así para las mujeres el concepto tiene que ver con características positivas como amor, pero también retoman su lado negativo, es decir que los ancianos son lentos; por otra parte, los hombres hacen referencia a la tercera edad, y a que son personas.

En cuanto al Diferencial Semántico, sólo se observaron diferencias significativas en el dinamismo del concepto Anciano(s), pues son los hombres quienes hacen mayor referencia a la actividad que perciben de las personas de edad. Se puede concluir que actualmente la

vejez es percibida como un sinónimo de desgaste. Así, el que las mujeres vean más disminuidas las actividades y características físicas en la vejez, corresponde a que, generalmente son ellas quienes están más en contacto con todos los miembros de la familia (entre ellos los mayores), por lo que se dan cuenta de las limitaciones a las que se enfrentan diariamente estas personas.

EFFECTOS DE UN PROGRAMA DE YOGA Y COMUNICACIÓN SOBRE EL ESTRÉS ACADÉMICO: UNA PROPUESTA PSICONEUROINMUNOLÓGICA

Oswaldo Alberto Rafael Vernet Márquez
Giuseppina Nicolaci Alí
Universidad Central de Venezuela (Venezuela)
verneto@ucv.ve

El estrés crónico afecta el óptimo rendimiento en actividades cotidianas y facilita la presentación de enfermedades. La psiconeuroinmunología, ha explicado estos hallazgos reportándose mejorías clínicas e influencia en el sistema inmune cuando se aplican estrategias de afrontamiento que pueden ser apoyadas con diferentes técnicas psicofísicas y cognoscitivas, tal es el caso del Yoga y la Comunicación. El Asesor Psicológico brinda apoyo a individuos y grupos, pudiendo sugerir tanto el uso del ejercicio psicofísico para mejorar la actividad mental y bienestar general, como el entrenamiento en técnicas de comunicación para mejorar las relaciones interpersonales, el apoyo social y en consecuencia la calidad de vida.

En la presente investigación se trabajó con un diseño experimental de pre-prueba, post-prueba y grupo de control, con una muestra no probabilística de 32 estudiantes universitarios voluntarios, de ambos sexos, asignados al azar a dos grupos, experimental y control, cada uno con 16 sujetos, empleándose 5 instrumentos psicométricos: Evaluación de la Tensión Muscular, Asertividad de Rathus, IDARE, Escala de Estrés Académico y GHC-28. Se trabajó en el Departamento de Neuropsicología del Instituto de Psicología de la UCV, evaluando el efecto de un Programa de Asesoramiento Psicológico de Grupos para el control del estrés académico, contentivo de 5 técnicas psicofísicas de Yoga: Gimnasia

Psicofísica, Relajación, Respiración Completa, Pranayama y Saludo de Pax y 2 cognoscitivas de Comunicación Asertividad y Feedback; sobre 13 indicadores del Estrés Académico: tensión muscular, ansiedad de estado y rasgo, asertividad, socialización, miedo escénico, calidad docente, planificación, situaciones cotidianas, síntomas somáticos, ansiedad-insomnio, disfunción social y depresión severa. Se ofreció el programa durante 18 horas en 6 sesiones, aplicando los instrumentos antes del tratamiento, al terminar éste y un mes mas tarde.

Los resultados muestran diferencias estadísticamente significativas que apoyan la efectividad del tratamiento en 12 de los indicadores evaluados, manteniéndose los cambios en 8 de ellos un mes después de terminada la aplicación del Programa. Se puede concluir que la aplicación de programas de Asesoramiento Psicológico de grupos que contemplen el entrenamiento y puesta en práctica de técnicas de yoga y comunicación, constituyen una estrategia de afrontamiento ante el Estrés Académico.

VARIABLES ASOCIADAS A LA AUTOEFICACIA EN ADOLESCENTES QUE INICIAN EL CONSUMO DE ALCOHOL

Vania Barrientos Casarrubias
Kalina Isela Martínez Martínez
Fernando Vázquez Pineda

Universidad Nacional Autónoma de México (México)
vanyta80@yahoo.com.mx

Actualmente, nuestro país se enfrenta con el aumento en el consumo de alcohol en grandes sectores de la población. Una de las poblaciones prioritarias dentro de este fenómeno de salud pública es la adolescente ya que se ha observado que durante este periodo hay un aumento en actividades que ponen en riesgo la salud y la seguridad, entre las que se incluye el uso de alcohol (Baer & Peterson en Miller & Rollnick, 2002). Ante esto, se han desarrollado intervenciones dirigidas a tratar esta problemática; uno de los marcos que ha mostrado abordarla con eficiencia es el de la Intervención Breve que integra elementos Cognitivo-Conductuales; entre los que se encuentra la auto-eficacia la cual desempeña un papel único dentro del proceso de modificación de la conducta adictiva. En esta área, el estudio de la auto-eficacia resulta indispensable ya que permite explorar las creencias de los

jóvenes con respecto a su confianza para evitar el consumo excesivo en diferentes escenarios. Existen elementos que intervienen en el nivel de auto-eficacia de los individuos, como el tiempo de inicio, el patrón y las consecuencias asociadas al consumo de alcohol.

El propósito del presente estudio fue explorar la posible asociación entre estas variables a través del análisis de conglomerados jerárquicos y medidas descriptivas. La población estudio estuvo constituida por 20 adolescentes, estudiantes de entre 14-21 años. Para la obtención de los datos se utilizaron 4 instrumentos: Entrevista Semiestructurada, Entrevista Inicial (Campos, Martínez y Ayala, 2001), Cuestionario de Confianza Situacional versión breve (Annis y Martín, 1985; traducción y adaptación Echeverría y Ayala, 1997), y la Línea Base Retrospectiva (Sobell, Maisto, Sobell y Cooper, 1979). El estudio se llevó a cabo en el Centro Acasulco de la Facultad de Psicología de la UNAM y en algunas escuelas de bachillerato de esta misma institución.

Los resultados muestran que las mujeres de este estudio constituyen una población vulnerable ya que presentan un patrón de consumo elevado en comparación con los hombres. Además, se puede concluir que la auto-eficacia tiene una relación inversa con las variables estudiadas (tiempo, patrón y consecuencias asociadas al consumo de alcohol).

ESTUDIO COMPARATIVO DE TRES MODALIDADES DE INTERVENCIÓN: TERAPIA PSICOSOCIAL, MUSICOTERAPIA Y TERAPIAS MÚLTIPLES EN PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA

Marcelo Valencia

Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente (México)

valencm@imp.edu.mx

Se presenta un estudio comparativo acerca de la implementación de tres modalidades terapéuticas: la terapia psicosocial, la musicoterapia, y las terapias múltiples, en 58 pacientes con esquizofrenia de la consulta externa del hospital del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente, en México, D.F.

Se utilizó un enfoque de atención integral biopsicosocial que combinó la utilización de los medicamentos antipsicóticos e intervenciones terapéuticas al paciente y a su familia,

con énfasis en el modelo cognitivo-conductual. Se comparó el funcionamiento psicosocial, la actividad global (síntomas y la actividad psicológica, social y laboral), recaídas, rehospitalizaciones, el nivel de adherencia terapéutica, así como la magnitud del efecto de las intervenciones. Se utilizó un diseño aleatorio controlado a los tres grupos bajo estudio quienes también recibieron medicamentos antipsicóticos. El diseño incluyó un grupo control que recibió únicamente los medicamentos antipsicóticos. Los pacientes fueron evaluados al inicio y al final de las intervenciones que tuvieron seis meses de duración. Se utilizó la Escala de Funcionamiento Psicosocial (Valencia, 1989) y la Escala de Evaluación de la Actividad Global (DSM-IV, 1994). Por medio del análisis de varianza se compararon las diferencias entre las mediciones al inicio y al final (Tiempo) de cada modalidad, se observó fuerza de asociación entre los grupos y el tiempo.

Los pacientes de las tres modalidades obtuvieron beneficios terapéuticos de distinta proporción en el funcionamiento psicosocial y en la actividad global, y con diferencias en la magnitud de la eficacia de cada intervención, siendo las más efectivas la terapia psicosocial, y la musicoterapia. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p=0.05$) entre los tres grupos en cuanto a recaídas, rehospitalizaciones, ni en el porcentaje de asistencia a las sesiones terapéuticas. En la terapia psicosocial y en la musicoterapia el grado de deserción fue en menor grado y de igual forma estas dos intervenciones presentaron un mayor nivel de adherencia terapéutica en comparación con las terapias múltiples. En el grupo control no se encontraron diferencias significativas en ninguna de las variables estudiadas.

VALIDACIÓN DE UNA ESCALA DE ADAPTACIÓN PSICOSOCIAL A LA ENFERMEDAD FÍSICA EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2

Fabiola Tafoya Ramos

Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM (México)

taffdelfin@hotmail.com

El objetivo del trabajo fue establecer la confiabilidad (consistencia interna) y validez de constructo del PAIS-SR o Escala de adaptación Psicosocial a la Enfermedad Física (versión auto- aplicable) en una muestra de pacientes mexicanos con diagnóstico de Diabetes

Mellitus tipo 2 (DM2).

