




XIV CONGRESO NACIONAL Y INTERNACIONAL AEPCCP


ASOCIACIÓN
ESPAÑOLA DE
PSICOLOGÍA CLÍNICA
Y PSICOPATOLOGÍA



LIBRO DE RESÚMENES



Vertebrando la psicología clínica y la
investigación. Por la salud de la ciudadanía
y el avance del conocimiento.



12-14 DE MARZO • HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS MADRID

MADRID2026



ASOCIACIÓN ESPAÑOLA
DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
Y PSICOPATOLOGÍA

www.congresoaeppc.es
info@congresoaeppc.es

Secretaría Técnica:
Fase20
CONGRESOS

C/ Naváez 15 1ºAq
28009 Madrid - Tel. 902 430 960
www.fase20.com - info@fase20.com



CONTENIDO

- LIBRO DE RESÚMENES 1
- PRESENTACIÓN 3
- COMITÉS 4
 - COMITE DE HONOR 4
 - COMITE ORGANIZADOR 4
 - COMITE CIENTIFICO 5
- ENTIDADES COLABORADORAS 6
- PROGRAMA 7
 - Jueves 12 de marzo 7
 - Viernes 13 de marzo 8
 - Sábado 14 de marzo 15
- CONFERENCIAS 17
- TALLERES 18
- SIMPOSIOS 21
- COMUNICACIONES ORALES 25
- COMUNICACIÓN PÓSTER 39
- ÍNDICE DE AUTORES 88



PRESENTACIÓN

La Asociación Española de Psicología Clínica y Psicopatología (AEPCP), al celebrar su XIV Congreso Nacional y IV Internacional bajo el lema “VERTEBRANDO LA PSICOLOGÍA CLÍNICA Y LA INVESTIGACIÓN. POR LA SALUD DE LA CIUDADANÍA Y EL AVANCE DEL CONOCIMIENTO”, busca establecer un espacio privilegiado para el encuentro, la aportación y el intercambio en el campo de la Psicología Clínica y sus entrelazamientos con otros saberes, profesionales, investigadores, docentes universitarios, residentes y estudiantes, interesados en avanzar en el conocimiento, la práctica y la mejora de la atención a la salud mental en el contexto del sistema sanitario público español y más allá.

En esta edición, el Congreso se celebra en Madrid, entre los días 12 y 14 de Marzo de 2026, en formato híbrido, presencial y virtual, con el fin de facilitar la asistencia y participación de personas de otros países y otras ciudades españolas que no puedan desplazarse. La celebración de este Congreso es relevante en un contexto como el actual en el que la Psicología Clínica, como disciplina científica y profesional, enfrenta el reto de generar conocimiento que no solo amplíe las fronteras teóricas, sino que también y, sobre todo, se traduzca en intervenciones efectivas y accesibles para la población en el afrontamiento de sus problemas y necesidades relacionadas con la salud mental.

La investigación en psicología clínica debe ser un pilar fundamental para abordar los trastornos mentales, cuya prevalencia y demanda de atención han aumentado significativamente en los últimos años, agravadas por crisis como la pandemia de COVID-19, conflictos por inestabilidades socioeconómicas, crisis de valores y modos de comunicación que vienen determinando nuevas configuraciones relacionales, identitarias y subjetividades. El congreso de 2026 pondrá un énfasis especial en promover una investigación articulada, que conecte los avances científicos con las necesidades reales de la ciudadanía, los pacientes, los profesionales y servicios sanitarios que los atienden en todos los niveles de atención.

El Programa científico del Congreso se ha configurado en torno a simposios, conferencias y talleres que abordan diversos enfoques en diferentes niveles y ámbitos, terapias eficaces y contrastadas y procesos innovadores. Además, dará visibilidad a proyectos que integren la investigación básica y aplicada, con el objetivo de generar herramientas diagnósticas y terapéuticas que respondan a los retos actuales, como el aumento de los trastornos de ansiedad, depresión, conductas suicidas y adicciones, especialmente en poblaciones vulnerables como niños, adolescentes y personas mayores.

La AEPCP apuesta por un modelo de investigación que dialogue con la práctica clínica, promoviendo la transferencia de conocimiento hacia los servicios de salud mental del sistema sanitario y garantizando que los avances científicos tengan un impacto directo en la calidad de vida de los ciudadanos, de ahí que cuente, entre ponentes y conferenciante, con profesionales nacionales e internacionales de reconocido prestigio pertenecientes, tanto al ámbito académico universitario, como al investigador o la práctica clínica

Es por todo ello que este libro de resúmenes es una publicación científica valiosa que permitirá conocer las diferentes aportaciones que se han presentado en el congreso, así como dar visibilidad a líneas de investigación que se están desarrollando en distintos puntos de la geografía española.

Agradezco, desde aquí, a todas las Asociaciones colaboradoras, patrocinadores y personas que han trabajado para que el XIV Congreso Nacional y IV Internacional de AEPCP se haya hecho posible.

Alma Martínez de Salazar Arboleas

Presidenta de AEPCP



COMITÉS

COMITE DE HONOR

Miembros

Dra. D^a. Amparo Belloch Fuster

Especialista en Psicología Clínica. PhD. Catedrática de psicopatología de la Facultad de Psicología. Universidad de Valencia. Jubilada.

Dr. D. Rafael Ballester Arnal

Especialista en Psicología Clínica. PhD. Catedrático de la Facultad de Psicología. Universidad Jaume I. Castellón de la Plana.

Dra. D^a. Mercedes Borda Mas

Especialista en Psicología Clínica. PhD. Catedrática de la Facultad de Psicología. Universidad de Sevilla.

Dra. D^a. Consuelo Escudero Alvarado

Especialista en Psicología Clínica. PhD. Jubilada.

Dra. D^a. María Ángeles Ruiz Fernández

Especialista en Psicología Clínica. PhD. Catedrática de la Facultad de Psicología. UNED. Madrid.

COMITE ORGANIZADOR

Presidencia

Dra. D^a. Begoña Olabarría González

Especialista en Psicología Clínica. Miembro Consejo Asesor Ministerio Sanidad. Madrid.

Miembros

Dra. D^a. Isabel Cuéllar Flores

Especialista en Psicología Clínica. PhD. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

Dra. D^a. Alma Martínez de Salazar Arboleas

Especialista en Psicología Clínica. PhD. Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil. Hospital Universitario Torrecárdenas. Almería

Dra. D^a. Carmen Meseguer Hernández

Especialista en Psicología Clínica. PhD. Hospital Universitario La Paz. Madrid.

Dr. D. Diego Padilla Torres

Especialista en Psicología Clínica. PhD. Hospital Universitario Puerta de Hierro. Majadahonda. Madrid

Dra. D^a. Belén Pascual Vera

Psicóloga. PhD. Profesora Permanente Laboral. Psicología de la Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico. UNED. Madrid

Dra. D^a. María Ángeles Torres Alfosea

Especialista en Psicología Clínica. Hospital General Universitario Dr. Balmis. Alicante.

Sra. D^a. Cristina Velilla Delgado

PIR. Hospital Universitario Puerta de Hierro. Majadahonda. Madrid.

Sra. D^a. Elena Antolín Murillo

PIR. Hospital Universitario Puerta de Hierro. Majadahonda. Madrid.

Sra. D^a. Carmen Calvo Herrero

PIR. Hospital Universitario Puerta de Hierro. Majadahonda. Madrid.

Sra. D^a. Laura Carratalá Ricart

Psicología. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos, Universitat de Valencia.

Sra. D^a. Yuliya Saman

Psicología. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos, Universitat de Valencia.



COMITE CIENTIFICO

Presidencia

Dra. D^a. Begoña Olabarria González

*Especialista en Psicología Clínica.
Miembro Consejo Asesor Ministerio Sanidad. Madrid.*

Miembros

Dra. D^a. Rocío Basanta Matos

*Especialista en Psicología Clínica.
Hospital Universitario de Santiago de Compostela.*

Dr. D. Ángel Carrasco Tornero

*Especialista en Psicología Clínica.
Hospital Universitario y Politécnico La Fe. Valencia.*

Dra. D^a. Isabel Cuéllar Flores

Especialista en Psicología Clínica. PhD. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

Dra. D^a. María Elena Felipe Castaño

Doctora en Psicología. Profesora Titular del Área de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Facultad de Formación del Profesorado. Universidad de Extremadura.

Dra. D^a. Amparo Giménez Mart

Especialista en Psicología Clínica. Hospital de Día de Salud Mental Arnau de Vilanova Llíria. Profesora Asociada Asistencial. Universidad de Valencia.

Dra. D^a. Rebeca González Pinillos

Especialista en Psicología Clínica. Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil. Complejo Asistencial Universitario de Palencia.

Dra. D^a. Amaia Izquierdo Elizo

Especialista en Psicología Clínica. PhD. Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil. Hospital Universitario Río Ortega. Centro médico Recoletas La Marquesina. Valladolid.

Dr. D. José López Santiago

Psicólogo Clínico. Doctor en Psicología. Gerencia de Atención Integrada de Albacete. Presidente de la Comisión Nacional de la Especificidad de PC entre octubre de 2014 y febrero de 2025.

Dra. D^a. Concepción López-Soler

Especialista en Psicología Clínica. PhD. Vinculada al Hospital Universitario Virgen de Arrixaca. Catedrática Facultad de Psicología. Universidad de Murcia.

Dra. D^a. Antonia Martínez Pérez

Especialista en Psicología Clínica. PhD. Directora de la Asociación Quiero Crecer. Profesora Asociada Facultad de Psicología Universidad de Murcia.

Dra. D^a. Alma Martínez de Salazar Arboleas

Especialista en Psicología Clínica. Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil. Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental. Hospital Universitario Torrecárdenas. Almería.

Dra. D^a. Carmen Meseguer Hernández

Especialista en Psicología Clínica. PhD. Hospital Universitario La Paz. Madrid.

Dr. D. Diego Padilla Torres

Especialista en Psicología Clínica. PhD. Hospital Universitario Puerta de Hierro. Majadahonda. Madrid.

Dr. D. Luis Miguel Pascual Orts

Doctor en Psicología. Profesor Titular. Universidad de Zaragoza.

Dra. D^a. Belén Pascual Vera

Psicóloga. PhD. Profesora Permanente Laboral. UNED. Madrid

Dr. D. Rafael Penadés Rubio

Especialista en Psicología Clínica. Hospital Clínic. Barcelona

Dra. D^a. María Roncero Sanchís

Doctora en Psicología. Profesora titular. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Universidad de Valencia.

Prof. D. Bonifacio Sandín Ferrero

Especialista en Psicología Clínica. Catedrático Emérito. UNED. Madrid.

Dra. D^a. María Ángeles Torres Alfosea

*Especialista en Psicología Clínica.
Hospital General Universitario Dr. Balmis. Alicante.*

Vertebrando la psicología clínica y la investigación.
 Por la salud de la ciudadanía y el avance del conocimiento.



ENTIDADES COLABORADORAS

PATROCINADORES



COLABORADOR DESTACADO



ENTIDADES COLABORADORAS





PROGRAMA

JUEVES 12 DE MARZO

16:00-18:00H. Taller. I Casos clínicos de pacientes oncológicos en distintos estadios de enfermedad.

Aula Prof. Durán

Coordinadoras:

Dra. D^a. Carmen Meseguer Hernández

Psicóloga Clínica. Hospital La Paz. Madrid.

Dra. D^a. Rocío Basanta Matos

Psicóloga Clínica. Hospital Clínico Universitario de Santiago. A Coruña.

16:00-18:00H. Taller. III El “Programa Psico-Obe”: un programa intensivo, integral y validado de psicoterapia de grupo en personas con obesidad.

Aula Prof. Espinós

Coordinadora:

Dra. D^a. Miriam Patricia Félix Alcántara

Psicóloga Clínica. Hospital Universitario de Móstoles. Madrid.

16:00-19:00H. Taller. IV Psicoterapia Basada en el Sentido: aplicaciones en diferentes contextos.

Aula Prof. Fdez-Cruz

Coordinador:

Prof. D. Jose Heliodoro Marco

Profesor Titular. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Facultad de Psicología. Universidad de Valencia.

18:00-20:00H. Taller. II Cuestiones éticas y jurídicas que nos conciernen en la práctica clínica: de los preceptos a las personas.

Aula Prof. Durán

Coordinadores:

Sr. D. José Manuel Muñoz Vicente

Psicólogo Forense. Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad de Madrid.

Sra. D^a. Begoña Arbulo

Psicóloga clínica. Hospital Gregorio Marañón. Madrid



VIERNES 13 DE MARZO

08:30-09:00H. Registro.

09:00-09:30H. Inauguración.

Auditorio

Invitados:

Dra. D^a. Belén González Callado

Comisionada de Salud Mental. Ministerio de Sanidad. Madrid.

Dr. D. Antonio Álvarez Blanco

Director médico. Hospital San Carlos. Madrid.