Método. El instrumento se aplicó a 332 pacientes con diagnóstico de DM2, del Hospital Central Norte (HCN) de PEMEX. Dichos pacientes tuvieron un promedio de evolución de la enfermedad de 86.75 meses, una edad promedio de 59.89 años, la mayoría se dedicaban al hogar y el número de mujeres fue mayor al de hombres. Una parte importante de los sujetos contaban con estudios y eran personas casadas. Se les aplicó el PAIS-SR, el cual es un cuestionario de 46 reactivos contenidos en 7 dominios que miden la adaptación psicosocial a la enfermedad física, y el Cuestionario de Percepción de Estrés (CPCE), el cual mide estrés basado en la percepción de control. Como parte de la labor hospitalaria se formaron grupos psicoeducativos para pacientes con DM2, a los cuales se les aplicaron los inventarios en una sola sesión.

Se realizó un análisis factorial del PAIS-SR con el cual se obtuvieron 7 factores, las escalas de Relaciones Sexuales y Entorno Social quedaron intactas, la escala de Malestar Psicológico quedó con los ítems originales pero se agregó un ítem de la escala de Conciencia del Cuidado de su Propia Salud (dicha escala se dividió en dos), la escala de Relaciones Familiares Más Allá de la Familia Nuclear se combinó con algunos ítems de la escala de Ámbito Doméstico y Ámbito Profesional. Dos ítems (2.6 y 3.8) no cargaron en ningún factor. El análisis de confiabilidad para el PAIS-SR según las cargas factoriales obtenidas en este estudio, tuvo una confiabilidad general de .93. Se realizó una correlación entre el PAIS-SR (total y por escalas) y el CPCE, las correlaciones fueron estadísticamente significativas, es decir a mayor desadaptación psicosocial, mayor estrés. El PAIS-SR es un instrumento válido y confiable para la población de Diabetes Mellitus tipo 2 del HCN de PEMEX.

EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA DE PERSONAS CON TUMOR CEREBRAL FRONTAL PRE Y POST CIRUGÍA

Sulema Rojas
Rodrigo Lorenzana
Lourdes Luviano
Marta Tapia
Laura Hernández
Edgardo Ruiz

UNAM, Campus Iztacala y Hospital Regional 1° de Octubre ISSSTE (México)
sulemarojas@yahoo.com.mx

Introducción. Los tumores frontales representan el 16% de todas las neoplasias supratentoriales y pueden ocurrir en igual frecuencia en el hemisferio izquierdo que en el derecho. Los síntomas son fácilmente confundidos como psiquiátricos en vez de neurológicos. Los meningiomas y los astrocitomas presentan una alta incidencia de aparición. El 90% de los pacientes con tumor en la región frontal tienen una ejecución que se ubica por debajo del percentil 10 de acuerdo a su grupo normativo, en alguna de las áreas de la cognición. Los déficits en funciones ejecutivas fueron observados en el 78% de los pacientes y los déficits de memoria y atención fueron observados en el 60%. También se ha encontrado que el abordaje neuroquirúrgico en la resección de estos tumores no causa deterioro en el funcionamiento cognitivo en general, únicamente un leve deterioro de la atención.

Objetivos: Evaluar la afectación de las funciones ejecutivas a consecuencia de neoplasias localizadas en el lóbulo frontal y determinar si la resección del tumor modifica el desempeño en tareas de los pacientes en las tareas que evalúan las funciones ejecutivas. **Sujetos:** 5 pacientes 3 mujeres y 2 hombres entre 45 y 68 años de edad con diagnóstico de neoplasia frontal (meningioma y astrocitoma). **Procedimiento:** Se evaluaron estos pacientes en dos momentos antes y después de la cirugía utilizando una prueba de rastreo general de las funciones cognitivas (PIEN) y una prueba específica (WCST) para evaluar las funciones ejecutivas.

Resultados: La presencia de neoplasias en el lóbulo frontal afectan el funcionamiento cognoscitivo, las áreas que parecen más afectadas en estos pacientes son la memoria, la fluidez verbal y la atención. Las funciones ejecutivas que se encuentran más alteradas en pacientes con tumores en lóbulo frontal son: la incapacidad para categorizar, perseveraciones y no se benefician de la retroalimentación verbal.

SAÚDE E VIOLÊNCIA: O TRABALHO COM VÍTIMAS INFANTIS

Marlene Neves Strey

Fernanda Loureiro Prietsch

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS (Brasil)

streyrn@pucrs.br

Assim como em outros lugares do mundo, a violência contra crianças e adolescentes tem aumentado no Brasil segundo estatísticas de 2004 da Secretaria da Justiça e Segurança do Estado do Rio Grande do Sul. O comprometimento da saúde devido à violência, tanto doméstica quanto extra- doméstica, tem exigido um repensar das políticas públicas com vistas à prevenção e também à promoção da saúde. Os(as) profissionais da Psicologia, como agentes de mudança e promotores de saúde, tem papel fundamental no tratamento e prevenção da violência contra a criança. Por outro lado, a constante aproximação com as questões de violência e a sensação de impotência que muitas vezes se instaura no dia a dia desse trabalho, faz com que esses (as) profissionais sintam-se duramente atingidos(as), às vezes por falta de instrumental teórico-metodológico para abordar o tema, às vezes por se verem extremamente mobilizados pelo sofrimento infantil.

Objetivo da Pesquisa: Compreender como se processa o trabalho com vítimas infantis e adolescentes da violência sexual ou de gênero por parte dos(as) profissionais da Psicologia, o quanto estão ou não instrumentalizados e quais as estratégias que utilizam para enfrentar o seu dia-a-dia nessa atividade. **Método:** Trata-se de pesquisa qualitativa, descritiva, que utiliza entrevistas com Psicólogos(as) que trabalham no atendimento de crianças vítimas de violência (sexual, física, negligência, etc.), tanto em consultório particular, quanto na rede pública de saúde. Neste trabalho, são apresentadas as entrevistas de seis participantes. As entrevistas em profundidade foram realizadas no local de trabalho e seu levantamento foi realizado por meio da técnica de análise de conteúdo temática.

Resultados: As entrevistas serviram para mostrar os processos de atendimento das crianças, as frequências, dificuldades e barreiras nos encaminhamentos posteriores ao primeiro contato. Também foi possível verificar certas carências na formação específicas ao enfrentamento da violência, além de carências estruturais no atendimento da saúde pública. Também foi possível constatar o envolvimento emocional, a dificuldade de enfrentamento do estresse e a sensação de impotência frente a um problema de ordem social e cultural.

EVALUACIÓN DE CARACTERÍSTICAS DE PERSONALIDAD Y VARIABLES DEMOGRÁFICAS COMO PREDICTORAS DE LA SALUD GENERAL EN UNA MUESTRA DE DESEMPLEADOS VENEZOLANOS

Víctor Sojo³
Leticia Guarino²

El interés por desarrollar esta investigación surgió de la necesidad de determinar la posible asociación entre características de personalidad y variables demográficas con la salud de los desempleados venezolanos, dadas las estadísticas alarmantes sobre los niveles de desempleo en Venezuela (aproximadamente 12% de la población activa

durante el 2005). A partir de esto y sobre la base de investigaciones anteriores donde se reporta que el desempleo puede ser un factor estresante que altera la salud de las personas bajo dicha condición laboral, se planteó como objetivo explorar algunas características personales y demográficas que pudieran moderar el impacto del desempleo en el bienestar de estas personas.

Así, se evaluó la relación entre la autoestima, el control percibido, el optimismo, el manejo emocional, el miedo a la revelación, el afrontamiento social, el género y la edad, con la salud general percibida (ansiedad, somatización, disfunción social y depresión – medido con el GHQ-28) en desempleados venezolanos. Se realizó un estudio de campo, mediante un diseño no experimental, transversal y correlacional, en el que se encuestó a 328 desempleados que participaron voluntariamente respondiendo los cuestionarios.

Los resultados indicaron que los hombres con alta autoestima y mejor manejo emocional presentan menos síntomas físicos; mientras las mujeres de mayor edad y con más miedo a relatar sus problemas reportan más ansiedad. Por otro lado, los desempleados con mejor manejo emocional y más jóvenes se mantienen más activos y funcionando socialmente; a la vez que los encuestados con más miedo a comentar sus problemas, más baja autoestima y con menor control percibido están más deprimidos. Por último, las personas con autoestima más alta, mejor manejo emocional, menos miedo a comentar los problemas que padecen y más jóvenes son los que poseen una mejor salud general. Estos resultados validan

³ Universidad Central de Venezuela; ² Universidad Simón Bolívar (Venezuela) sojov@ucv.ve

las hipótesis sobre el papel protector que algunas variables como la inteligencia emocional, la autoestima, el control percibido y la disposición a buscar apoyo social pueden tener sobre la salud de las personas que atraviesan circunstancias difíciles, como es el desempleo.

OPTIMISM IN COLLEGE STUDENTS: PORTUGUESE STUDY OF THE REVISED LIFE ORIENTATION TEST (LOT-R)

Sara Monteiro, José Tavares

Anabela Pereira

University of Aveiro (Portugal)

smonteiro@dce.ua.pt

There is a growing evidence that attending university for the first time entails a transition in young peoples' lives that incorporates a great deal of stress. In this context, the optimism has been consistently associated to the quality of psychological adjustment, perceived stress and academic success demonstrated by the college student.