Sr. D. Miguel Ángel Pérez Nieto

Vicesecretario. Colegio de Psicólogos. Madrid.

09:30-10:30H. Conferencia Inaugural. El origen de los trastornos psiquiátricos.

Auditorio

Ponente:

Prof. Dr. D. Luigi Cancrini

Psiquiatra y Psicoterapeuta. Presidente. Centro de Estudios de Terapia Familiar y Relacional. Universidad La Sapienza. Roma.

10:30-11:00H. Pausa Café. Sesión de póster 1.

Hall de Aulas

Coordinadoras:

Dra. D^a. Amparo Giménez Mart

Psicóloga Clínica. Hospital de Día de Salud Mental. Departamento de Salud Arnau de Vilanova Llíria. Profesora Asociada Asistencial. Universidad de Valencia.

Dra. D^a. Rebeca González Pinillos

Psicóloga Clínica. Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil. Complejo Asistencial Universitario de Palencia (CAUPA).

11:00-12:15H. Simposio. I Protocolo Unificado para el tratamiento transdiagnóstico de los trastornos emocionales en la adolescencia: eficacia para la prevención y tratamiento en población española.

Auditorio

Moderadora:

Prof. D^a. Rosa Maria Valiente Garcia

Profesora Titular. Departamento de Psicología de la Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED). Madrid



- *Adaptación del Protocolo unificado para el tratamiento transdiagnóstico de los trastornos emocionales en adolescentes (UP-A) a un formato grupal presencial: viabilidad, aceptabilidad y efectividad preliminar en un servicio público de salud mental.*

Ponente:

Sra. D^a. Lucía Cortés Hevia-Aza

Psicóloga clínica. Hospital Universitario Puerta de Hierro. Majadahonda.

- *Eficacia y utilidad a largo plazo del programa cognitivo-conductual transdiagnóstico a través de internet Aprende a Manejar tus Emociones (AMtE) para la prevención de la ansiedad y la depresión en adolescentes.*

Ponente:

Sra. D^a. Julia Christin Schmitt

Investigadora del Departamento de Psicología de la Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Facultad de Psicología. UNED. Madrid.

- *Eficacia de la versión digital autoaplicada del UP-A en población adolescente con trastornos emocionales.*

Ponente:

Prof. D^a. Rosa Maria Valiente Garcia

Profesora Titular. Departamento de Psicología de la Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED). Madrid

11:00-12:15H. Simposio. II Intervención psicológica grupal: transformando el abordaje de las enfermedades crónicas.

Aula Prof. Durán

Moderadora:

Dra. D^a. Eva Juan Linares

Psicóloga Clínica. Doctora en Psicología de la Salud y Aprendizaje Responsable de Psico-oncología. Departamento de Medicina Oncológica. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona.

- *La prehabilitación en pacientes oncológicos.*

Ponente:

Sra. D^a. Elisabeth Castillo Jiménez

Psicóloga Clínica Residente. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona.

- *La intervención multicomponente en el tratamiento de los síndromes de sensibilización central.*

Ponente:

Sra. D^a. Teresa Sarmiento Luque

Psicóloga Clínica. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona.

- *La terapia de aceptación y compromiso aplicada al manejo de la diabetes mellitus.*

Ponente:

Sra. D^a. Anna Soria Madrid

Psicóloga Clínica Residente. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona.



12:15-13:30H. Mesa redonda. I Psicología Clínica y Neuropsicología, dos enfoques imprescindibles para una sociedad más saludable.

Auditorio

Moderador:

Dr. D. Bartolomé Marín Romero

Psicólogo Clínico (Neuropsicología). CSUR Cirugía de Epilepsia y Trastornos del Movimiento. Unidad de Neurología Cognitiva y Neurocirugía. Unidad de Gestión de Neurología. Hospital Virgen de las Nieves. Granada.

- *Nuevos avances en el diagnóstico y tratamiento del deterioro cognitivo leve y la Enfermedad de Alzheimer.*

Ponente:

Dra. D^a. Anna Carnes Vendrell

Psicóloga Clínica y Neuropsicóloga. Unidad de Trastornos Cognitivos. Hospital Universitario Santa María. Lleida.

- *Neuropsicología en la enfermedad oncológica.*

Ponente:

Sr. D. Borja Esteso Orduña

Psicólogo Clínico. Hospital Niño Jesús. Madrid.

- *Neuropsicología en las Unidades de Neuropediatría.*

Ponente:

Sra. D^a. Esther Velo Carrasco

Psicóloga Clínica. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla.

12:15-13:30H. Simposio. III Uso problemático de las TIC en escolares.

Aula Prof. Durán

Moderadora:

Dra. D^a. Alma Martínez de Salazar Arboleas

Psicóloga Clínica. Hospital Universitario Torrecárdenas. Almería.

- *Análisis de los hábitos de usos de las TIC en menores de entre 6 y 16 años en Andalucía y de sus padres y madres.*

Ponente:

Dra. D^a. Inmaculada Gómez Becerra

Catedrática. Universidad de Almería.

- *Validación del Cuestionario MULTICAGE-TIC para la detección del uso problemático de la tecnología en adolescentes españoles.*

Ponente:

Prof. Dr. D. Juan Miguel Fluja Contreras

Profesor e Investigador Postdoctoral. Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación. Universidad de Sevilla.

- *Concilia TIC: una guía para orientarse.*

Ponente:

Dra. D^a. Alma Martínez de Salazar Arboleas

Psicóloga Clínica. Hospital Universitario Torrecárdenas. Almería.



13:30-14:30H. Conferencia Plenaria. El impacto de la inteligencia artificial.

Auditorio

Moderador:

Prof. D. Bonifacio Sandín Ferrero

Especialista en Psicología Clínica. Catedrático Emérito. UNED. Madrid.

Ponente:

Dra. D^a. Cristina Botella Arbona

Catedrática Emérita. Universitat Jaume I. Castellón de la Plana.

14:30-15:30H. Sesión de póster 2.

Hall de Aulas

Coordinadoras:

Sra. D^a. Laura Carratalá Ricart

Psicología. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos, Universitat de Valencia.

Sra. D^a. Yuliya Saman

Psicología. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos, Universitat de Valencia.

16:00-17:15H. Simposio. VI Family Connections Transdiagnóstico.

Auditorio

Moderadora:

Dra. D^a. Concepción López-Soler

Psicóloga Clínica. Catedrática Vinculada. Universidad de Murcia. Jefa de la Unidad de Psicología Clínica de la Infancia y Adolescencia. Servicio de Pediatría. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

- *El programa STEPPS para pacientes con TLP y Family Connections para los familiares: Datos de eficacia en un entorno clínico real.*

Ponente:

Sr. D. Christian López Cruz

Psicología Clínica y doctorando. Hospital Universitario de La Ribera. Alzira.

- *Family Connections para familiares de personas con conductas suicidas: Datos de pacientes y familiares en un ensayo controlado aleatorizado con seguimiento al año.*

Ponente:

Dra. D^a. Ginnette Muñoz Rocha

Psicología General Sanitaria. Doctorando en Investigación en Psicología. Universidad de Valencia.

- *Family Connections, una intervención para familiares de personas con comorbilidad en trastornos alimentarios y trastornos de la personalidad.*

Ponente:

Dr. Antonio Arnal

Psicología Clínica. Director General Adehon. Moncada. Valencia.

16:00-17:15H. Simposio. IV La salud mental perinatal desde la perspectiva del trauma: desafíos en la atención y recuperación.

Aula Prof. Durán

Moderadora:

Dra. D^a. Isabel Cuéllar Flores

Psicóloga Clínica. Servicio de Neonatología. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.



- *Atención perinatal desde la perspectiva de los Entornos.*

Ponente:

Prof. Dra. D^a. Purificación Sierra Garcia

Profesora Titular. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED). Directora del Servicio de Psicología Aplicada. UNED.

- *La violencia machista y sexual: impacto e intervenciones psicológicas en la etapa perinatal.*

Ponente:

Dra. D^a. Mireia Forner Puntonet

Psicóloga clínica. Coordinadora de la Unidad de Psicología Clínica de la Salud y adjunta a la Unidad de Salud Mental Perinatal del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona.

- *Acompañamiento y Bienestar en la Recuperación del Impacto Traumático en la maternidad.*

Ponente:

Dra. D^a. Mónica Díaz de Neira

Psicóloga Especialista en Psicología Clínica. Doctora en Psicología. Responsable del Programa de Interconsulta en Salud Mental Perinatal del Hospital Puerta de Hierro de Majadahonda. Especializada en Terapias Contextuales. Docente en el Madrid Institute of Contextual Psychology y en el Instituto de Salud Mental Perinatal.

17:15-18:30H. Mesa redonda. III Diagnóstico y tratamiento de los TP a lo largo de la vida en la red pública de Salud Mental.

Auditorio

Moderadora:

Dra. D^a. María Mayoral

Psicóloga Clínica. Doctora en Psicología. Coordinadora del Programa de Enlace Salud Mental y Educación. Servicio de Psiquiatría, Psicología Clínica y Salud Mental del Hospital Universitario La Paz.

- *Narcisismo patológico: dx y abordaje desde la Terapia Focalizada en la Transferencia.*

Ponente:

Dra. D^a. María Jesús Rufat

Psicóloga Clínica. Jefa del Programa TLP del Centre de Psicoteràpia Barcelona-Serveis Salut Mental.

- *El diagnóstico y abordaje psicoterapéutico del TLP en la adolescencia: nuevos retos.*

Ponente:

Dra. D^a. Natalia Calvo Piñero

Psicóloga Especialista Psicología Clínica. Coordinadora de Psicología del Programa TLP para Adolescentes y Adultos Jóvenes. Servei Salut Mental. Hospital Universitari Vall d'Hebron. CIBERSAM. Universitat Autònoma de Barcelona.

- *Entrevista Clínica Estructural para niños y Adolescentes, desde el Modelo de Psicoterapia.*

Ponente:

Dr. D. Diego Padilla Torres

Psicólogo Clínico. Hospital Universitario Puerta de Hierro. Madrid.



17:15-18:30H. Simposio. V Investigación en Estigma y Alfabetización en Salud Mental.

Aula Prof. Durán

Moderadora:

Dra. D^a. María Roncero Sanchís

Profesor Titular. Coordinador del Área de Formación UVempleo. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Facultad de Psicología y Logopedia. Universitat de València.

- *Las exposiciones como herramienta de lucha contra el estigma de los problemas de salud mental.*

Ponente:

Prof. D. Manuel Muñoz López

Catedrático de Evaluación Psicológica y Diagnóstico. Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid.

- *Eficacia de la app esTOCma para reducir el estigma y mejorar la alfabetización en familiares de personas con Trastorno Obsesivo-Compulsivo.*

Ponente:

Dra. D^a. Belén Pascual Vera

Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED).

- *Desarrollo participativo de una app para familias de personas afectadas de TOC: del análisis de necesidades a la propuesta de intervención. esTOCma Familias.*

Ponente:

Prof. Dra. D^a. Gemma García-Soriano

Profesora Titular. Universitat de València. Valencia.

- *¿Qué sabe la población general sobre el trastorno dismórfico corporal?*

Ponente:

Dra. D^a. María Roncero Sanchís

Profesor Titular. Coordinador del Área de Formación UVempleo. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Facultad de Psicología y Logopedia. Universitat de València.

18:30-19:30H. Mesa de Controversia. I Ventajas y desventajas del uso de diagnósticos.

Auditorio

Moderador:

Dr. D. Rafael Penadés Rubio

Psicólogo Clínico. Hospital Clínic de Barcelona. Universitat de Barcelona.

Ponentes:

Prof. Dr. Marino Pérez Álvarez

Miembro de número de la Academia de Psicología de España.

Dr. D. Aarón Fernández del Olmo

Neuropsicólogo. Coordinador del Área de Neuropsicología. Segura Psicólogos. Sevilla.



18:30-19:30H. Mesa redonda. IV Los residentes como elemento clave en la salud mental pública.

Aula Prof. Durán

Moderadora:

Sra. D^a. Elena Pastushenko Slautskaya

Psicóloga Clínica Residente. Hospital Universitario Puerta de Hierro. Majadahonda, Madrid.

- *Definiendo el papel del psicólogo clínico en las urgencias de salud mental.*

Ponente:

Sra. D^a. Beatriz Rodríguez Ruiz

Psicóloga Clínica Residente. Hospital Universitario Puerta de Hierro. Majadahonda, Madrid.

- *Un espacio para la palabra: Grupo terapéutico en Unidad de Hospitalización psiquiátrica.*

Ponente:

Sr. D. Ángel de Asís Pardillos Peral

Psicólogo Clínico Residente. Hospital Universitario de Cabueñes. Gijón.

- *Integración de la Psicología en Atención Primaria: Experiencia de una residente.*

Ponente:

Sra. D^a. Mercedes Rubio Gil

Psicóloga Clínica Residente. Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva.

19:30-20:30H. Asamblea AEPCP.

Auditorio

19:30-20:30H. Sesión de póster 3.

Hall de Aulas

Coordinadoras:

Sra. D^a. Elena Antolín Murillo

PIR. Hospital Universitario Puerta de Hierro. Majadahonda. Madrid.

Sra. D^a. Carmen Calvo Herrero

PIR. Hospital Universitario Puerta de Hierro. Majadahonda. Madrid.

21:30-23:00H. Cena de gala.



SÁBADO 14 DE MARZO

09:00-10:30H. Sesiones de comunicaciones libres. I.

Auditorio

Coordinadoras:

Dra. D^a. Amaia Izquierdo Elizo

Psicóloga Clínica. Infancia y Adolescencia. Hospital Universitario Río Hortega. Centro Médico Recoletas La Marquesina. Valladolid.

Dra. D^a. María Ángeles Torres Alfosea

Psicóloga Clínica. Unidad de Salud Mental Florida-Babel. Departamento de Salud Alicante. Hospital General Dr. Balmis. Alicante.

09:00-10:30H. Sesiones de comunicaciones libres. II.

Aula Prof. Durán

Coordinadores:

Dr. D. Ángel Carrasco Tornero

Psicólogo Clínico. Equipo de Intervención Comunitaria en Salud Mental Infantojuvenil. Hospital Universitario y Politécnico La Fe. Valencia.

Dra. D^a. Antonia Martínez Pérez

Psicóloga. Doctora en Psicología. Profesora Asociada. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos. Universidad de Murcia.

10:30-11:00H. Pausa Café. Sesión de póster 4.

Hall de Aulas

Coordinadores:

Dra. D^a. Concepción López-Soler

Psicóloga Clínica. Catedrática Vinculada. Universidad de Murcia. Jefa de la Unidad de Psicología Clínica de la Infancia y Adolescencia. Servicio de Pediatría. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Dr. D. Luis Miguel Pascual Orts

Psicólogo. Doctor en Psicología. Profesor Titular e Investigador. Facultad de Ciencias Sociales y Humanas. Universidad de Zaragoza.

11:00-12:30H. Mesa de Controversia. II Psicoterapia, factores sociales determinantes e investigación sobre tratamientos psicoterapéuticos eficaces.

Auditorio

Moderadora:

Dra. D^a. Amparo Belloch Fuster

Psicóloga Clínica. Catedrática de Psicopatología. Facultad de Psicología Universidad de Valencia.

Ponentes:

Dra. D^a. Begoña Olabarría González

Psicóloga Clínica. Miembro del Consejo Asesor. Ministerio de Sanidad. Madrid.

Dr. D. Alejandro Ávila Espada

Psicoterapeuta. Fundador y Expresidente de FEAP. Catedrático de Psicoterapia. Universidad Complutense de Madrid.



11:00-12:30H. Mesa redonda. II Análisis DAFO: retos de la Psicología Clínica.

Aula Prof. Durán

Moderador:

Dr. D. José López Santiago

Psicólogo Clínico. Doctor en Psicología. Gerencia de Atención Integrada de Albacete. Presidente de la Comisión Nacional de la Especialidad de PC entre octubre de 2014 y febrero de 2025.

Ponentes:

Sra. D^a. Àurea Moreno Mayós

Psicóloga Clínica. Jefa de sección del área infanto-juvenil de la asociación CHM Barcelona. miembro de la junta directiva de la Sociedad Catalana de especialistas en psicología clínica.

Sra. D^a. Esther Arjona

Psicóloga Clínica. Miembro de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Psicología Clínica-ANPIR.

Sra. D^a. Esther Sanz Sánchez

Psicóloga Clínica. Miembro de la Junta Directiva de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, Profesionales de Salud Mental.

12:30-13:30H. Conferencia Clausura. The Power Threat Meaning Framework: A radical alternative to psychiatric diagnosis and medicalisation.

Auditorio

Moderadora:

Dra. D^a. Alma Martínez de Salazar Arboleas

Psicóloga Clínica. Hospital Universitario Torrecárdenas. Almería.

Ponente:

Prof. D^a. Mary Boyle

Professor Emerita of Clinical Psychology, University of East London, UK.

13:30-14:30H. Clausura.

Auditorio

Invitada:

Sra. D^a. María José Contreras Alcalde

Decana. Catedrática de Psicología Básica. UNED. Madrid.

● **Entrega Premios a Pósteres y Comunicaciones.**

Coordinadores:

Dra. D^a. María Ángeles Ruiz Fernández

Psicología Clínica. Lic. en Filosofía y Ciencias de la Educación. Sección Doctora en Psicología.

Dr. D. Rafael Ballester Arnal

Psicología Clínica. Catedrático de la Universitat Jaume I. Director del equipo de investigación y centro sanitario Salusex.

Dra. D^a. Mercedes Borda Mas

Psicóloga Clínica. Catedrática. Facultad de Psicología. Universidad de Sevilla.

Dra. D^a. Consuelo Escudero Alvarado

Psicóloga Clínica. Doctora en Psicología. Psicoterapeuta acreditada.

14:30-15:30H. Aperitivo de Despedida.



CONFERENCIAS

Conferencia Inaugural. El origen de los trastornos psiquiátricos.

Prof. Dr. D. Luigi Cancrini

Psiquiatra y Psicoterapeuta. Presidente. Centro de Estudios de Terapia Familiar y Relacional. Universidad La Sapienza. Roma.

Conferencia Plenaria. El impacto de la inteligencia artificial.

Dra. D^a. Cristina Botella Arbona

Catedrática Emérita. Universitat Jaume I. Castellón de la Plana.

Conferencia Clausura. The Power Threat Meaning Framework: A radical alternative to psychiatric diagnosis and medicalisation.

Prof. D^a. Mary Boyle

Professor Emerita of Clinical Psychology, University of East London, UK.



TALLERES

926/1. El “Programa Psico-Obe”: un programa intensivo, integral y validado de psicoterapia de grupo en personas con obesidad.

Autores:

Félix Alcántara, M.¹

Centro de Trabajo:

(1) *Psicóloga Clínica. Hospital Universitario de Móstoles. Madrid.*

RESUMEN

El objetivo del taller es presentar de forma práctica y dinámica el Programa de Psicoterapia Grupal para personas con obesidad que se ha desarrollado en el Hospital Infanta Leonor (Madrid) de 2014 a 2022, cuyo manual de intervención hemos publicado en octubre de 2024. La eficacia de dicho programa para mejorar el peso, el estado psicológico y el patrón alimentario ha sido probada a través de un ensayo clínico controlado en un proyecto financiado por el Instituto de Salud Carlos III, con número de expediente PI16/01275 (Félix-Alcántara, 2019). Se trata de un programa de 20 sesiones, de frecuencia semanal, para 8-12 personas y en grupo cerrado; dado que se van integrando conceptos, actitudes y valores de complejidad creciente. Los objetivos principales y transversales del programa son el aumento de la autoconciencia (relación con la comida, funciones emocionales de la ingesta,...), la búsqueda de la autorregulación (conducta alimentaria, emociones, relaciones,...) y el logro de la aceptación (imagen corporal, experiencia emocional,...). Está compuesto por 4 módulos: 1) Iniciando un nuevo camino; 2) Aprender a cuidarse; 3) Análisis funcional; y 4) Autorregulación y Aceptación. Durante el taller se presentará brevemente el marco teórico del programa, los resultados principales del ensayo clínico aleatorizado y se describirán los módulos de intervención y algunas sesiones clave del programa de intervención.

926/2. CASOS CLÍNICOS DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EN DISTINTOS ESTADIOS DE ENFERMEDAD.

Autores:

Meseguer Hernández, C¹, Basanta Matos, R.²

Centro de Trabajo:

(1) *Psicóloga Clínica. Hospital La Paz. Madrid.* (2) *Psicóloga Clínica. Hospital Clínico Universitario de Santiago. A Coruña.*

RESUMEN

El taller propone un espacio interactivo de análisis y reflexión sobre casos clínicos reales de pacientes en distintos momentos del curso de la enfermedad: dx reciente, tratamiento activo, enfermedad avanzada y cuidados paliativos. Partiendo de una mirada sistémica y perspectiva integradora se discutirán estrategias de intervención, abordajes terapéuticos y dilemas frecuentes en la práctica. Se destacará la importancia del ajuste emocional del profesional y del trabajo multidisciplinar como herramientas terapéuticas. El objetivo es potenciar la sensibilidad clínica y la capacidad de respuesta ante el sufrimiento psíquico del paciente y de su familia, ofrecer formación de alto valor aplicado, colaborativo y clínicamente relevante. La alta prevalencia de las enfermedades oncológicas, una de cada cuatro personas a lo largo de la vida con aumento significativo conforme avanza la edad de las poblaciones; la incidencia que se sitúa en 18 millones de casos diagnosticados anualmente, según la OMS; la comorbilidad de trastornos mentales estimada en 30-40% de pacientes oncológicos, especialmente en estadios avanzados, la carga de enfermedad, la pérdida de calidad de vida, el impacto psicológico en el proyecto vital y el sentido de la vida así como el impacto en el funcionamiento familiar, implican un reto para el sistema de cuidado integral al paciente que nos interpela como especialistas en Salud Mental.

Se presentarán los casos con genograma e historias de vida y las viñetas corresponderán a temas relevantes, algunos de ellos son: el screening genético, la toma de decisiones informadas, deseo genésico y decisiones sobre la criopreservación de ovocitos, afrontar secuelas a largo plazo en supervivientes, transformación en la escala de valores, morfoestasis y morfogénesis en los sistemas familiares.



926/10. CUESTIONES ÉTICAS Y JURÍDICAS QUE NOS CONCIERNEN EN LA CLÍNICA: DE LOS PRECEPTOS A LAS PERSONAS.

Autores:

Muñoz Vicente, J.¹

Centro de Trabajo:

(1) *Psicólogo Forense. Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad de Madrid.*

RESUMEN

La práctica de la Psicología Clínica se ejerce en una sociedad cada vez más compleja, siendo oportuno reflexionar sobre las circunstancias que pueden llevar al profesional de la psicología clínica a interactuar con el sistema de justicia. Podríamos partir de una mirada en la que acercar lenguajes con los que el sistema sanitario y el sistema judicial, desde este ámbito de la psicología clínica, puedan comprenderse mejor.

En este sentido, pretendemos abordar en este seminario los dos grandes motivos por los que los/as profesionales de la psicología clínica pueden verse impelidos en un procedimiento judicial:

- a) Por aspectos derivados de su práctica clínica
 - a. Consideración de la ley de protección de datos
 - b. Principios de la ley de autonomía del paciente:
 - i. La confidencialidad y sus límites
 - ii. El consentimiento informado. Especial atención al caso de menores de edad: el consentimiento por representación vs el menor maduro
 - iii. El derecho del paciente al informe clínico
 - iv. Nuevas realidades, nuevas necesidades.
 - c. Reflexiones sobre la Lex Artis (propiciando la buena praxis clínica): la práctica basada en la evidencia. A propósito de casuísticas.
- b) Por ser llamado como auxiliar del sistema de justicia (testigo-perito):
 - a. Diferencias entre la psicología clínica y la psicología forense
 - b. El informe clínico de interés legal (prueba documental) vs el informe psicológico forense (prueba pericial)
 - c. La intervención del testigo perito y sus diferencias con el perito

De forma independiente a la vía legal, la práctica clínica también puede ser objeto de valoración deontológica, previa queja del paciente/usuario al correspondiente Colegio Profesional. Esbozamos aquí algunos fundamentos deontológicos que puedan resultarnos útiles en esta mirada compartida.

926/11. Psicoterapia Basada en el Sentido: aplicaciones en diferentes contextos.

Autores:

Heliodoro Marco, J.¹

Centro de Trabajo:

(1) *Profesor Titular. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Facultad de Psicología. Universidad de Valencia.*

RESUMEN

La depresión es el trastorno mental más prevalente en la población mundial. Una revisión sistemática de psicoterapias basadas en el sentido (PBS) para la depresión ha demostrado su eficacia para mejorarla. Sin embargo, hasta la fecha, todos los estudios sobre la eficacia de las PBS se han realizado en países angloparlantes. La construcción del sentido de la vida depende de factores culturales, sociales y religiosos, por lo que es necesario adaptar las PBS y verificar su eficacia en muestras de personas que hablan otros idiomas, como el español. El objetivo de este proyecto es realizar un estudio controlado aleatorizado en el que se compara la eficacia de la PBS frente a la Terapia Cognitivo



Comportamental para pacientes con depresión. El primer paso fue analizar la viabilidad de las PBS en participantes españoles con depresión. La muestra estuvo compuesta por 30 participantes que cumplían los criterios del DSM5 para trastornos depresivos, 20 de los cuales completaron la PBS. Se midieron resultados cualitativos y cuantitativos. Los participantes indicaron que la PBS fue útil, que estaban muy satisfechos con la intervención y que la recomendarían encarecidamente a otras personas con depresión. Al finalizar el tratamiento, se observó una reducción de la depresión y la ansiedad, así como un mayor sentido de la vida. El cambio en la depresión se asoció significativamente con el cambio en el sentido de la vida. La MBP es una intervención viable para participantes españoles con depresión.