The transcultural validation of the Revised Life Orientation Test (LOT-R; Scheier, Carver, & Bridges, 1994) was implemented and the psychometric properties of this test were examined in the Portuguese context. This test evaluates the construct of dispositional optimism, in terms of outcome expectancies concerning future life events. The LOT-R was first submitted to a back translation and to a pilot study in order to make its transcultural adaptation.

Data were collected from a sample of 487 (both gender) undergraduated students aged 18 to 34 years (mean 22,15; SD 3,04), of several courses, attending different Portuguese Universities and other Higher Education Institutions, which answered to the Revised Life Orientation Test (LOT-R; Scheier,

Carver, & Bridges, 1994) and to Well-Being Manifestation Measure Scale (WBMMS; Massé et al., 1998; Portuguese version: Monteiro, Tavares, & Pereira, 2005).

Dispositional optimism was originally construed as unidimensional (Scheier & Carver, 1992). However, exploratory factor analysis yielded two factors, positively phrased optimistic items and negatively phrased pessimistic items, that accounted for 55.260% of the variance, suggesting a two- correlated-factor model representing optimism and pessimism. The bidimensionality was partly due to the difference in responses between positively and

negatively worded items. Global internal consistency was acceptable (Conbrach's alpha of .661). Optimism correlated positively and significantly with Happiness ($r=.400$; $p\leq.01$), Sociability ($r=.293$; $p\leq.01$), Control of Self and Events ($r=.400$; $p\leq.01$), Involvement ($r=.268$; $p\leq.01$), Self-Esteem ($r=.379$; $p\leq.01$), Balance ($r=.249$; $p\leq.01$) and Well-Being ($r=.438$; $p\leq.01$).

Theoretical and practical implications of this work are discussed. Further empirical studies are needed to confirm cross-cultural validity.

EFFECTOS DE LA INTOXICACIÓN POR ESCOPOLAMINA A CORTO Y LARGO PLAZO EN MEMORIA Y HABILIDADES CONCEPTUALES

Sandra Milena Camelo Roa
Alfredo Ardila

Universidad Católica de Colombia (Colombia)
smcamelo@ucatolica.edu.com

La intoxicación por escopolamina es la segunda causa de intoxicación aguda en Bogotá y probablemente en otras ciudades de Colombia, dado que éste se utiliza con fines delinCUenciales representa un problema social y de salud de proporciones inmensurables.

En esta investigación se evaluaron los efectos de la intoxicación por escopolamina sobre memoria y habilidades conceptuales como categorización y clasificación; en un grupo de 20 sujetos entre 15 y 60 años. Se utilizó un diseño prospectivo con dos mediciones. Los Sujetos fueron evaluados a los 5 días después de egresar de la clínica y se hizo una segunda evaluación de seguimiento a los seis meses. El grupo de no expuestos se evaluó de manera paralela en los dos momentos de la evaluación. Utilizando la Escala de Memoria de Wechsler, la Figura Compleja de Rey-Osterrieth, la Prueba de Clasificación de Tarjetas de Wisconsin, y la Subprueba de Matrices de la Escala de Inteligencia Wechsler para Adultos –tercera versión (WAIS-III).

De acuerdo con los resultados los efectos de la intoxicación por escopolamina muestran un severo compromiso del grupo expuesto en la medición a corto plazo en memoria lógica, memoria de dígitos, memoria asociativa; así como en la exactitud y riqueza de la reproducción de memoria en la Figura Compleja de Rey-Osterrieth,. Tareas como

clasificación y categorización también presentaron compromiso de dicho efecto. Las diferencias halladas en estas pruebas a corto plazo, entre los dos grupos, parecen ser el resultado de la interferencia de la escopolamina con los mecanismos colinérgicos de la memoria. Este severo compromiso con el paso del tiempo, seis meses, se fue atenuando a largo plazo en la mayoría de los procesos evaluados en el grupo expuesto. Especialmente en la memoria de dígitos, en la reproducción de memoria de la Figura Compleja de Rey-Osterrieth, en la frecuencia del número de respuestas y errores perseverativos, así como en la habilidad de aprender a aprender de acuerdo a la Prueba de Clasificación de Tarjetas de Wisconsin. Sin embargo en las pruebas restantes se continuaron presentando pequeñas diferencias probablemente provocadas por el déficit atencional inicial, que se expresa posteriormente como déficit de las tareas de consolidación.

DE LA REPARENTALIZACIÓN LIMITADA INDIVIDUAL A LA AUTORREPARENTALIZACIÓN GRUPAL DURADERA

Sally Vanega Romero

Ricardo Castillo Ayuso

Universidad Autónoma de Yucatán (México)

sallyv@prodigy.net.mx

La reparentalización limitada es una estrategia sugerida en la práctica clínica individual para superar las experiencias iniciales nocivas que dan lugar a Esquemas Disfuncionales Tempranos (Young 2003). En ella, mediante imaginación, se remplazan los mensajes o mandatos parentales destructivos o ausentes, por otros más constructivos y protectores que lleven al crecimiento y a la autorrealización. Bajo este marco, nuestro trabajo propone como objetivo, evaluar un modelo de entrenamiento grupal en reparentalización para adultos que tengan esquemas disfuncionales moderados de abandono o rechazo. El entrenamiento permite que la figura de los padres naturales se reorganice. Al ser figuras históricas no se pueden cambiar, pero a través del proceso de “Autorreparentalización” se podrán reestructurar positivamente. La muestra será tomada de los pacientes que acuden voluntariamente a psicoterapia en un Centro de Apoyo Psicológico y que cumplan con los criterios establecidos. Se empleará un diseño experimental con grupo control pre y post prueba.

Los instrumentos para las medidas pre y post serán las escalas de Bienestar Psicológico de Casullo (2003), el cuestionario sobre abandono de Young (2001) y la escala de resiliencia elaborada por Wagnild y Young (1993). Se espera que los resultados revelen una mejoría significativa en los puntajes post de las escalas, el nivel alfa mínimo aceptado para las pruebas a utilizar será de $p \leq 05$. Estos resultados servirán para discutir la conveniencia de usar y difundir estrategias de intervención para grupos, tendientes a promover y/o conservar la Salud Mental Positiva en estos y otros desórdenes y poblaciones como sugieren Jahoda (1958) y Lluch (1999).

ELABORACIÓN Y APLICACIÓN DE UN INSTRUMENTO PARA DETERMINAR LA ADHESIÓN AL TRATAMIENTO Y LOS FACTORES ASOCIADOS EN PACIENTES CON PRESIÓN ARTERIAL ELEVADA (PAE)

Nilda Y. Salazar A.

Amaia Urdanibia A.

Universidad Central de Venezuela (Venezuela)

salazarn@ucv.ve

El incumplimiento del tratamiento es un problema al que se enfrentan los profesionales de la salud, especialmente en el caso de la Presión Arterial Elevada (PAE), enfermedad frecuentemente asintomática. Esta falta de adhesión genera recaídas, hospitalizaciones y fracaso del tratamiento. Diversas investigaciones han encontrado que la adhesión es un fenómeno complejo influido por múltiples variables; resultando difícil de medir y presentando diversos problemas de confiabilidad, validez y practicidad de las medidas que han sido utilizadas.

El objetivo de la investigación fue diseñar, construir y validar un instrumento para medir la adhesión al tratamiento y los factores asociados en pacientes con PAE. Para la construcción del mismo se siguieron las etapas propuestas por Tavella (1978). En la etapa exploratoria se realizó una validación de expertos, consultándose 22 profesionales con experiencia en Adhesión al tratamiento, Psicología de la Salud, Hipertensión, Tratamiento Farmacológico y Psicometría. Los resultados reflejaron que los ítems presentaban 82% de congruencia y 72% de buena redacción; asimismo, el proceso de revisión bibliográfica y la

elaboración de un Esquema Descriptivo reflejan elevada validez de contenido. En la etapa experimental se aplicó el instrumento a 210 pacientes con PAE de la Unidad de Hipertensión Arterial del Hospital Clínico Universitario de Caracas. Seguidamente, se calcularon 2 Análisis Factoriales confirmatorios, cuyos resultados indican que el instrumento posee validez de constructo parcial, encontrándose 4 factores que describen la Adhesión al tratamiento (Tratamiento Farmacológico, Dietas - Ejercicios; Café – Cigarrillos, y Alcohol), y 10 variables que describen los Factores Asociados

(Optimismo – Pesimismo, Relación con el médico, Autoeficacia, Motivación para cumplir el tratamiento, Apoyo Social Percibido, Nivel Socioeconómico, Costo y Accesibilidad al tratamiento, Experiencia, Rutina Diaria y Síntomas Físicos de la Enfermedad y el Tratamiento). En cuanto a la confiabilidad de las dimensiones extraídas: 4 presentan muy buena confiabilidad (Alfa > 0.70), 5 presentan buena confiabilidad (entre 0.50 y 0.69); y 3 dimensiones presentan confiabilidad regular o baja (entre 0.20 y 0.49).

Estos resultados representan un aporte metodológico al área de la medición de la adhesión, mejorando la comprensión del fenómeno para el caso de Venezuela. Aunque es necesario continuar los estudios correspondientes a validez y fiabilidad.