SIMPOSIOS

926/3. Intervención psicológica grupal: transformando el abordaje de las enfermedades crónicas.

Autores:

Castillo Jiménez, E.¹, Sarmiento Luque, T.³, Soria Madrid, A.³

Centro de Trabajo:

(1) *Psicóloga Clínica Residente. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona.* (2) *Psicóloga Clínica. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona.* (3) *Psicóloga Clínica Residente. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona.*

RESUMEN

La mesa redonda abordará el impacto y la eficacia de las intervenciones psicológicas grupales en el manejo integral de pacientes con enfermedades crónicas. El objetivo de la mesa es presentar diversos modelos de intervención, su aplicabilidad y práctica clínica, así como los principales desafíos en su implementación en los recursos públicos de salud.

Se expondrán tres enfoques terapéuticos: la rehabilitación en pacientes oncológicos, la intervención multicomponente en el tratamiento de los síndromes de sensibilización central y la terapia de aceptación y compromiso aplicada al manejo de la diabetes mellitus. Estas propuestas se enmarcan dentro de una perspectiva biopsicosocial y permiten abordar de forma específica las necesidades psicológicas y adaptativas de personas con enfermedades crónicas.

Durante la sesión, se profundizará sobre la intervención psicológica centrada en el afrontamiento y la aceptación de la enfermedad, así como las barreras emocionales que los pacientes pueden enfrentar. Se presentarán tanto los resultados cualitativos como cuantitativos obtenidos de las intervenciones, con el fin de evaluar su efectividad y el impacto en la salud global de los pacientes.

En resumen, esta mesa redonda proporcionará una visión integral de cómo las intervenciones psicológicas grupales pueden mejorar la calidad de vida y el afrontamiento de los pacientes con enfermedades crónicas, a la vez que se discutirán las mejores prácticas y los aspectos relevantes para optimizar su implementación en futuros programas terapéuticos.

926/4. Investigación en Estigma y Alfabetización en Salud Mental.

Autores:

García-Soriano, G.¹, Muñoz López, M.², Pascual Vera, B.³, Roncero Sachís, M.⁴

Centro de Trabajo:

(1) *Profesora Titular. Universitat de València. Valencia.* (2) *Catedrático de Evaluación Psicológica y Diagnóstico. Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid.* (3) *Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED).* (4) *Profesor Titular. Coordinador del Área de Formación UVempleo. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Facultad de Psicología y Logopedia. Universitat de València.*

RESUMEN

El estigma representa una barrera para la búsqueda de ayuda en salud mental que tiene consecuencias tanto en la calidad de vida de quienes padecen un trastorno mental como de sus allegados. En este sentido, la alfabetización en salud mental es clave para promover el reconocimiento temprano de síntomas, la búsqueda de apoyo y el uso adecuado de los recursos disponibles. En este simposio, se presentan diversos estudios que abordan el conocimiento y actitudes estigmatizantes que tienen diversas poblaciones sobre los trastornos mentales. Concretamente, se expondrán datos la evaluación del conocimiento de las familias de pacientes con trastorno obsesivo-compulsivo, y el conocimiento de la población general sobre el trastorno dismórfico corporal. Asimismo, se presentarán resultados de eficacia de una intervención realizada a través de una app denominada esTOCma empleada por familiares de pacientes con TOC. Finalmente, se presentarán las intervenciones en formato exposición "Miradas contra el estigma"



y “Rev(b)élate” dirigidas a población general con el objetivo de luchar contra el estigma de los problemas de salud mental. Los estudios que se van a presentar en este simposio ponen de manifiesto la importancia de evaluar y fortalecer el conocimiento sobre los trastornos mentales tanto en familiares como en la población general, así como sobre el estigma. Además, los resultados de las intervenciones innovadoras, como la app esTOCma y las exposiciones “Miradas contra el estigma” y “Rev(b)élate”, evidencian el potencial de las estrategias tecnológicas y educativas para reducir el estigma asociado a los problemas de salud mental.

926/5. Family Connections Transdiagnóstico.

Autores:

López Cruz, C.¹, Heliodoro Marco, J.², Arnal, A.³

Centro de Trabajo:

(1) *Psicología Clínica y doctorando. Hospital Universitario de La Ribera. Alzira.* (2) *Profesor Titular. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Facultad de Psicología. Universidad de Valencia.* (3) *Psicología Clínica. Director General Adehon. Moncada. Valencia.*

RESUMEN

Los familiares de personas con trastornos psicológicos que cursan con desregulación emocional (DE) suelen experimentar sobrecarga, sintomatología ansiosa y depresiva, agotamiento debido a la difícil situación que afrontan. En la actualidad, una de las intervenciones que mayor apoyo empírico ha obtenido es Family Connections (FC) para familiares de personas con Trastorno límite de la personalidad (TLP) (Hoffman y Fruzzetti, 2005). El objetivo de este symposium es describir varios trabajos donde se ha sometido a prueba la eficacia de este programa en distintas poblaciones. En el primero de ellos, se presentan los datos preliminares de un estudio donde se analiza la eficacia del programa Systems Training for Emotional Predictability and Problem Solving (STEPPS) (Blum et al. 2002), en pacientes con TLP, incluyendo a sus familiares a los que se les aplica el programa Family Connections. El objetivo es determinar si el uso combinado de tratamientos eficaces para pacientes con TLP y para sus familias conduce a una mejora significativa en ambos grupos. En segundo lugar, adaptaron y sometieron a prueba FC para familiares de personas con conductas suicidas en un ensayo controlado aleatorizado comparándolo con una intervención psicoeducativa (TAU). Se presentan los resultados obtenidos por los familiares y los pacientes antes y después de la intervención, y un seguimiento al año. En tercer lugar, adaptaron y sometieron a prueba el programa FC en familiares de personas con comorbilidad entre trastornos alimentarios y trastornos de la personalidad en un ECA. En cuarto lugar, se presentan los datos de un estudio piloto donde se ha aplicado una versión extendida de FC-Transdiagnóstico para familiares que cursan con problemas de Desregulación Emocional.

Discusión: Los datos de eficacia obtenidos en estos estudios muestran cómo el entrenamiento en habilidades para los familiares puede contribuir a mejorar la relación, crear un buen ambiente familiar y mejorar la calidad de vida de pacientes y de familiares.

926/7. La salud mental perinatal desde la perspectiva del trauma: desafíos en la atención y recuperación.

Autores:

Sierra Garcia, P.¹, Forner Puntonet, M.², Díaz de Neira, M.³

Centro de Trabajo:

(1) *Profesora Titular. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED). Directora del Servicio de Psicología Aplicada. UNED.* (2) *Psicóloga clínica. Coordinadora de la Unidad de Psicología Clínica de la Salud y adjunta a la Unidad de Salud Mental Perinatal del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona.* (3) *Psicóloga Especialista en Psicología Clínica. Doctora en Psicología. Responsable del Programa de Interconsulta en Salud Mental Perinatal del Hospital Puerta de Hierro de Majadahonda.*

RESUMEN

La salud mental perinatal es un área clave en la prevención de trastornos psicológicos que pueden afectar a la madre, al bebé y al vínculo madre-bebé. La exposición a violencia y trauma durante esta etapa incrementa significativamente

el riesgo de complicaciones obstétricas y psicológicas, con un importante impacto en la salud materno-infantil. Las experiencias traumáticas incrementan el riesgo de trastornos depresivos, de ansiedad, de estrés postraumático y dificultades en la vinculación madre-bebé. Sin embargo, el abordaje del trauma en la atención perinatal sigue siendo un desafío, siendo fundamental avanzar en estrategias de prevención, detección, atención, intervención y recuperación. Este simposio abordará la salud mental perinatal desde una perspectiva informada en trauma, explorando el impacto de la violencia obstétrica, la violencia machista y sexual, y la importancia de crear entornos asistenciales sensibles y respetuosos.

926/8. USO PROBLEMÁTICO DE LAS TIC EN ESCOLARES.

Autores:

Gómez Becerra, I.¹, Fluja Contreras, J.², Martínez de Salazar Arboleas, A.³

Centro de Trabajo:

(1) *Catedrática. Universidad de Almería.* (2) *Profesor e Investigador Postdoctoral. Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación. Universidad de Sevilla.* (3) *Psicóloga Clínica. Hospital Universitario Torrecárdenas. Almería.*

RESUMEN

Actualmente es ya un hecho que la presencia y uso de las tecnologías de la información y comunicación (a las que nos referiremos en adelante con el acrónimo TIC) conlleva beneficios, pero también inconvenientes y, sobre todo, incertidumbres respecto a los efectos en el desarrollo psicoeducativo en la población infanto-juvenil. A su vez, el uso de las TIC desde el periodo de confinamiento por la pandemia COVID19 también es claro que ha sufrido un aumento; sin embargo, es necesario conocer si se trata de un uso inadecuado o no e, incluso, si ha podido generar o acentuar una adicción a las TIC en la población menor de edad más vulnerable.

La experiencia directa con los menores y sus familias en nuestra vida cotidiana y en el ejercicio de nuestra profesión nos ha hecho conocedores de las dificultades que se producen en el contexto familiar, los conflictos, miedos, dudas o desafíos a los que se enfrentan, día a día, en el uso de las nuevas tecnologías y nos ha llevado a plantear la necesidad de conocer, de una manera más precisa, dichos fenómenos, poder describirlos y caracterizarlos.

Este interés se materializó en la aprobación de un Proyecto de investigación promovido desde la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación, a través de la Dirección General de Infancia, sobre "La conciliación familiar y la educación parental en la adicción a las nuevas tecnologías de las personas menores de edad", presentado al Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (actual Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030), en el marco del Programa de Protección a la familia y atención a la pobreza infantil, el año 2019, con el objetivo de evaluar la incidencia y las posibles consecuencias en el comportamiento y desarrollo emocional de un uso inadecuado de las tecnologías por parte de la población infanto-juvenil en periodo de escolaridad obligatoria en Andalucía, así como analizar los factores de riesgo de adicción a las mismas y las influencias a nivel familiar, preguntando directamente a los implicados, familias y menores de edad, haciéndoles llegar una encuesta, en formato "on line", a través de la plataforma educativa PASEN. La muestra final está compuesta por 55.915 encuestas, de las cuales 49.567 incluyen el autoinforme de los adolescentes.

926/102. Protocolo Unificado para el tratamiento transdiagnóstico de los trastornos emocionales en la adolescencia: eficacia para la prevención y tratamiento en población española.

Autores:

Valiente Garcia, R.¹, Cortés Hevia-Aza, L.², Schmitt, J.³

Centro de Trabajo:

(1) *Profesora Titular de Universidad. Universidad Nacional de Educación a Distancia. Madrid* (2) *Psicóloga Sanitaria. investigadora y doctoranda UNED. Madrid.* (3) *Investigadora del Departamento de Psicología de la Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Facultad de Psicología. UNED. Madrid.*



RESUMEN

El Protocolo Unificado para el Tratamiento Transdiagnóstico de los Trastornos Emocionales en la Adolescencia (PU-A) representa un avance fundamental en el abordaje de la salud mental infanto-juvenil. Frente a los enfoques tradicionales centrados en diagnósticos específicos, este modelo parte de la premisa clínica de que los trastornos de ansiedad y depresión comparten vulnerabilidades subyacentes, destacando principalmente el neuroticismo y la desregulación emocional. Este simposio tiene como objetivo presentar una revisión exhaustiva y actualizada sobre la eficacia y el potencial preventivo de la aplicación del PU-A, adaptado específicamente a la realidad de la población española.

Durante la sesión, se analizará cómo este enfoque transdiagnóstico resulta especialmente idóneo para dar respuesta a la alta comorbilidad y a la creciente demanda de atención psicológica en nuestros adolescentes. La intervención se centra en dotar a los jóvenes de estrategias prácticas para comprender, tolerar y afrontar sus emociones más intensas, reduciendo significativamente las conductas de evitación y mejorando su flexibilidad cognitiva. Se expondrán los resultados empíricos de estudios recientes implementados en España, los cuales avalan reducciones notables en la sintomatología ansiosa y depresiva, demostrando la eficiencia del protocolo tanto en contextos clínicos especializados como en intervenciones tempranas dentro del ámbito comunitario y escolar.

Finalmente, se reflexionará sobre las indudables ventajas de aplicar un modelo estructurado y basado en la evidencia empírica que optimiza los recursos del sistema sanitario y preventivo. El simposio busca dotar a los profesionales de una perspectiva integradora, ofreciendo herramientas que no solo traten la psicopatología instaurada, sino que actúen preventivamente sobre el malestar emocional subyacente.