CALIDAD DE VIDA SEGÚN EL TEST DE OLSÓN Y BARNES EN LOS ARTISTAS Y DEPORTISTAS QUE REPRESENTAN A LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN, LAMBAYEQUE, PERÚ

Estrella Rosanna Torres Prada

Universidad Señor de Sipán (Perú)

Rosita_a4@hotmail.com

Introducción. El presente estudio fue seleccionado por considerar que el tema de la Calidad de Vida, esta tomando gran ascendencia en el desarrollo institucional y humano, más aún en el contexto de la atención de la salud. Así mismo, consideramos importante el contar con una metodología para el estudio de la calidad de vida y que dicha metodología pueda ser extrapolada a diferentes grupos poblacionales. De otro lado, consideramos que la información obtenida de estos tres grupos poblacionales de jóvenes estudiantes que representan a la Universidad, nos permitirá realizar acciones pertinentes para favorecer su

desempeño.

Método. Se utilizó el Método descriptivo. A través de la aplicación de la encuesta: “Manual de Calificación y Diagnóstico de la Escala de Evaluación de Calidad de Vida de Olsón y H.Barnes”. **Sujetos.** La población de estudio estuvo conformada por tres grupos seleccionados: Equipo de Voley: Todos los participantes en total 12 estudiantes. Equipo de fútbol: Todos los participantes, total 12 estudiantes. Grupo de artistas: Todos los estudiantes, total 15 estudiantes que conforman el grupo de bailarines de música. Folclórica de la Universidad. **Instrumentos.** El instrumento utilizado fue Escala de calificación para la Evaluación de la Calidad de Vida de Olsón y Barnes. El cual consta de 25 preguntas, las cuales exploran las diferentes variables que exponen Olson y Barnes para el estudio de la calidad de vida, estas son: Vida familiar, amigos, vida extensa, salud, hogar, Educación, ocio, religión, medios de comunicación, bienestar económico, vecindario y comunidad. Dicho instrumento permite una calificación cualitativa de cada pregunta según una escala tipo Lickert, que van en calificaciones ascendentes desde insatisfecho, puntuación 1, a muy satisfecho puntuación 5. Escenario.

La presente investigación fue realizada en el Departamento de Lambayeque, al norte del Perú, en la ciudad de Chiclayo, en la sede de la Universidad Privada Señor de Sipán. **Procedimiento.** Se procedió en primer lugar a realizar las coordinaciones respectivas con el responsable de Bienestar Universitario y los responsables de cada grupo de deporte seleccionado. Se brindó información a cada grupo de estudiantes previo a la aplicación de la encuesta, solicitando al mismo tiempo el consentimiento de participar en dicho estudio. Se aplicó el cuestionario por grupo, en un ambiente con las condiciones para el desarrollo del mismo, absolviéndose dudas respecto a alguna pregunta en el interior del mismo. La información fue procesada en una base de datos, y luego analizada en gráficas, a fin de realizar el informe final.

Resultados. Respecto a la variable vida familiar, encontramos que los tres grupos presentan un nivel de satisfacción superior al 60%, encontrándose que el grupo más satisfecho es el grupo de voley con un porcentaje de 73%, y en último lugar está el grupo de fútbol con un porcentaje de satisfacción del 60%. Respecto al variable hogar, vinculado a condiciones de la vivienda, y responsabilidades que asume en la misma encontramos que el grupo de menor satisfacción es nuevamente el grupo de fútbol con un porcentaje de 42%. En

relación a la variable salud, tenemos que el porcentaje de satisfacción del grupo de voley alcanza solo al 25%, mientras que los grupos de danza y fútbol presentan un porcentaje de satisfacción del 50% respectivamente. En relación a la variable educación encontramos que el grupo de danza presenta niveles de satisfacción del 58%, el grupo de voley 50% y el grupo de fútbol cae nuevamente con un porcentaje de sólo el 8% respectivamente. En relación a la variable Uso del tiempo libre encontramos que el grupo con mayor nivel de satisfacción es el grupo de voley y el grupo con menor satisfacción es el grupo de fútbol. Al explorar el nivel de satisfacción respecto a los medios de comunicación tenemos que el grupo de fútbol presenta el mayor porcentaje de insatisfacción alcanzando al 44% de estudiantes, en segundo lugar se encuentra el grupo de danza con un 36% de insatisfacción. En relación a la variable bienestar económico tenemos que el grupo de fútbol presenta el mayor porcentaje de insatisfacción alcanzando al 62%, en segundo lugar tenemos al grupo de danza con un porcentaje de 36%. Respecto a la variable vecindario encontramos que el grupo de voley presenta el mayor porcentaje de satisfacción alcanzando al 63%, y el más bajo nuevamente lo presenta el grupo de fútbol quien llega sólo al 42%. Por último tenemos que respecto a la variable vida religiosa el grupo con mayor porcentaje de satisfacción fue el grupo de voley.

Conclusiones. 1. Si realizamos un análisis global de todos los aspectos relacionados al entorno familiar podemos concluir que los porcentajes de satisfacción son mayores que los niveles de insatisfacción en los tres grupos de estudio. Si bien es cierto la satisfacción es mayor, esta no supera el 60% como promedio en los tres grupos. 2. El porcentaje de satisfacción respecto a la salud en los tres grupos de estudio es menos a lo esperado 50%, sobre todo llama la atención que sea del 25% en el grupo de danza. 3. Respecto a la actual situación académica encontramos que el nivel de satisfacción no supera al 60% de la población de estudio, siendo menor al 10% en el grupo de fútbol. 4. Se evidencia un sentido crítico para cuestionar lo que no les satisface, respecto a lo que se oferta en los medios de comunicación nacional, en los tres grupos participantes, siendo mayor el cuestionamiento en el grupo de fútbol. 5. Por último encontramos un alto porcentaje de insatisfacción en el área de bienestar económico, sobre todo en el grupo de fútbol.

NIVELES DE HABILIDADES SOCIALES, SEGÙN GOLSTEIN, EN LOS POSTULANTES DE LA CEPRE-SIPÀN A LA ESCUELA DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÀN, LAMBAYEQUE, PERÙ

Estrella Rosanna Torres Prada

Universidad Señor de Sipán (Perù)

rosita_a4@hotmail.com

Introducción. El vínculo que debe existir entre el Centro Pre-Universitario y la Universidad es importante y fundamental, dado que el trabajo coordinado fortalece el desarrollo institucional. Dedicar un tiempo importante a la investigación de los postulantes, a través de un instrumento como este, permite garantizar éxito en los mismos durante la formación profesional, disminuyendo la deserción académica, con mayor satisfacción a largo plazo, tanto para estudiantes, padres de familia y docentes. En este sentido se realizó el presente estudio, al considerar que el postulante a una carrera profesional como psicología debe contar con cierto nivel de habilidades a fin de favorecer y optimizar su formación como psicólogo.

Método. El método fue descriptivo, y se desarrolló a través de la aplicación del test en mención. Sujetos. La población de estudio estuvo constituida por todos los estudiantes de la CEPRE-SIPAN aspirantes a la carrera de psicología, el cual conformo un total de 8 estudiantes. Los criterios de inclusión fueron ser alumno del Centro Pre- Sipan. Instrumentos. Se utilizó el Inventario de Habilidades Sociales de Golstein, por considerarse el más completo, ya que mide ampliamente las habilidades sociales, las cuales están distribuidas en seis grupos: Grupo I Primeras Habilidades Sociales, Grupo II: Habilidades Sociales avanzadas, Grupo III: Habilidades Relacionadas a los Sentimientos, Grupo IV: Habilidades Relacionadas a la Agresión, Grupo V: Habilidades para hacer frente al Estrés, Grupo VI: Habilidades de Planificación continuación se detallan los indicadores más importantes de cada grupo: Primeras Habilidades Sociales.- Escuchar, iniciar una conversación, mantener una conversación, formular una pregunta, dar las gracias, presentarse, hacer un cumplido. Habilidades Sociales avanzadas.-Pedir ayuda, participar, dar instrucciones, disculparse, convencer a los demás. Habilidades Relacionadas Con los Sentimientos.- conocer los propios sentimientos, expresar los sentimientos, comprender los sentimientos de los demás,

enfrentarse con el enfado de los demás, expresar afecto, resolver el miedo. Habilidades alternativas a la agresión.- pedir permiso, compartir algo, ayudar a los demás, negociar, empezar el autocontrol defender los propios derechos, responder a las bromas, evitar los problemas con los demás, no entrar en peleas. Habilidades para hacer frente al estrés.-formular una queja, responder a una queja, demostrar deportividad después del juego, resolver la vergüenza, arreglárselas cuando lo dejan de lado, defender a un amigo, responder al fracaso, responder a la persuasión enfrentarse a los mensajes contradictorios, responder a una acusación, prepararse para una conversación difícil. Hacer frente a las presiones del grupo. Habilidades de Planificación.-tomar decisiones, discernir sobre la causa de un problema, establecer un objetivo, determinar las propias habilidades, recoger información, resolver los problemas según su importancia, tomar una decisión, concentrarse en una tarea.

Escenario. Universidad Señor de Sipán, ubicada en el departamento de Lambayeque, al norte del Perú. Centro de Estudios Pre Universitarios de la Universidad Señor de Sipán.