COMUNICACIONES ORALES

926/18. Prevalencia de la psicopatía en la población general adulta española: una replicación y validación.

Autores:

Mullet Muñoz, C.¹, Sanz García, A.²,

Centro de Trabajo:

(1) Profesora. Universidad Europea de Madrid. Madrid. (2) Psicóloga Clínica. Miembro de la Junta Directiva de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, Profesionales de Salud Mental.

Resumen:

OBJETIVOS

No existen estudios sobre la prevalencia de la psicopatía en la población general adulta española, salvo el de Sanz-García et al. (2022), que aplicaron el Inventario de Personalidad NEO-Revisado (NEO PI-R) y examinaron la prevalencia desde las principales perspectivas teóricas de la psicopatía, utilizando para ello el modelo de los cinco factores o Big Five como lenguaje común que permite la comparación e integración de los rasgos de personalidad definitorios de la psicopatía por esas diferentes perspectivas. En concreto, calcularon la prevalencia de la psicopatía clínica y subclínica según diferentes definiciones basadas en los modelos de Hare, Lilienfeld, triárquico e híbrido del DSM-5. Sin embargo, no validaron esas definiciones. El objetivo principal de este trabajo es replicar el estudio de Sanz-García et al. (2022), pero validando las definiciones con la presencia de comportamientos antisociales y de comportamientos dañinos hacia las parejas y en el trabajo.

METODOLOGÍA

Se aplicaron el NEO PI-R y cuestionarios para medir esos comportamientos a 581 adultos de la población general española.

RESULTADOS

Las tasas de prevalencia para las diferentes definiciones de psicopatía fueron bajas, similares a las de Sanz-García et al. (2022) e indicaban que la prevalencia de la psicopatía clínica y subclínica en la población general española es aproximadamente 0,53 % y 1,32 %, respectivamente. Las personas con psicopatía mostraron niveles más elevados de conductas antisociales, de coacción y agresión psicológica hacia su pareja y de acoso en el lugar de trabajo. Este último resultado valida las definiciones de psicopatía basadas en el NEO PI-R de este estudio y de Sanz-García et al. (2022).

CONCLUSIONES

Los resultados de ambos estudios cuestionan las afirmaciones alarmistas que advierten de la existencia en la sociedad de un número muy elevado de personas con psicopatía que pueden causar muchos daños sociales, económicos, físicos y psicológicos a los demás.

926/22. Public perception of psychiatry, psychology and mental health professionals: a 15-year analysis.

Autores:

Domingo Espiñeira, F.

Resumen:

OBJETIVOS

To analyze the conversations happening on X about psychiatrists, psychologists, and their respective disciplines to understand how the public perception of these professionals and specialties has evolved over the last 15 years.



METODOLOGÍA

We collected and analyzed all tweets posted in English or Spanish between 2007 and 2023 referring to psychiatry, psychology, neurology, mental health, psychiatrist, psychologist, or neurologist using advance topic modelling and sentiment analysis.

RESULTADOS

A total of 403,767 tweets were analyzed, 155,217 (38%) were in English and 248,550 (62%) in Spanish. Tweets about mental health and mental health professionals and disciplines showed a consistent volume between 2011 and 2016, followed by a gradual increase from 2016 through 2022. The proportion of tweets discussing mental health doubled from 2016 to 2022, increasing from 20% to 67% in Spanish and from 15% to 45% in English. Several differences were observed on the volume of tweets overtime depending on the language they were written. Users associated each term with varied topics, such as seeking for help and recommendation for therapy, self-help resources, medication and side effects, suicide prevention, mental health in times of crisis, among others. The number of tweets mentioning these topics increased by 5-10% from 2016 to 2022, indicating a growing interest among the population. Emotional analysis showed most of the topics were associated with fear and anger

CONCLUSIONES

The increasing trend in discussions about mental health and the related professionals and disciplines over time may signify an elevated collective awareness of mental health. Gaining insights into the topics around these matters and user's corresponding emotions towards them presents an opportunity to combat the stigma surrounding mental health more effectively

926/23. Análisis del papel mediador de la gravedad de los síntomas del trastorno de estrés postraumático en la relación entre la autoeficacia y la intensidad del dolor crónico.

Autores:

Ferrer Martínez, M., Esteve Zarazaga, M.¹

Centro de Trabajo:

(1) *Catedrática de Universidad. Facultad de Psicología. Málaga.*

Resumen:

OBJETIVOS

Este estudio tiene como objetivo investigar el grado en el que la autoeficacia se asocia con la intensidad del dolor crónico a través de la gravedad de los síntomas del trastorno de estrés postraumático en aquellas personas que han experimentado un evento traumático.

METODOLOGÍA

Se contó con una muestra de 449 participantes que presentaban dolor crónico musculoesquelético y habían estado expuestos a un evento traumático previamente. La evaluación se llevó a cabo a través de medidas de autoinforme con el fin de obtener información sobre la intensidad del dolor crónico, la autoeficacia, la ocurrencia de eventos traumáticos y la gravedad de los síntomas del trastorno de estrés postraumático.

RESULTADOS

Se realizó un análisis de mediación simple, que mostró que la gravedad de los síntomas del trastorno de estrés postraumático mediaba en la relación entre la autoeficacia y la intensidad del dolor crónico.

CONCLUSIONES

En conclusión, se confirma el papel protector de la autoeficacia en relación a la gravedad de los síntomas del trastorno de estrés postraumático en individuos que han estado expuestos a un evento traumático, y se evidencia el papel mediador que presenta la gravedad de los síntomas del trastorno de estrés postraumático en la relación entre la autoeficacia y la intensidad del dolor crónico.



926/27. Manipulación emocional y resiliencia en relaciones con rasgos de la Tétrada Oscura: un análisis correlacional y comparativo.

Autores:

Layrón Folgado, J., Perez Rodriguez, S.¹, Aguilar Morales, S.², Salom Borrás, R.³, Gimeno Sáez, Y.⁴, Redondo Román, C.⁵

Centro de Trabajo:

(1) *Universitat de Valencia, Departamento: Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos,* (2) *Programa de Doctorado, Psicología Clínica y de la Salud. Universitat de Valencia,* (3) *Universidad Europea de Valencia,* (4) *Programa de Doctorado Psicología Clínica y de la Salud, Universitat de Valencia,* (5) *Universitat de Valencia.*

Resumen:

OBJETIVOS

El estudio tuvo como finalidad analizar las asociaciones entre distintas formas de manipulación emocional en relaciones de pareja y diversas manifestaciones de malestar psicológico, incluyendo sintomatología depresiva y postraumática, ideación suicida y problemas de identidad. Además, se examinó la relación entre estas estrategias manipulativas y los rasgos de la Tétrada Oscura (narcisismo, maquiavelismo, psicopatía y sadismo) reportados por las víctimas. Finalmente, se compararon los niveles de malestar emocional en función de la resiliencia para determinar en qué medida esta actúa como factor protector frente al impacto psicológico de dichas dinámicas.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio transversal con 69 personas que habían mantenido relaciones con parejas o exparejas que ejercieron manipulación emocional. Los participantes completaron medidas de sintomatología emocional, estrategias manipulativas, rasgos oscuros y resiliencia. Se llevaron a cabo análisis correlacionales para examinar las asociaciones entre variables y análisis de varianza para comparar los niveles de malestar psicológico según la resiliencia.

RESULTADOS

Los análisis correlacionales mostraron una co-ocurrencia significativa entre distintas formas de manipulación emocional, como gaslighting, stonewalling, inducción de celos y disonancia cognitiva, todas ellas asociadas con mayores niveles de depresión, trauma, ideación suicida y problemas de identidad. En relación con la Tétrada Oscura, el narcisismo se vinculó con gaslighting, stonewalling, inducción de celos y disonancia cognitiva; el maquiavelismo únicamente con stonewalling; la psicopatía con la inducción de celos; y el sadismo con gaslighting y stonewalling. Las personas con alta resiliencia presentaron menor sintomatología depresiva y menor ideación suicida, aunque no difirieron en la exposición a tácticas manipulativas.

CONCLUSIONES

Las dinámicas de manipulación emocional se asocian con un deterioro psicológico significativo y con la presencia de rasgos oscuros en la pareja agresora. La resiliencia emerge como un recurso protector que reduce el impacto clínico de estas experiencias, aunque no disminuye la probabilidad de haber estado expuesto a ellas.

926/28. Perfilamiento psicológico de agresores de violencia de género: un análisis basado en la Tétrada Oscura.

Autores:

Perez Rodriguez, S., Aguilar Morales, S.¹, Layrón Folgado, J.², Salom Borrás, R.³, Gimeno Sáez, Y.⁴, Pagán Marco, J.⁵

Centro de Trabajo:

(1) *Programa de doctorado Psicología Clínica y de la salud, Universitat de Valencia/ Asociación Victoria Kent Málaga,* (2) *Universidad Internacional de Valencia/ U. Europea de Valencia,* (3) *Hospital San Juan de Dios/ Universidad Europea de Valencia.,* (4) *Programa de doctorado Psicología Clínica y de la salud, Universitat de Valen,* (5) *Universidad Internacional de Valencia.*



Resumen:

OBJETIVOS

La violencia de género constituye un problema social de primera magnitud, y numerosos estudios sugieren que los agresores presentan perfiles psicológicos heterogéneos. La identificación de subtipos clínicamente relevantes es esencial para adecuar las intervenciones y mejorar la eficacia de los programas judiciales. El presente estudio analiza los perfiles de personalidad oscura en una muestra de hombres condenados por violencia de género, explorando sus diferencias en autoestima, sentido en la vida y conductas suicidas.

Objetivos: (1) identificar perfiles basados en la Tétrada Oscura (maquiavelismo, narcisismo, psicopatía y sadismo); (2) examinar la presencia de narcisismo grandioso y vulnerable en cada perfil; y (3) comparar los perfiles en autoestima, sentido de vida y conductas suicidas.

METODOLOGÍA

Participaron 100 hombres condenados por violencia de género, con una edad media de 41.15 años; el 77% eran españoles y el nivel educativo fue predominantemente bajo. Se empleó un análisis de conglomerados jerárquico (método de Ward, distancia euclidiana cuadrada) con las puntuaciones del SD4, el Narcissistic Personality Inventory y la Hypersensitive Narcissism Scale. El criterio BIC indicó una solución óptima de cinco clústeres, que explicó el 52.6% de la varianza total. Posteriormente, los clústeres se compararon mediante MANOVA en autoestima global, autoestima basada en la distinción, sentido en la vida y conductas suicidas.

RESULTADOS

Se identificaron cinco perfiles diferenciados: (1) maquiavélico moderado; (2) bajo en rasgos oscuros; (3) psicopático-sádico; (4) narcisista-maquiavélico grandioso; y (5) perfil narcisista vulnerable. El MANOVA mostró diferencias globales significativas entre grupos (Pillai = 0.43, $p = .008$). Los perfiles con mayor narcisismo grandioso (especialmente el clúster 4) presentaron niveles significativamente más altos de autoestima basada en la distinción. No se observaron diferencias significativas entre clústeres en sentido en la vida ni en conductas suicidas.

CONCLUSIONES

Los resultados revelan que los agresores de violencia de género constituyen una población psicológicamente diversa, con cinco perfiles claramente diferenciados. Estos hallazgos subrayan la necesidad de implementar intervenciones personalizadas, adaptadas a los rasgos y vulnerabilidades específicas de cada tipo de agresor, para optimizar la eficacia de los programas de tratamiento y reducir el riesgo de reincidencia.

926/29. Rasgos de la Tétrada Oscura y su relación con el sentido en la vida en población condenada por violencia de género.

Autores:

Aguilar Morales, S., Perez Rodriguez, S.¹, Layrón Folgado, J.², Salom Borrás, R.³, Gimeno Sáez, Y.⁴, Pagán Marco, J.²

Centro de Trabajo:

(1) Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico, Universitat de Valencia. (2) Valencian International University (VIU), Valencia, Spain, (3) Clínica Nuestra Señora de la Paz, Orden Hospitalaria San Juan de Dios, Madrid, (4) Programa de Doctorado. Psicología Clínica y de la Salud. Universitat de Valencia.

Resumen:

OBJETIVOS

1. Analizar cómo los rasgos de la Tétrada Oscura, el narcisismo grandioso e hipersensible, la autoestima, el sentido en la vida, la singularidad personal y la ideación suicida se relacionan en victimarios en medidas alternativas.
2. Identificar los principales predictores de ideación suicida entre estas variables.
3. Evaluar si la percepción de injusticia judicial genera diferencias en rasgos, sentido en la vida o ideación suicida



METODOLOGÍA

Participaron 100 hombres condenados por violencia de género, con edad media de 41.15 años; el 77% eran españoles y el nivel educativo predominante fue bajo. Se empleó un análisis de correlación entre las variables evaluadas y un análisis de regresión para identificar los predictores de la ideación suicida.

RESULTADOS

El patrón de correlaciones muestra dos dinámicas principales: la cohesión de los rasgos oscuros vinculados al narcisismo grandioso y la asociación entre narcisismo vulnerable, baja autoestima, menor sentido vital y mayor ideación suicida. El sentido en la vida aparece como principal factor protector. En los predictores de ideación suicida, el sadismo es el más influyente, seguido de psicopatía y el narcisismo vulnerable. Finalmente, la percepción de injusticia judicial solo se relaciona con narcisismo vulnerable y singularidad personal.

CONCLUSIONES

Los resultados muestran que el narcisismo vulnerable, psicopatía y singularidad personal se asocian con mayor ideación suicida, mientras que la autoestima y el sentido en la vida actúan como factores protectores. El sadismo predijo menor ideación suicida. Además, la percepción de injusticia judicial solo se relacionó con narcisismo vulnerable y singularidad personal. Estos hallazgos son útiles clínicamente, pues permiten identificar perfiles de riesgo, diseñar intervenciones para fortalecer el sentido vital, trabajar la regulación emocional y abordar distorsiones narcisistas que amplifican malestar, vulnerabilidad e ideación suicida.

926/30. Sentido en la vida y vulnerabilidad emocional en mujeres universitarias: diferencias entre grado, posgrado y predictores clínicos relevantes.

Autores:

Pagán Marco, J., Layrón Folgado, J.¹, Perez Rodriguez, S.², Salom Borrás, R.³, Gimeno Sáez, Y.⁴, Aguilar Morales, S.⁴

Centro de Trabajo:

(1) Universidad Internacional de Valencia, Universidad Europea de Valencia, (2) Universitat de Valencia, Departamento: Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos, (3) Universidad Europea de Valencia, (4) Programa de Doctorado Psicología Clínica y de la Salud, Universitat de Valencia.

Resumen:

OBJETIVOS

El estudio tuvo tres objetivos principales: Analizar las asociaciones entre el sentido en la vida, la sintomatología depresiva y las dificultades en regulación emocional en mujeres universitarias; comparar estos indicadores entre estudiantes de grado y posgrado, controlando la edad como covariable; y identificar los predictores más relevantes del sentido en la vida mediante modelos de regresión lineal.

METODOLOGÍA

Participaron 451 mujeres universitarias (200 de grado y 251 de posgrado). Se administraron el PIL-10 para evaluar el sentido en la vida, el PHQ-9 para la sintomatología depresiva y dos subescalas del DERS para valorar rechazo emocional y descontrol emocional. Se realizaron correlaciones de Pearson para examinar las asociaciones entre variables, análisis ANOVA y ANCOVA para comparar a los grupos académicos controlando la edad, y regresiones lineales múltiples para identificar predictores del sentido en la vida.

RESULTADOS

El sentido en la vida correlacionó negativamente con la sintomatología depresiva, el rechazo emocional y el descontrol emocional. Los ANOVA mostraron que las mujeres de grado presentaban mayores niveles depresivos, así como más rechazo y descontrol emocional que las de posgrado. Los ANCOVA confirmaron estas diferencias incluso controlando la edad, excepto en el sentido de la vida, donde la edad explicó la variabilidad y el grupo dejó de ser significativo.

En las regresiones, la sintomatología depresiva fue el predictor más potente del sentido vital, seguida del rechazo emocional. El descontrol emocional no resultó significativo en el modelo ajustado.

CONCLUSIONES

Las mujeres universitarias con mayores niveles depresivos y más dificultades en regulación emocional presentan un menor sentido en la vida. Las estudiantes de grado muestran un perfil emocional más vulnerable que las de posgrado, y la sintomatología depresiva emerge como el principal factor de riesgo del sentido vital. Estos hallazgos subrayan la necesidad de intervenciones orientadas tanto al bienestar emocional como a la mejora de la aceptación emocional.

926/34. Innovación en el cuidado de las adicciones: desarrollo de un Plan Digital de Prevención de Recaídas.

Autores:

Salom Borrás, R., Castaño Arenas, M.¹, Rivero Corihuela, R.¹, Pico Rada, Á.², Artés Rodríguez, A.³, García Mieres, H.⁴

Centro de Trabajo:

(1) Psicóloga. Clínica Nuestra Señora de la Paz. Madrid, (2) Director Médico. Clínica Nuestra Señora de la Paz. Madrid; Director Médico. Centro San Juan de Dios de Ciempozuelos. Madrid., (3) Full Professor. Universidad Carlos III de Madrid. Leganés, (4) Investigadora. Evidence-Based Behavior. Madrid.

Resumen:

OBJETIVOS

Evaluar la efectividad del Plan de Prevención de Recaídas Digital (PPRD) integrado en la app eB2 MindCare para reducir el riesgo de recaída en pacientes con adicciones. Los objetivos secundarios: valorar la satisfacción del paciente con la app y el plan de prevención, identificar patrones de adherencia y su relación con la continuidad terapéutica, y analizar la percepción de autocuidado.

METODOLOGÍA

Ensayo clínico aleatorizado, prospectivo y multicéntrico, con pacientes reclutados en cinco centros de la red San Juan de Dios. Los participantes serán asignados a un grupo experimental (app con alarmas y PPRD) o a un grupo control (app sin plan ni alarmas). El seguimiento será de 3 a 12 meses, con evaluaciones clínicas al inicio y final del estudio.

La intervención combina monitorización pasiva (actividad, sueño, movilidad, uso del móvil) y monitorización activa (emociones, estrés, eventos). Las alarmas generadas dan acceso al PPRD, que ofrece recursos de regulación emocional, psicoeducación y apoyo inmediato.

El análisis estadístico empleará modelos de Cox con efectos aleatorios, modelos lineales mixtos y análisis de clases latentes, siguiendo el principio de intención de tratar.

RESULTADOS

Reducción significativa en el riesgo de recaída, mayor estabilidad emocional y una percepción superior de seguridad y autocontrol. Asimismo, se anticipa una alta satisfacción con la usabilidad de la app y una relación positiva entre adherencia al PPRD, continuidad terapéutica y menor probabilidad de recaída.

CONCLUSIONES

Aspira a validar una herramienta digital innovadora, escalable y personalizable para la prevención temprana de recaídas, integrable en la práctica clínica habitual. El PPRD podría convertirse en un modelo replicable para otras áreas de salud mental, mejorando la continuidad asistencial, la autonomía del paciente y la eficacia de los tratamientos basados en monitorización digital.



926/42. Dos caras del mismo pensamiento: Rumiación positiva y negativa como mecanismos diferenciados en la predicción de la depresión a partir de sesgos cognitivos.

Autores:

Muñoz Conejo, I., Virgós González, M.¹, Sánchez López, Á.², Blanco Martínez, I.³

Centro de Trabajo:

(1) Estudiante de Máster en Psicología General Sanitaria. Centro Universitario Cardenal Cisneros. Madrid, (2) Profesor Permanente Laboral. Universidad Complutense de Madrid. Madrid, (3) Profesor Ayudante Doctor. Universidad Complutense de Madrid. Madrid.

Resumen:

OBJETIVOS

El presente estudio longitudinal tuvo como objetivo analizar cómo los sesgos cognitivos negativos (atención e interpretación) predicen cambios temporales en la sintomatología depresiva a través de su influencia en el uso diferencial de estrategias de regulación de emociones tanto negativas (rumiación negativa, reevaluación) como positivas (amortiguación, rumiación positiva).

METODOLOGÍA

La muestra final constó de 185 participantes evaluados en tres momentos temporales con intervalos de 1,5 meses. En la línea base (T1), se evaluaron los sesgos cognitivos mediante una tarea empírica de evaluación de sesgos y los niveles de depresión. En el seguimiento (T2), se evaluó el uso de estrategias de regulación emocional y el estrés percibido. Finalmente (T3), se reevaluaron los síntomas depresivos. Se emplearon Ecuaciones Estructurales (SEM) para testar las relaciones propuestas.

RESULTADOS

El modelo estructural mostró un ajuste excelente indicando que tanto la rumiación negativa como la positiva en T2 mediaron de forma independiente la relación predictiva entre los sesgos cognitivos en T1 y los cambios en los síntomas depresivos en T3. Específicamente, los sesgos predijeron una mayor rumiación negativa y una menor rumiación positiva, lo que a su vez aumentó la sintomatología depresiva. Estos efectos indirectos se mantuvieron significativos incluso controlando el nivel de estrés percibido.

CONCLUSIONES

Los resultados destacan la relevancia de la rumiación positiva y negativa como mecanismos mediadores distintos en el riesgo de depresión. Se sugiere que las estrategias de prevención e intervención no deben centrarse únicamente en reducir la regulación desadaptativa del afecto negativo, sino también en potenciar la regulación del afecto positivo.

926/47. Terapia de Aceptación y Compromiso para el abordaje del chemsex problemático: resultados de un ensayo clínico aleatorizado.

Autores:

Rico Paredes, R., Montesinos Marin, F.¹, Fernández Ruiz, P.², Irureta González De La Huebra, E.³

Centro de Trabajo:

(1) Facultad de Ciencias Biomédicas y de la Salud, Departamento de Psicología (Universidad Europea de Madrid), (2) Psicóloga general sanitaria en clínica privada - Paula Fernández Psicología (Madrid), (3) Psicóloga general sanitaria en clínica privada - Elena Irureta Psicología (Bilbao).



Resumen:

OBJETIVOS

El chemsex problemático constituye un fenómeno emergente con importantes implicaciones para la salud sexual, física y mental de los hombres gays, bisexuales y otros hombres que mantienen sexo con hombres (GBHSH). Hasta ahora, la evidencia disponible sobre intervenciones eficaces es limitada. La Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) ha mostrado resultados prometedores en el abordaje del consumo de sustancias y la compulsividad sexual. El presente estudio tuvo como objetivo evaluar la eficacia de una intervención grupal online basada en ACT para reducir la práctica problemática de chemsex.

METODOLOGÍA

Se llevó a cabo un ensayo clínico aleatorizado con lista de espera (NCT06406296), con 36 hombres GBHSH (M = 37,8 años) que practicaban chemsex problemático. Los participantes fueron asignados aleatoriamente (1:1) a las condiciones de intervención inmediata y lista de espera. La intervención consistió en ocho sesiones grupales online basadas en ACT. Se administraron medidas estandarizadas y autorregistros en tres momentos temporales (pre, post y seguimiento a los 6 meses). Los datos se analizaron mediante Modelos Lineales Mixtos y Modelos Mixtos Generalizados.

RESULTADOS

Tras la intervención, se observaron reducciones significativas en hipersexualidad, consumo de sustancias, inflexibilidad psicológica, soledad, depresión y ansiedad. Los tamaños del efecto fueron muy grandes (hipersexualidad: dPre-Post = 2,82; dPre-S = 3,19; consumo: dPre-Post = 2,71; dPre-S = 3,36). Los análisis GLMM mostraron reducciones superiores al 95–99% en craving e indicadores conductuales como frecuencia de chemsex y conductas sexuales de riesgo (RR = 0,01–0,07). Además, el 87% mostró recuperación clínica en hipersexualidad y el 82,6% en consumo, aumentando a 95,7% y 91,3% en seguimiento.

CONCLUSIONES

La intervención grupal online basada en ACT fue eficaz y clínicamente relevante, mostrando mejoras amplias y mantenidas en las principales variables asociadas al chemsex. Este formato ofrece una alternativa accesible e integrable en recursos comunitarios y de salud sexual.

926/48. Perfiles latentes de malestar psicológico medido con el Cuestionario General de Salud en población adulta mexicana.

Autores:

Díaz Franco, E., López Tello, A.¹, Mondragón-gómez, R.², Laborda Sánchez, F.³

Centro de Trabajo:

(1) Casa Grana, México, (2) Universidad Nacional Autónoma de México, México., (3) Nican, Cantabria.

Resumen:

OBJETIVOS

Identificar perfiles latentes de malestar psicológico a partir de los factores del Cuestionario General de Salud (CGS) examinando diferencias en edad, sexo y procedencia en población adulta mexicana.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio transversal con 483 participantes (M=30.86 años; DE=11.77; rango 12–83). Se utilizaron como indicadores cuatro puntuaciones factoriales del CGS: depresión, sentimientos de incompetencia, alteraciones del sueño y ansiedad. Se estimaron modelos de perfiles latentes (1–5 clases) y se compararon mediante AIC, BIC y entropía. Se seleccionó el modelo óptimo considerando parsimonia, interpretabilidad clínica y calidad de clasificación. Posteriormente se analizaron diferencias entre perfiles en edad (ANOVA), sexo y grupo de procedencia (chi-cuadrado).