Procedimientos. Se seleccionó a los estudiantes aspirantes a la carrera de psicología, coordinando con el Jefe de área. Se brindó de manera grupal información a los mismos respecto al motivo e importancia del estudio y se solicitó el consentimiento personal de cada uno para participar en este estudio.

Resultados. Respecto al nivel de habilidades sociales encontrados tenemos que el 62% de estudiantes presenta un nivel alto de habilidades sociales, mientras que el 37% presentan un nivel medio de las mismas. En lo relacionado a las primeras habilidades sociales se aprecia que el 62% obtuvo un buen nivel, respecto a las habilidades sociales avanzadas tenemos que el 50% se distribuye en un buen nivel, mientras que el otro 50% se ubica en un nivel normal. En relación a las habilidades relacionadas a los sentimientos tenemos que el 62.5% está comprendida en un buen nivel y un 37.5% en un nivel normal. En lo que concierne a habilidades alternativas a la agresión, el 37.5% de los sujetos investigados están comprendidos en un buen nivel, el mismo porcentaje obtuvieron un nivel normal, y un 25% se ubicó en un excelente nivel. Respecto a las habilidades frente al estrés tenemos que el 50% se encuentran en un nivel normal, un 12% en un nivel excelente y un 37.5% en un nivel normal. En cuanto a las habilidades de planificación tenemos que el 62.5% se ubica en un buen nivel, por otro lado un 37.5% están comprendidos en un nivel normal.

Conclusiones. El 62% de postulantes de la Cepre- Sipán a la carrera de psicología

de la Universidad Señor de Sipán presentan un buen nivel de habilidades sociales. Las postulantes femeninas presentan mayor nivel de habilidades sociales frente a los postulantes varones. Las áreas más desarrolladas de las habilidades sociales están relacionadas con las habilidades para hacer frente al estrés, habilidades alternativas a la agresión, y habilidades de planificación

EVALUACIÓN CON ENFOQUE SISTÉMICO DEL PROGRAMA DE SALUD MENTAL EN EL SEGURO SOCIAL DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD, PERÚ

Estrella Rosanna Torres Prada

Universidad Nacional Federico Villarreal (Perú)

rosita_a4@hotmail.com

Introducción. La presente investigación, surge de la necesidad de contar con una metodología, que permita evaluar los programas de salud institucionales lo cual permite determinar tanto el uso apropiado de los recursos, como el impacto que los programas tienen en la salud de la población.

Método. Se utilizó el Método descriptivo, tipo encuesta de corte transversal, utilizando el Modelo Sistémico de evaluación, de esta forma se identificaron tres actividades consideradas trazadoras del Programa, estas actividades fueron: Tamizaje, control y psicoprofilaxis. Para ello se seleccionaron cinco variables de estudio estas fueron: 1. Disponibilidad de Recursos, 2. Accesibilidad en sus componentes geográfica, administrativa y cultural. 3. calidad, 4. productividad y 5. cobertura del programa. **Sujetos.** La muestra estuvo conformada por 304 usuarios, representativa de una población de 1700 usuarios del programa pertenecientes a nueve establecimientos del seguro social en el departamento de la Libertad que cumplieron con el requisito de inclusión, que era el haber recibido dos consultas en el Programa de salud Mental, como mínimo, en los últimos tres meses previos al estudio. **Instrumentos.** Se diseñaron tres instrumentos de evaluación, Se trabajó para ello con la Tabla de indicadores previamente elaborada. Los mismos fueron validados en una prueba piloto, en tres establecimientos de la Gerencia departamental de Lima seleccionados al azar. Estos fueron: 1 Encuesta a Usuarios del

Programa.2.Encuesta a Profesionales que desarrollan el Programa,3. Encuesta al Coordinador del Programa. Se aseguró la validez de contenido, y la validez de construcción semántica. Así como la confiabilidad. Escenario.

Nueve establecimientos del Seguro Social en el departamento de La Libertad, ubicado al norte del Perú. Procedimiento. 1.Selección y Capacitación de encuestadores.2.Aplicación de la Encuesta en cada grupo seleccionado: Profesionales, Coordinador del Programa, Usuarios del Programa. 3. procesamiento de los datos en una base excell.4.Desarrollo del Análisis de datos, 5.Elaboración del Informe Final.

Resultados y conclusiones. La disponibilidad de recursos para el Programa es aceptable en 4 establecimientos para la actividad de tamizaje. Solo uno para la actividad de control y por último sólo en 2 de los 9 para la actividad de psicoprofilaxis. La disponibilidad de recursos materiales es inaceptable en la mayoría de establecimientos. Respecto a la accesibilidad al programa se encuentran dos nudos críticos en el acceso administrativo: tiempo de espera para acceder al programa muy prolongado, y tiempo de espera para ser atendido en consulta en promedio mayor a una hora. Alto porcentaje de prejuicios en las personas que utilizan el programa. Como hallazgo positivo tenemos que el nivel de comprensión en la comunicación entre usuario y profesional alcanzó un nivel de satisfacción del 90% .Respecto a la calidad de atención encontramos que el porcentaje de satisfacción de los usuarios respecto a la atención que reciben por el personal administrativo es inaceptable, Y que ninguno de los ambientes reúnen los requisitos básicos para brindar una atención de calidad. Sobre la productividad del personal profesional encontramos que esta es muy baja en la mitad de los establecimientos para la actividad de control, y tamizaje. Finalmente sobre la cobertura lograda encontramos que va en el orden del 20% para la actividad de tamizaje y control, alcanzo al 75% de la población objetivo para la actividad de psicoprofilax. Conclusiones.- 1.Existen nudos críticos en el acceso administrativo al Programa de Salud Mental, lo cual impide a los profesionales captar el número suficiente de pacientes para brindar atención, y tener de esta manera una productividad promedio, que garantice el logro de las coberturas trazadas para cada año.4. Las dificultades de acceso administrativo, y el mal trato hacia los usuarios merma la satisfacción del usuario respecto a la calidad de atención que recibe en el Programa.5. se requiere mejorar las condiciones de los ambientes donde se desarrollan las actividades del Programa de salud Mental.6. Existen

prejuicios en la población que acude al Programa, respecto a calificar negativamente a las personas que asisten a recibir dicha atención.

ELEMENTOS QUE FACILITAN LA ADQUISICIÓN Y TRANSFERENCIA DE CONECTORES LINGÜÍSTICOS TEMPORALES EN NIÑOS PRE-ESCOLARES

**Eduardo Iglesias
Hilda Mar LaChica
Rosa Lacasella**

Universidad Central de Venezuela (Venezuela)
rosa14998@cantv.net

Esta investigación tuvo como objetivo principal evaluar los efectos de un programa de entrenamiento sobre la adquisición y la transferencia de una variable lingüística específica (Uso adecuado de conectores lingüísticos temporales), en niños pre-escolares. Participaron 6 sujetos, con edades comprendidas entre los 3 y 5 años, cursantes del nivel pre-escolar en un aula experimental. A los sujetos se les entrenó en el uso adecuado de conectores lingüísticos temporales empleando dos tareas: una, involucraba el recorrido realizado por una nave en un dispositivo construido ad hoc (dimensión concreto) y la otra, ordenando una serie de tarjetas con una secuencia de dibujos (dimensión abstracto). Se aplicó un programa de enseñanza formado por un paquete de técnicas conductuales (modelado, reforzamiento positivo, clave visual, clave verbal, corrección) y dos variables de estímulo: información relevante y discurso simultáneo. Las medidas de la variable de repuesta fueron obtenidas a partir de las siguientes modalidades: contar una historia acerca del referente, ordenar muñecos/fichas alusivos/as al evento y responder preguntas sobre el mismo. Los sujetos debían emplear en cada una de éstas conectores lingüísticos temporales tales como: antes/después, primero/último. Las unidades de medida utilizadas para el análisis fueron porcentaje de repuestas correctas y el número de conectores lingüísticos temporales empleados. La transferencia del aprendizaje se midió mediante dos tareas de igual dimensión pero distintas en cuanto a su contenido. Entre los resultados más importantes tenemos que: a) Todos los sujetos obtuvieron ganancia en el aprendizaje de los conectores lingüísticos temporales, tanto en la dimensión concreto como en abstracto. b) Cuatro de los seis sujetos lograron adquirir

apropiadamente el repertorio lingüístico en la dimensión concreto. c) Para la dimensión abstracto, sólo tres sujetos de cinco consiguieron adquirir el uso adecuado de conectores lingüísticos temporales. d) Sólo uno de los sujetos logró realizar la transferencia en ambas dimensiones entrenadas. Estos resultados indican que le programa empleado tuvo efectos sustanciales sobre la adquisición del repertorio lingüístico entrenado, y sólo se facilitó la transferencia en uno de los sujetos para ambas dimensiones de las tareas (concreto y abstracto).