RESULTADOS

El modelo de tres perfiles presentó el mejor equilibrio entre ajuste e interpretabilidad ($AIC=6234.91$; $BIC=6418.83$; $entropía=0.91$). Se identificaron 3 perfiles de malestar: Alto (17.4%), con elevaciones concurrentes en depresión, ansiedad, incompetencia y sueño; Moderado (35.2%), con puntuaciones intermedias en los cuatro factores; y Bajo (47.4%), con mínima carga sintomática, especialmente en depresión. El perfil de alto malestar correspondió a participantes más jóvenes ($M=26.02$ años), mientras que el perfil de bajo malestar incluyó adultos de mayor edad ($M=33.28$ años), $F(2,480)=13.04$, $p<.001$. No se observaron diferencias significativas por sexo, pero sí por grupo de procedencia ($X^2(8)=44.12$, $p<.001$).

CONCLUSIONES

El malestar psicológico en población adulta mexicana se organiza en tres perfiles latentes diferenciados de severidad. Se identificó un subgrupo joven con alto malestar y uno intermedio con sintomatología moderada que subrayan la necesidad de estrategias escalonadas de prevención e intervención. El CGS, combinado con análisis de perfiles latentes, constituye una herramienta útil para segmentar riesgos y orientar políticas de salud mental en contextos comunitarios y clínicos.

926/53. Eficacia del protocolo transdiagnóstico infantil como prevención universal: Super Skills for Life.

Autores:

Hervás Begines, D., Orgilés Amorós, M.¹

Centro de Trabajo:

(1) *Catedrática. Universidad Miguel Hernández de Elche. Alicante.*

Resumen:

OBJETIVOS

En este estudio se examinó la efectividad del programa Super Skills for Life (SSL) como estrategia de prevención universal dirigida a niños y niñas en contextos escolares.

METODOLOGÍA

Se llevó a cabo un ensayo controlado aleatorizado con un diseño 2x2 pretest–postest, que incluyó un grupo control en lista de espera. La evaluación se realizó en pretest y postest en ambos grupos, añadiéndose un seguimiento a los seis meses solo en el grupo intervenido. La muestra estuvo compuesta por 1129 escolares españoles distribuidos en 11 centros educativos (grupo SSL = 521; grupo control = 608). La distribución por sexo fue equilibrada (50.3 % de niños en SSL y 52.2 % en control; $p = .529$). La edad media fue de 10.63 años ($DE = 1.23$) en el grupo experimental y de 10.49 años ($DE = 1.13$) en el grupo control. Las variables principales analizadas fueron los síntomas de ansiedad y depresión.

RESULTADOS

Los resultados mostraron que la aplicación universal del programa SSL produjo reducción significativos en la sintomatología ansioso-depresiva en comparación con el grupo control. Además, en el grupo SSL, estas mejoras se mantuvieron al menos durante los seis meses posteriores, lo que respalda la estabilidad de los efectos observados.

CONCLUSIONES

Los hallazgos sugieren que integrar el programa SSL en el ámbito escolar contribuye a disminuir el malestar emocional en la infancia. Invertir en la prevención de los problemas de salud mental en menores con programas basados en la evidencia como vacuna psicológica constituye una apuesta estratégica para el bienestar de la sociedad actual y futura.



926/54. Las adaptaciones del Protocolo unificado para el tratamiento transdiagnóstico de los trastornos emocionales en niños: una revisión sistemática.

Autores:

Soto Garcia, L., García-escalera, J.¹

Centro de Trabajo:

(1) Profesora permanente laboral, Facultad de Psicología, UNED, Madrid.

Resumen:

OBJETIVOS

El Protocolo unificado para el tratamiento transdiagnóstico de los trastornos emocionales en niños (UP-C) (Ehrenreich-May et al., 2021) es un programa de tratamiento manualizado que incluye 15 sesiones grupales para niños y 15 sesiones (paralelas) para sus cuidadores, dirigido a niños de entre 7 y 12 años con uno o más diagnósticos de tipo emocional. Recientemente se ha publicado un metaanálisis (Schäpermeier et al., 2025) revisando la efectividad del UP-C, aunque limitándose a población con sintomatología clínica. De los 8 estudios incluidos, sólo uno de ellos siguió el programa de tratamiento en su formato original. Hasta la fecha, no se ha publicado ninguna revisión sistemática focalizándose en las adaptaciones del UP-C.

METODOLOGÍA

Siguiendo el método para informar sobre las adaptaciones y modificaciones de intervenciones basadas en la evidencia FRAME (Stirman et al., 2019) y la metodología PRISMA (Page et al., 2021), se llevó a cabo una revisión sistemática sobre las características y la efectividad de los estudios empíricos que han administrado versiones adaptadas del UP-C. Entre septiembre y diciembre de 2025 se realizó una búsqueda bibliográfica en Scopus, PsycInfo, PsycArticles, Google Académico y ScienceDirect con el objetivo de seleccionar estudios empíricos que hayan administrado el UP-C con adaptaciones respecto al programa de tratamiento original.

RESULTADOS

Un total de 17 artículos cumplieron con los criterios de inclusión. Siguiendo la metodología FRAME se describen con detalle las adaptaciones del UP-C realizadas en estos estudios (p.ej., a nivel de la sintomatología de los participantes, el formato de tratamiento, el contexto, contenido y duración de la intervención, ...).

CONCLUSIONES

La mayoría de las adaptaciones del UP-C identificadas en esta revisión buscan ajustarse a diferentes contextos y atender factores culturales. Sin embargo, es necesario que los futuros estudios detallen con mayor precisión las características y objetivos de dichas adaptaciones para comprender su impacto en la efectividad del tratamiento.

926/56. Estudio preliminar sobre la efectividad y aceptabilidad de un programa de regulación emocional y habilidades de crianza para padres y madres de adolescentes basado en los Protocolos Unificados.

Autores:

Fernández-Vega Rodríguez, L., Garcia Escalera, J.¹, Rose Halliday, E.², Ehrenreich-may, J.³

Centro de Trabajo:

(1) Profesora Permanente Laboral. Facultad de Psicología UNED. Madrid, (2) Investigadora Postdoctoral. Columbia University-CARD. Nueva York., (3) Professor and Cooper Fellow. University of Miami. Miami.



Resumen:

OBJETIVOS

El programa Coping Options for Parent Empowerment (COPE; Ehrenreich-May et al., 2021) ha sido hasta la fecha aplicado en el contexto americano a progenitores de niños menores de 13 años. El presente estudio tuvo como objetivos: 1) adaptar el programa COPE para ser administrado como un programa de prevención universal a progenitores de adolescentes y 2) valorar la efectividad preliminar de este en estudio piloto.

METODOLOGÍA

Un total de 22 progenitores (88% madres, Edad = 50,04) participaron en uno de los dos grupos realizados en 2025. El programa consistió en 4 sesiones grupales que tuvieron lugar en horario de tarde en el contexto escolar y que giraron en torno a mejorar las habilidades de regulación emocional de los padres y fortalecer sus habilidades de crianza. Las variables evaluadas (pre-, post- y seguimiento a 1 mes) incluyeron estrés parental, síntomas de ansiedad y depresión y percepción de competencia y satisfacción parental.

RESULTADOS

Se observaron mejoras estadísticamente significativas y con tamaños del efecto elevados en los síntomas depresivos ($F(2,42) = 8.54, p < .001, \eta^2_p = .29$), los síntomas de ansiedad ($F(2,42) = 3.74, p = .032, \eta^2_p = .15$) y el estrés parental ($F(2,42) = 3.39, p = .043, \eta^2_p = .14$). Además, la competencia parental mejoró significativamente ($F(2,42) = 11.97, p < .001, \eta^2_p = .36$), especialmente la subescala de eficacia parental ($F(2,42) = 14.39, p < .001, \eta^2_p = .41$), aunque la satisfacción parental también mejoró de forma importante ($F(2,42) = 4.60, p = .016, \eta^2_p = .18$). La satisfacción de los participantes fue muy elevada: el 100% de los participantes se mostraron de acuerdo o muy de acuerdo en que disfrutaron del programa, entendieron los contenidos y lo recomendarían a otras familias.

CONCLUSIONES

Este estudio piloto justifica la administración del programa COPE en el contexto español utilizando muestras más amplias y diseños controlados.

926/64. Predictores psicológicos de vulnerabilidad a trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: interiorización del ideal estético, autocompasión y engagement digital.

Autores:

Fernández García, S., Quiles Sebastián, M.¹, Manchón López, J.¹

Centro de Trabajo:

(1) Personal docente investigador. Universidad Miguel Hernández. Alicante.

Resumen:

OBJETIVOS

Explorar la relación entre engagement en redes sociales, interiorización de ideales estéticos, autocompasión y vulnerabilidad a trastornos de la conducta alimentaria (TCA) en adolescentes.

METODOLOGÍA

Estudio transversal con 234 adolescentes (14-18 años). Se evaluaron engagement digital (SMES), interiorización de ideales estéticos (SATAQ-4), autocompasión (SCS-Youth) y sintomatología alimentaria (EAT-26). La muestra se dividió en dos grupos según percentil ≥ 75 en EAT-26: normativo ($n=173$) y vulnerabilidad/sintomatología alta ($n=61$). Se realizaron pruebas U de Mann-Whitney para comparar grupos y regresión logística binaria para identificar predictores independientes de vulnerabilidad.

RESULTADOS

El grupo de vulnerabilidad presentó rangos significativamente superiores en engagement ($p = .001$) e interiorización ($p < .001$), e inferiores en autocompasión ($p < .001$). No obstante, en regresión logística (R^2 de Nagelkerke = .255, preci-

sión global = 75.2%), el engagement digital perdió significación ($p=.082$) al incluir las otras variables. Los predictores independientes fueron: interiorización del ideal estético ($OR = 1.047$, $p<.001$) como factor de riesgo y autocompasión ($OR = 0.884$, $p = .003$) como factor protector.

CONCLUSIONES

Los resultados sugieren que la vulnerabilidad a TCA en adolescentes se asocia de forma diferencial con variables psicológicas y de uso de redes sociales. Aunque el engagement digital mostró diferencias significativas a nivel descriptivo, su contribución dejó de ser significativa al considerarse conjuntamente la interiorización del ideal estético y la autocompasión. En este sentido, la interiorización de ideales estéticos y niveles más bajos de autocompasión se relacionaron de manera más consistente con la pertenencia al grupo de vulnerabilidad. Estos hallazgos apuntan a la relevancia de variables psicológicas mediadoras en la relación entre redes sociales y sintomatología alimentaria, con implicaciones para el diseño de intervenciones preventivas centradas en procesos cognitivos y emocionales.

926/72. REDES PSICOMÉTRICAS APLICADAS A LA DIMENSIONALIDAD DEL CAHP-CIHP (CUESTIONARIO DE AUTOEFICACIA E INQUIETUD AL HABLAR EN PÚBLICO).

Autores:

García Pardina, A., Montesinos Marin, F.¹, Polín Alia, E.¹, Calderón Pozo, C.¹, Rodríguez Rey, R.¹, Lobato Casado, D.¹

Centro de Trabajo:

(1) Universidad Europea de Madrid.

Resumen:

OBJETIVOS

El Cuestionario de autoeficacia e inquietud al hablar en público (CAHP/CIHP) ha sido recientemente validado en universitarios hispanohablantes y evalúa dos dimensiones (Autoeficacia e Inquietud) mediante la descripción de 12 escenarios paralelos. Esta característica, junto con la polaridad semántica opuesta entre subescalas y la alta similitud de redacción/escenario en algunos ítems, puede inducir varianza de método y complejidad factorial. El objetivo fue explorar y clarificar la dimensionalidad del CAHP/CIHP mediante modelos de redes psicométricas, orientada a atenuar efectos asociados a polaridad semántica.

METODOLOGÍA

Se aplicaron EGA y riEGA al CAHP/CIHP en una muestra de universitarios hispanohablantes. Se compararon los modelos (número de comunidades y patrón de agrupamiento) para valorar la contribución relativa de componentes sustantivos frente a fuentes de varianza de método (polaridad y redundancia de redacción).

RESULTADOS

En la red EGA convencional surgieron cuatro comunidades: cada subescala (CAHP y CIHP) se dividió en dos grupos, separándose consistentemente los ítems 6/8/10/12 del resto dentro de cada subescala. Este patrón es compatible con la convergencia de (a) un componente de método ligado a escenarios paralelos y polaridad semántica, y (b) un componente específico asociado a redundancia de contenido/redacción en 6/8/10/12. En riEGA, al reducirse el componente ligado a la polaridad, aumentó la proximidad entre pares de ítems homólogos de ambas subescalas. Sin embargo, el agrupamiento sistemático de los ítems 6/8/10/12 se mantuvo, sugiriendo que su similitud de redacción/escenario no queda explicada por polaridad.