LA VALIDACIÓN SOCIAL: UN PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN DE PROGRAMAS

Rosa Lacasella

*Universidad Central de Venezuela (Venezuela)
rosa14998@cantv.net*

La evaluación de programas de intervención, ya sea en el ámbito clínico, empresarial, comunitario o educativo puede incluir dos aspectos fundamentales: uno relacionado con su implantación y consiguientes resultados, y otro, con su deseabilidad social. Evidentemente, los programas de esta índole no sólo tienen repercusiones desde el punto de vista conceptual o metodológico, sino también tecnológico. Dicho en otras palabras, estos programas tienen repercusiones sociales. En consecuencia, se podría necesitar medir el impacto social de un determinado programa en, al menos, tres niveles: la significación social de las metas, la adecuación social de los procedimientos y la importancia social de los efectos.

Este trabajo tiene como objetivo fundamental, discutir acerca de diversas experiencias en el área que permiten poner de manifiesto aspectos conceptuales, metodológicos y tecnológicos asociados a este esquema, los cuales deben ser considerados a la hora de justificar el empleo de este procedimiento para validar conocimientos y/o técnicas, así como sus repercusiones e interrelaciones con lo que, por lo general, se designa como ideología del grupo humano. Para obtener el objetivo antes mencionado en primera instancia se introducen una serie de conceptos que dan cabida a la contextualización de la Validación Social como un procedimiento de evaluación. Luego se entra de lleno en la exposición de la Validación Social: su origen, definición, tipos y diversas experiencias con cada uno de los métodos

propuestos para validar socialmente las intervenciones de corte conductual. Posteriormente se presentan una serie de consideraciones críticas a la estrategia de la Validación Social, las cuales podrían servir de guía para ulteriores reflexiones acerca del uso de esta táctica.

Por último, se resumen algunas observaciones en relación con la Validación Social como estrategia para evaluar la importancia social de las aplicaciones de corte conductual. La implicación más importante es que se espera con esto abrir la posibilidad a nuevas investigaciones acerca del área, y estimular a que tanto estudiantes así psicólogos en ejercicio e investigadores se dediquen con mayor ahínco a valorar los programas de intervención que pretenden, en última instancia, el mejoramiento de una comunidad o colectivo.

TENDENCIAS ACTUALES EN PSICOLOGÍA CLÍNICA INFANTIL

Rosa Lacasella

Universidad Central de Venezuela (Venezuela)
rosa14998@cantv.net

El desarrollo de la Psicología Clínica Infantil ha tenido una evolución relativamente productiva y de larga historia. La primera institución dedicada al tratamiento de los trastornos de la infancia fue fundada en el año 1896, en la Universidad de Pennsylvania. La premisa fundamental de esta agencia se sustentaba en que la mayoría de los problemas tanto académicos como sociales que presentaba el niño eran de índole biológica, por lo cual la única forma de abordarlos era reentrenando esos defectos biológicos, que se demostraban a través de algún examen o diagnóstico médico. Posteriormente, los psicólogos destinaron mucho esfuerzo, tiempo y recursos a la evaluación de los problemas de la infancia más no en su tratamiento. A lo sumo cuando se presentaba la necesidad de intervenir se hacía con la misma concepción del adulto, es decir, el niño era un adulto en miniatura, posición completamente errónea. Mas ya, en los últimos tiempos, esta posición ha cambiado dando lugar a un desarrollo cada vez más creciente, profundo y apropiado no sólo de la evaluación de las dificultades de la infancia sino de su tratamiento.

El presente trabajo tiene como objetivo primordial determinar cuáles son los desórdenes del niño más comunes en los últimos cinco años así como los tratamientos más utilizados y exitosos para cada uno de esos desórdenes, intervenciones sustentadas en los

principios del análisis comportamental. Se pudo establecer que la mayor parte de los problemas se centran en: Trastornos de atención con o sin hiperactividad, agresión, depresión, ansiedad, fobias y miedos, abuso sexual. Por otra parte, los tratamientos más empleados se basan no sólo en las técnicas derivadas del modelo R-S sino de modelos S-O-R. Por último, se vislumbra una concepción más integral del niño en desarrollo y un abordaje interdisciplinario del mismo.

EL TEMA DEL REFERENTE Y SU INFLUENCIA EN EL DISCURSO LINGÜÍSTICO DE ESQUIZOFRÉNICOS PARANOIDES

Xiomara Skrabal

Rosa Lacasella

Universidad Central de Venezuela (Venezuela)

rosa14998@cantv.net

El estudio de la conducta lingüística desde una perspectiva interconductual implica el examen de variables algunas asociadas al hablante, al oyente, al referente y al contexto en el cual se suceden dichas interacciones. Gran parte de la investigación se ha centrado en las dimensiones del oyente quedando de lado la influencia que pueden tener las dimensiones del referente sobre la interacción lingüística.

El propósito general de este trabajo fue describir la posible influencia del tema del referente en el comportamiento lingüístico de cuatro pacientes esquizofrénicos paranoides. Con esta finalidad, un oyente introdujo dos temas del referente: Película (narración de ficción) y rabia (narración de autobiográfica), recolectando la información durante dos sesiones individuales de conversación llevadas a cabo con cada uno de los pacientes (que participaron como hablantes), pertenecientes a un hospital de Neuropsiquiatría de la ciudad capital. Los registros fueron realizados por dos observadores a través de grabaciones en video-tape. Posteriormente, tales registros fueron descritos empleando el instrumento y el manual para analizar interacciones lingüísticas desarrollados por Bijou, Umbreit, Ghezzi y Chao. Las medidas tomadas incluyeron: Número de interacciones lingüísticas, conducta del hablante, conducta del oyente, características del referente, sentimientos y ajustes secundarios.

Entre los resultados más importantes tenemos: la tasa de interacciones fue mayor ante el referente película que ante el de rabia. Ante el tema rabia: las conductas concurrentes, los aspectos reales del contenido de la interacción se evidenciaron con mayor frecuencia mientras que la expresión de sentimientos fue menor. Ante el tema de película: las conductas concurrentes, los aspectos imaginarios del contenido de la interacción y la referencia a actividades de entretenimiento fue mayor. Estos resultados permiten concluir que existen variaciones en las interacciones lingüísticas de los sujetos ante los temas del referente usados, constituyéndose como elementos importantes para el análisis del lenguaje en esquizofrénicos paranoides. También se pudo verificar que el instrumento utilizado es útil para mostrar algunas conductas lingüísticas de los participantes, aunque es indispensable la inclusión de nuevas categorías que permitan detectar trastornos del lenguaje y del pensamiento presentes en la esquizofrenia y que hagan posible su abordaje clínico ulterior.

LA EDAD DEL OYENTE Y SU RELACIÓN CON LA CONDUCTA LINGÜÍSTICA: UNA APROXIMACIÓN INTERCONDUCTUAL

**Teresita Bermúdez
Deborah Capriles
Leny Bolívar
Rosa Lacasella**

Universidad Central de Venezuela (Venezuela)
lenychu@cantv.net

A lo largo de la historia, el lenguaje ha representado un objeto de estudio de gran interés para diversas disciplinas, entre ellas, la psicología. Desde ésta, el lenguaje es comprendido y explicado desde múltiples perspectivas, cada una de las cuales destaca su naturaleza compleja. Más específicamente, desde el enfoque interconductual, el lenguaje se entiende como una conducta, un acto de ajuste a las personas, objetos y eventos por medio de interacciones referenciales, las cuales incluyen las verbalizaciones y/o los gestos o a través de las interacciones simbólicas. Investigaciones han demostrado que algunas características como: la edad, sexo, raza, status social, nivel de desarrollo del oyente afectan la conducta lingüística del hablante.

En este estudio se investigó la relación entre la edad del oyente y la conducta lingüística referencial en niños escolares. Se llevó a cabo con ocho niños, estudiantes de 2do. grado de educación básica, que participaron como hablantes y cuatro oyentes (dos pares y dos adultos) organizados en díadas hablante-oyente. Las sesiones fueron grabadas con sistemas de video y las interacciones analizadas empleando instrumentos ya desarrollados y adaptados para este fin. Luego de un análisis de confiabilidad de los datos, la medida de la variable bajo estudio se realizó según su número, duración y contenido de las interacciones del hablante, el tipo de reacción del oyente, las características del referente y los ajustes secundarios de cada interacción.

Los resultados evidencian que la conducta lingüística referencial de los niños se modifica cuando le hablan a oyentes de diferentes edades. Específicamente, se encuentra que: a) el número de interacciones lingüísticas referenciales y el tiempo de duración de las mismas fue mayor cuando los hablantes interactuaban con oyentes adultos; b) fue más frecuente el uso del tiempo verbal presente cuando el oyente era de igual edad; cuando este era adulto se observó una combinación de tiempo presente y pasado; c) la expresión de sentimientos se observó mayormente con oyentes adultos que con oyentes de la misma edad; d) el tipo de interacción lingüística referencial fue narrativa y e) el uso de ajustes secundarios fue escaso.

EFFECTOS DE LA DISPOSICIÓN DEL CONTEXTO EN EL APRENDIZAJE DE CONDUCTAS LINGÜÍSTICAS EN NIÑOS HIPOACÚSICOS

**Ramón Becerra
Irama Cardozo
Rosa Lacasella**

Universidad Central de Venezuela, Venezuela
rosa14998@cantv.net

El objetivo de esta investigación fue determinar el efecto modulador de la variable de contexto presentación de estímulos de manera estructurada y presentación de estímulos de manera no estructurada sobre el aprendizaje de conductas lingüísticas en niños hipoacúsicos. Participaron 8 sujetos con hipoacusia neurosensorial profunda bilateral, seis de sexo masculino y dos de sexo femenino, con edades comprendidas entre los 5 y 7 años.

El estudio se llevó a cabo en su ambiente escolar. Se conformaron aleatoriamente 2 grupos, cada uno constituido por 3 sujetos de sexo masculino y 1 sujeto de sexo femenino. Ambos grupos fueron ubicados aleatoriamente en una de las condiciones del contexto (estructurado o no estructurado). La metodología empleada se basó en una combinación de un diseño de caso único de tipo AB con seguimiento con una modificación de un diseño cuasiexperimental de grupo control no equivalente. Se entrenaron en ambos grupos las conductas de señalar y nombrar objetos del ámbito escolar, utilizando para esto técnicas derivadas del Análisis Conductual, difiriendo únicamente para cada grupo la forma en que se presentaban dichos objetos (para uno en forma estructurada y para el otro en forma no estructurada).

Los resultados obtenidos indican que el grupo al que se le presentaron los objetos dentro de un contexto estructurado obtuvo una mayor ganancia (entre el 65 y 80%) en el aprendizaje de la conducta lingüística que el grupo al que se le presentaron los estímulos en un contexto no estructurado. Los sujetos sometidos al contexto estructurado emplearon menos sesiones para aprender ambas conductas en comparación con el otro grupo y presentaron menor número de errores en el aprendizaje de las palabras que les fueron enseñadas, las cuales fueron adquiridas en un 100 %. Este resultado confirma los hallazgos de la investigación de otros autores en relación con que la disposición estructurada del contexto permite un mayor nivel de adquisición del comportamiento señalar y nombrar. Asimismo, supone una alternativa tecnológica importante en la que sería pertinente profundizar a través de nuevas investigaciones, con la finalidad de insertarla dentro de la metodología actual de entrenamiento del lenguaje oral en niños con hipoacusia.

ROL DEL PSICÓLOGO DE LA SALUD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI)

Rhina Maria Ramos Mejía

Universidad El Bosque – Clínica Fundación Universitaria el Bosque (Colombia)
rhinaramos@gmail.com

Introducción: La psicología de la salud es el campo de especialización de la psicología que aplica los principios, técnicas y conocimiento en el ámbito hospitalario; con el fin de evaluar, diagnosticar, explicar, tratar, modificar, y prevenir conductas inadecuadas que con

llevan a problemas de salud.

Esta área de la psicología, incluye una serie de contribuciones de la psicología a la mejora de la salud, la prevención y el tratamiento de la enfermedad, la identificación de factores de riesgo biológico y profesional, la mejora de los sistemas sanitarios y finalmente la contribución profesional al trabajo multidisciplinario para mejorar las condiciones que se presentan en situaciones de crisis en los diferentes servicios hospitalarios.

La unidad de cuidados intensivos (UCI), es uno de los servicios hospitalarios donde se observan todas las contribuciones anteriormente mencionadas; por lo anterior el objetivo de esta conferencia es dar a conocer la forma de intervenir al paciente, los familiares y los profesionales de la salud, teniendo en cuenta las técnicas de modificación del comportamiento; logrando de esta forma, contribuir al mejoramiento de las conductas inadecuadas que estas personas presentan.

SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA Y ANSIOSA EN MUJERES MEXICANAS CON CÁNCER DE MAMA: EL PAPEL DE LA AFECTIVIDAD Y EL SOPORTE SOCIAL

Rebeca Robles García
Mónica Morales Chávez
Luz Margarita Jiménez Pérez
Jaime Morales Romero

Instituto Jalisciense de Salud Mental y Universidad de Guadalajara (México)
reberobles@hotmail.com

Objetivo: Determinar la relación en que el perfil de afectividad y soporte social con la presencia y severidad de depresión y ansiedad en mujeres mexicanas con cáncer de mama.

Método: Participaron 235 mujeres con diagnóstico confirmado de cáncer de mama que aceptaron completar de manera anónima y voluntaria los siguientes instrumentos: Escala Hospitalaria de Depresión y Ansiedad, Escalas de Afecto Positivo y Negativo PANAS y Escala de Soporte Social. Se capturaron variables clínicas y sociodemográficas del expediente clínico.

Resultados: En el análisis de regresión múltiple, en donde la variable dependiente fue la sintomatología depresiva, entraron al modelo final, y en este orden, 1) afecto positivo en

las últimas semanas (R cuadrada= 0.296, $p < .0001$), 2) afecto negativo en las últimas semanas (R cuadrada acumulada= 0.429, $p < .0001$), 3) número de personas que apoyan al paciente (R cuadrada acumulada= 0.429, $p < .004$), 4) afecto negativo generalmente (R cuadrada acumulada= 0.456, $p < .04$), y 5) tiempo de evolución de la enfermedad (R cuadrada acumulada= 0.464, $p < .046$). Por su parte, en el análisis de regresión múltiple, en donde la variable dependiente fue la sintomatología ansiosa, entraron al modelo final: 1) afecto negativo en las últimas semanas (R cuadrada: 0.492, $p < .0001$), 2) afecto positivo en las últimas semanas (R cuadrada: 0.524, $p < .0001$), 3) afecto negativo generalmente (R cuadrada: 0.546, $p = .001$), y 4) número de personas que apoyan a la paciente (R cuadrada: 0.555, $p = .026$). El resto de variables sociodemográficas, psicológicas y clínicas que se probaron en ambos análisis de regresión no explicaron un porcentaje estadísticamente significativo de la varianza en sintomatología depresiva o ansiosa, léanse: 1) edad, 2) estado civil, 3) escolaridad, 4) afecto positivo generalmente y 5) grado de satisfacción con el apoyo social percibido.

Conclusiones: En congruencia con lo reportado en otros estudios, un bajo puntaje de afectividad positiva se relaciona con la presencia de sintomatología depresiva, mientras que es la alta afectividad negativa la que explica la presencia de la ansiosa. Además, se suma evidencia a la reportada relación entre estas entidades clínicas y el grado de apoyo social con que cuenta una persona que cáncer de mama.

INTEGRATING RESILIENCY-BASED APPROACHES AND POETRY THERAPY IN CLINICAL PRACTICE

Rich Furman

University of North Carolina Charlotte (USA)
rcfurman@email.uncc.edu

The workshop will help participations explore the principles and practices of poetry therapy as they relate to and integrate with resiliency-based approaches to clinical practice. In addition to learning how to utilize the resiliency-based approaches in therapy, participants will learn to utilize poetry therapy techniques that are congruent with the approach.

The resiliency-based approach, which has multiple sources emanating from social work, psychology, and the resiliency literature, challenges the medical or deficit model of

human growth and change. The strengths-perspective asserts that maximizing the strengths and resources of individuals and groups is the best means of helping them overcome life's challenges. Saleebey (2001) describes the strengths perspective in the following way:

Practicing from a strengths orientation means that everything you do as a therapist will be predicated, in some way, on helping to discover and embellish, explore and exploit clients' strengths and resources in the service of assisting them to achieve their goals, realize their dreams, and shed the irons of their own inhibitions and misgivings (p.3).

The approach focuses on the innate creative capacity inherent within each person. Unlike the deficit or medical model, which focuses on people's weaknesses, the strengths perspective seek to find ways of helping people cope and overcome life's challenging obstacles through maximizing their internal and external resources.

As such, poetry therapy is highly congruent with this approach. Poetry therapy exercises will be discussed that help maximize people internal and external strengths and resiliencies. Exercises and small group discussion, in addition to lecture, will be utilized to help participants integrate the strengths perspective and poetry therapy.

CUENTOS QUE FAVORECEN EL BIENESTAR PSICOLÓGICO USANDO TERAPIA RACIONAL EMOTIVA CONDUCTUAL

Rocío Cervantes Troconis

Ricardo Castillo Ayuso

Universidad Autónoma de Yucatán (México)

rcervant@psicologia.com.mx

Los cuentos infantiles pueden ser usados para promover y/o conservar la Salud Mental Positiva y enseñar pensamientos, emociones y conductas sanas. Bajo este marco, nos proponemos evaluar mediante una investigación experimental con un diseño inter-sujetos, el impacto de un taller de 60 horas de "cuentos sanos", creados con los indicadores de Salud Mental Positiva de Jahoda (1955) y Salud Mental de Ellis (1992) en niños de 8 a 12 años. Las evaluaciones pre y post se realizarán comparando las respuestas forzadas a un listado de situaciones hipotéticas ad hoc y se esperan incrementos favorables en dichos criterios. Los resultados esperados permitirían difundir un modelo que impulse masivamente la promoción y conservación del Bienestar Psicológico y la Salud Mental Positiva como sugiere Luch (1999).

ESTILOS DE AFRONTAMIENTO EN CUIDADORES DE PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA

Madián Haely Fragoso Sánchez
Maria Luisa Rascón Gasca

Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente"
rascon@imp.edu.mx

Se ha encontrado en la literatura que encargarse del cuidado de un familiar enfermo de esquizofrenia puede en el transcurso del tiempo ocasionar estrés. Diversas investigaciones referentes al estrés de los cuidadores familiares han identificado los estilos de afrontamiento basándose en la teoría de Lazarus y Folkman y han encontrado que los familiares afrontan la enfermedad, entre otras formas, con un estilo evitativo o emocional.

En este estudio piloto de tipo descriptivo se intentó identificar los estilos de afrontamiento de los cuidadores de pacientes con esquizofrenia a través de la teoría de Estrés-salud, la cuál sugiere que ciertos estilos de afrontamiento pueden ocasionar síntomas físicos y/o psicológicos que repercuten en el bienestar del cuidador. Por lo que se reunieron de manera secuencial un grupo de 53 cuidadores de pacientes con esquizofrenia crónica-estable y se les evaluó mediante el Cuestionario de Afrontamiento de usuarios de alcohol y/o drogas y el SBAS. para este trabajo solo mencionarán a las madres conformada por 49 cuidadoras. Quienes utilizaron en su mayoría un estilo de afrontamiento

sobreinvolucrado/implicado con componentes de tipo asertivo y de apoyo ejem: "Animarlo a que busque alternativas de ocupación", además se encontró que éste se relacionó con pacientes que presentaron recaídas con hospitalización previamente ($t = .023$, $gl = 47$, $p < 0.02$).

También en éste estilo y el estilo retiro ejem: "Apoyarlo cuando alguien lo critique" se encontraron diferencias significativas entre los cuidadores que tuvieron escolaridad media superior y superior ($t = 3.08$, $gl = 47$, $p < 0.00$) ($t = 3.36$, $gl = 47$, $p < 0.00$). Lo que indicaría que los cuidadores debido al estrés que presentan requieren de talleres que les proporcione información que le permita tener un afrontamiento más benéfico para su salud y un mejor apoyo a su familiar enfermo. Estos resultados son similares con los datos encontrados en los cuidadores de usuarios de alcohol y drogas.

IMPORTANCIA DE LA APLICACIÓN DE CRITERIOS, DIAGNÓSTICOS Y ATENCIÓN CLÍNICA PSICOLÓGICA DENTRO DE LAS EMPRESAS DE NEGOCIOS

Myriam Lucía Emery Ramírez

Instituto Tecnológico de Monterrey, Campus Santa Fe (México)

memery@itesm.mx

Hasta la fecha la psicología organizacional sólo se ocupaba de los asuntos de recursos humanos y vinculaciones estrictamente laborales; sin embargo, la carga laboral, y las exigencias extremas que imponen actualmente las empresas a su personal impactan directamente sobre su estructura de personalidad, y detonan los procesos sintomáticos a los que fuesen susceptibles. Se hace necesario que las instituciones se hagan cargo de proporcionar un diagnóstico clínico de la estructura de su personal, y de la atención a los posibles síntomas que se puedan detonar en los individuos a causa de las múltiples presiones laborales. Por ello la licenciatura de psicología organizacional en el Instituto Tecnológico de Monterrey ha tomado cartas en el asunto, y forma psicólogos organizacionales con una importante inclinación clínica, además de proporcionarles herramientas directivas. Ambos enfoques unificados les permiten atender clínicamente las consecuencias del trabajo y sus tensiones; las habilidades directivas, les son útiles para comprender, influir, y demostrar en las empresas, que está dentro de los intereses, incluso económicos de la institución, cuidar de la salud mental de su personal. Para ello enviamos a nuestros alumnos a prácticas profesionales dentro de importantes empresas con las que tenemos convenios establecidos; nuestros alumnos atienden allí: negociación y manejo de conflictos, dinámica de grupos, desarrollo de habilidades directivas, y con sus conocimientos de psicopatología y desarrollo cognitivo: son capaces no sólo de atender y resolver problemas clínicos de las personas; sino también de abrir el campo de la psicología clínica dentro del aguerrido mundo empresarial. Esto nos está permitiendo que nuestros psicólogos se inserten en las empresas con alcances más altos que las áreas de recursos humanos, y estén en contacto directo con los principales directivos de las instituciones de negocios, que también sufren las duras condiciones emocionales que se generan allí, y de este modo hacemos posible la toma de decisiones para el psicólogo: que le permita el desarrollo de valores y responsabilidades de las empresas acerca de la salud psíquica.

EPIDEMIOLOGÍA DEL CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS. ANÁLISIS Y COMPARACIÓN DE 6 AÑOS

Miguel Daniel Fariz
Mercedes Caceres
Isabel Ortiz
Viviana Emilia Stirnemann
Daniel Estrabou
Juan de la Puente
Andrea Vargas
Marcela Ceballos
CODRONAR, La Rioja (Argentina)
farizm@infovia.com.ar

El programa de vigilancia epidemiológica fue diseñado por el Dr. Hugo Miguez, permitiendo conocer: 1- Prevalencia del uso de sustancias ; 2- Prevalencia de actitudes y comportamientos de riesgos; 3- Actitudes y valores sobre la comunidad; 4- Características de los vínculos significativos con la sociedad; 5- Variaciones de los roles familiares y en la estructura familiar.

Los instrumentos de aplicación son los Cuestionarios CORIN este se aplica en el 7° año de EGB (desde hace dos años se aplica en 8° año de EGB) y el CORAL se aplica en el 3° año del polimodal.

La selección de las Escuelas (total 18) para la realización del estudio se llevó a cabo conjuntamente con el Ministerio de Educación, tomándose escuelas públicas, privadas, de ubicación céntrica y periférica con diferentes orientaciones pedagógicas y en los tres turnos de asistencia. Obteniéndose de esta manera una población heterogénea representativa y utilizando un muestreo por conglomerados. El número de alumnos es de 1100 por año entre los dos grupos, en este año la cifra ascendió a 2000.

El estudio destaca que el 19,1% de los encuestados (Corin) afirmaron que “alguna vez alguien les ofreció drogas”, de este porcentaje, al 60,1 % le propusieron consumir marihuana, al 22,7 inhalantes (pegamento).

En el consumo de alcohol el 54,9 de los adolescentes comienzan a consumir entre los 14 y 17 años. En relación al consumo de marihuana el 4,5% lo comienza a realizar entre los 14 y 17 años. El patrón de consumo en los adolescentes desde el inicio de la ventana epidemiológica en el año 2000 ha tenido un aumento en el consumo de drogas ilícitas como

la marihuana y los Inhalantes en el último año (2005). Como así también la oferta que reciben los alumnos. En el consumo de alcohol existe una variación en el aumento del consumo de cerveza y vino.

A partir de este relevamiento de datos es que se ha podido elaborar diagnósticos situacionales a partir del cual se planifica y se lleva a cabo estrategias de prevención que atiendan a las características propias de los grupos de adolescentes abordados.

EVALUACIÓN VOCACIONAL, CLÍNICA Y DE PERSONALIDAD MEDIANTE UN NUEVO MÉTODO DE ESCALAS COMPUESTAS

Arturo Prieto

Universidad de Viña del Mar, Chile

aprieto@uvm.cl

Los instrumentos clásicos de evaluación clínica y de personalidad pueden ser de dos tipos: selección de alternativas y proyectivos. Se investigó un método diferente de evaluación psicológica que mediante la aplicación de sólo un instrumento, permite evaluar simultáneamente procesos psicológicos “complejos” como las características vocacionales, clínicas y de personalidad. Basada en esta nueva metodología de evaluación psicológica, la Escala de Consistencia de Intereses y Aptitudes Profesionales (ECIAP) proporciona, por sí sola, información diagnóstica sobre dos variables simples (intereses y aptitudes) y sobre tres variables compuestas (vocaciones, personalidad y clínicas).

El ECIAP tiene dos niveles de evaluación. El primer nivel son las escalas simples que miden dos dimensiones bipolares aplicadas sobre el mismo cuestionario: Intereses: (desagrado – agrado) y Aptitudes (inhabilidad – habilidad). El segundo nivel son las escalas compuestas que evalúan características “complejas” mediante la consistencia o inconsistencia entre las dos escalas simples, aplicadas consecutivamente sobre el mismo conjunto de ítems: Vocaciones: (consistencia positiva o negativa en sólo algunas de las 22 áreas profesionales del test) y Rasgos de personalidad y clínicos (respectivamente, alta o muy alta consistencia o inconsistencia en muchas áreas profesionales del test).

Comparada con métodos clásicos de selección de alternativas, la evaluación clínica y

de personalidad en el ECIAP se realiza mediante el registro de respuestas naturales de in-consistencia que ocurren en la misma situación de examen; en cambio, en instrumentos de selección, la evaluación se realiza sobre las alternativas que a juicio del sujeto examinado, supuestamente, representarían sus conductas en otras situaciones diferentes a las del examen.

Comparada con métodos proyectivos, en el ECIAP la evaluación de escalas compuestas se basa en datos cuantitativos y estandarizados que otorgan precisión y autonomía de las interpretaciones del evaluador; en cambio, los instrumentos proyectivos son principalmente cualitativos y la interpretación clínica y de personalidad depende de la experiencia y juicio del evaluador.

Se analizan aquí las significaciones clínicas y de personalidad investigadas en nueve in- consistencias entre intereses y aptitudes del ECIAP, las que basadas en este nuevo método de evaluación psicológica de escalas compuestas, fueron correlacionadas con un instrumento clínico clásico de selección de alternativas, como es el MMPI.