CONCLUSIONES

La comparación EGA-riEGA apoya la necesidad de considerar explícitamente dos fuentes de varianza de método (polaridad general y redundancia específica 6/8/10/12) y, a la vez, respalda la existencia de dos dimensiones sustantivas distinguibles (Autoeficacia e Inquietud) pese a compartir los escenarios. Estos hallazgos refinan la interpretación dimensional del instrumento y orientan su uso, así como futuras revisiones de ítems y adaptaciones transculturales.



926/96. Afecto negativo y afecto positivo e ideación suicida. El papel moderador de la edad.

Autores:

Pedroso Chaparro, M., De La Vega Castelo, A.¹, Caro Cañizares, I.², Izquierdo Sotorrio, E.², Vara García, C.³

Centro de Trabajo:

(1) *Proferosa Ayudante Doctora. Universidad Rey Juan Carlos. Madrid.*, (2) *Profesora Titular. Universidad a Distancia de Madrid. Madrid.*, (3) *Profesor Titular. Universidad Rey Juan Carlos. Madrid.*

Resumen:

OBJETIVOS

La ideación suicida representa un desafío crítico para la salud pública. Se ha observado que el afecto negativo y el afecto positivo se relacionan de manera distinta con este fenómeno. No obstante, aún existe poca investigación sobre si estas asociaciones cambian significativamente según la edad de las personas. El objetivo de este trabajo fue examinar el vínculo entre los niveles de afecto positivo y negativo con la ideación suicida, analizando específicamente si dicha relación varía en función de la edad.

METODOLOGÍA

La muestra consistió en 246 participantes residentes en España (media de edad = 35.6 años; rango = 18 – 71 años; 76.8% mujeres). A través de un protocolo online, se midieron el afecto y la ideación suicida. Para el análisis, se emplearon dos modelos de regresión lineal (Modelo 1 - Macro PROCESS) que evaluaron la influencia de la edad en la relación entre (1) afecto negativo y (2) afecto positivo e ideación suicida, controlando la variable género.

RESULTADOS

Se halló una relación significativa y positiva entre el afecto negativo y la ideación suicida; y una relación significativa y negativa con el afecto positivo. La asociación con el afecto negativo no mostró variaciones entre grupos de edad. Sin embargo, la asociación entre el afecto positivo y una menor ideación suicida resultó ser más robusta en adultos jóvenes. Ambos modelos explicaron el 41% de la varianza en la ideación suicida.

CONCLUSIONES

Los resultados sugieren que el afecto negativo actúa como un factor de riesgo en los adultos de cualquier edad. Por el contrario, el afecto positivo funciona como un factor protector especialmente determinante en adultos jóvenes. Esto sugiere que las intervenciones enfocadas en fomentar emociones positivas podrían ser especialmente efectivas en los grupos de menor edad.

926/97. Adicción a redes sociales y bienestar emocional en estudiantes universitarios: El papel mediador de la autoestima y el apoyo social.

Autores:

Vergara Morocho, J., Barrera-caballero, S.¹, Vara-garcía, C.²

Centro de Trabajo:

(1) *Profesora. Universidad Rey Juan Carlos. Madrid.*, (2) *Profesor. Universidad Rey Juan Carlos. Madrid.*

Resumen:

OBJETIVOS

El estudio analizó la relación entre la adicción a redes sociales, autoestima, apoyo social percibido y afecto negativo en una muestra universitaria. Se exploraron diferencias por género. Y se buscó identificar los mecanismos mediante los cuales el uso problemático de redes sociales se vincula con un mayor malestar afectivo, analizando el papel mediador de la autoestima y del apoyo social en esta relación.



METODOLOGÍA

Participaron 540 estudiantes universitarios. Se llevaron a cabo análisis descriptivos, correlaciones de Pearson y pruebas t de Student. Finalmente, se realizó un análisis de mediación múltiple para explorar si la autoestima y el apoyo social median la relación entre la adicción a redes y el afecto negativo.

RESULTADOS

Las mujeres universitarias presentaron mayores niveles de adicción a redes ($M = 15.02$), afecto negativo ($M = 11.72$) y apoyo social ($M = 42.47$) que los hombres. La adicción a redes sociales se asoció con una menor autoestima, menor apoyo social y mayor afecto negativo, mientras que la autoestima y el apoyo social se relacionan negativamente con el afecto negativo. El modelo de mediación confirmó que ambas variables mediaron parcialmente la relación entre adicción a redes y afecto negativo, mostrando un efecto total significativo ($B = 0.253$, $p < .001$).

CONCLUSIONES

La adicción a redes sociales impacta negativamente el bienestar emocional entre los estudiantes universitarios, su uso intensivo de redes promueve comparaciones sociales y búsqueda de validación externa, procesos que deterioran la autoestima y pueden disminuir la percepción de apoyo social. Estos hallazgos destacan la necesidad de profundizar en los mecanismos psicológicos implicados en el bienestar de los jóvenes y de desarrollar programas universitarios con perspectiva de género, centrados en la educación emocional, la gestión del tiempo en redes y el fortalecimiento del apoyo social, así como en medidas preventivas.



COMUNICACIÓN PÓSTER

926/16. Evaluación de la estructura dimensional de la salud mental en adultos emergentes chilenos: Evidencia del modelo de doble factor.

Autores:

Valarezo Bravo, O.¹, Guzmán-gonzález, M.², Casu, G.³

Centro de Trabajo:

(1) Universidad Católica del Norte, (2) Universidad Católica del Norte, (3) University of Bologna

Resumen:

OBJETIVOS

El objetivo de este estudio fue examinar la estructura dimensional de la salud mental en una muestra de adultos emergentes chilenos, utilizando el marco DFMM. El modelo bifactorial demostró ser el que mejor se ajustaba a los datos.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio transversal con 1925 personas de entre 18 y 29 años (58,3 % mujeres), que completaron medidas de autoinforme de indicadores positivos (por ejemplo, florecimiento, satisfacción con la vida, afecto positivo) y negativos (por ejemplo, depresión, ansiedad, estrés) de la salud mental. Se probaron cinco modelos competitivos utilizando el análisis factorial confirmatorio: modelos unidimensionales, ortogonales de dos factores, correlacionados de dos factores, de orden superior y bifactoriales.

RESULTADOS

El factor general representaba una proporción moderada de la varianza común ($ECV = 0,60$), pero esta se situaba por debajo del umbral necesario para asumir la unidimensionalidad esencial. Además, el omega jerárquico del factor general ($\omega_H = 0,02$) era extremadamente bajo, lo que indica que no captura una varianza única fiable más allá de las dimensiones específicas. Por el contrario, los factores específicos de bienestar ($\omega_{HS} = 0,33$) y psicopatología ($\omega_{HS} = 0,32$) mostraron una fiabilidad significativa, lo que respalda su interpretación distinta.

CONCLUSIONES

El bienestar y la psicopatología capturaron una varianza única y no superpuesta y, por lo tanto, deben interpretarse de forma independiente.

926/17. Baremos de la Escala de Psicopatía del NEO PI-R (EP-NEO) para contextos de elevada deseabilidad social.

Autores:

Sanz García, A.¹, Mullet Muñoz, C.²

Centro de Trabajo:

(1) Psicología. Universidad Complutense. Madrid, (2) Profesora. Universidad Europea de Madrid. Madrid

Resumen:

OBJETIVOS

En los últimos 20-25 años, son muchos los investigadores que conciben la psicopatía como una variante desadaptativa de la personalidad normal, especialmente desde el modelo de los cinco factores, cinco grandes o Big Five. En este contexto teórico, Sanz-García et al. (2022) desarrollaron y analizaron psicométricamente una escala de psico-

patía basada en las facetas del Inventario de Personalidad NEO Revisado o NEO PI-R, el instrumento estándar para la evaluación del modelo de los cinco factores. La Escala de Psicopatía del NEO PI-R (EP-NEO) cuenta con baremos y puntos de corte para evaluar e identificar la psicopatía en contextos de baja deseabilidad social. Sin embargo, en ciertas áreas de la psicología (p. ej., psicología clínica legal y forense), las personas a veces se evalúan en contextos de elevada deseabilidad social (p. ej., custodia-adopción de menores). El objetivo del presente estudio fue obtener baremos y puntos de corte de la EP-NEO para contextos de elevada deseabilidad social.

METODOLOGÍA

Se reanalizaron los datos de la muestra normativa del NEO PI-R obtenidos con 4.000 personas evaluadas en contextos de elevada deseabilidad social y se calcularon, para varones y mujeres, los estadísticos descriptivos (medias y desviaciones típicas), los baremos en percentiles y los puntos de corte de tasa base. Posteriormente, se compararon las medias y los puntos de corte con los obtenidos por Sanz-García et al. (2022) con muestras de adultos evaluados en contextos de baja deseabilidad social.

RESULTADOS

Los baremos y puntos de corte de la EP-NEO fueron menores que los obtenidos en contextos de baja deseabilidad social, con diferencias grandes ($d = 0,71-1,58$).

CONCLUSIONES

Se discute la necesidad de utilizar baremos y puntos de corte apropiados para cada contexto en función de su deseabilidad social a la hora de evaluar la psicopatía y otros trastornos de la personalidad y, en general, la psicopatología.

926/21. Eficacia de una psicoterapia breve en una adolescente con atracones.

Autores:

Asencio Cintas, A., Ródenas Perea, G.¹

Centro de Trabajo:

(1) *Facultativo Especialista de Área, Psicología Clínica. Hospital Virgen Macarena. Sevilla.*

Resumen:

OBJETIVOS

Describir una intervención psicoterapéutica breve en una adolescente con episodios de atracones (objetivo general), con especial énfasis en los cambios clínicos alcanzados tras ocho semanas de tratamiento (objetivos específicos): optimización de la comunicación familiar, ordenación de hábitos de sueño, mejoría en la detección de señales emocionales previas al atracón y aplicación de técnicas psicoterapéuticas validadas para tratar el mismo.

METODOLOGÍA

Se presenta el caso de una paciente de 17 años derivada a una unidad de trastornos de la conducta alimentaria por un año de evolución de atracones (aproximadamente 10 episodios semanales) con aumento reciente del malestar emocional, sin conductas compensatorias, con buen funcionamiento académico y social.

Se trabajaron semanalmente los objetivos específicos mediante entrevistas familiares orientadas a mejorar la comunicación, intervención en higiene de sueño apoyada en cambios contextuales y biblioterapia, implementación de un autorregistro tipo ARCO (Antecedentes-Respuesta emocional-Consecuencias) para aumentar la conciencia emocional previa a la conducta de atracón y aplicación de la técnica "regla del 5", descrita en el abordaje del atracón, en el contexto de supervisión especializada.

RESULTADOS

Tras ocho semanas de tratamiento, la paciente aumentó sus horas de sueño y refirió una disminución de la ansiedad, la irritabilidad y la tristeza; tanto ella como su familia informaron de una mejora de la cantidad y la calidad en la comunicación parento-filial. Asimismo, señalaron que el autorregistro ARCO y la técnica "regla del 5" contribuyeron a reducir una frecuencia previa de 10 atracones semanales hasta 1 atracón en las últimas dos semanas, acordándose el alta clínica con la paciente y su familia.



CONCLUSIONES

Este caso sugiere que una intervención psicoterapéutica breve, que combina técnicas empíricamente validadas e incluye a la familia en un encuadre estructurado, puede lograr una mejoría clínica rápida y clínicamente significativa en adolescentes con atracones y contribuir potencialmente a aliviar carga asistencial en la sanidad pública.

926/24. Post-Traumatic Stress Disorder and Fibromyalgia: Insights from a Systematic Review of more than Three Decades of Research.

Autores:

Izquierdo Sotorrio, E., Aguirre De Cárcer Vidal, A.¹, Rabito Alcón, M.²

Centro de Trabajo:

(1) Queensland University of Technology, (2) Universidad a Distancia de Madrid.

Resumen:

OBJETIVOS

La fibromialgia (FM) es un trastorno caracterizado por dolor musculoesquelético crónico, fatiga y dificultades cognitivas. Cada vez más estudios señalan el papel de la exposición a traumas en su inicio y progresión. El trastorno de estrés postraumático (TEPT) podría ser un factor clave, aunque la evidencia sigue siendo fragmentaria.

Sintetizar los hallazgos sobre la relación entre TEPT y FM en los últimos treinta años, destacando implicaciones clínicas y limitaciones metodológicas.

METODOLOGÍA

Se realizó una revisión sistemática siguiendo directrices PRISMA. Se buscaron artículos en PubMed, ProQuest y Scopus (1993–2025). Tras aplicar criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 23 estudios, evaluados en cuanto a calidad metodológica, características de las muestras y resultados.

RESULTADOS

La mayoría de los estudios encontraron una asociación entre TEPT y FM. El TEPT se relacionó con mayor severidad sintomática y mayor deterioro funcional en personas con FM. Algunos trabajos sugieren también que el TEPT puede incrementar el riesgo de desarrollar FM. Sin embargo, se observaron limitaciones importantes: uso predominante de medidas autoinformadas de TEPT, muestras pequeñas y no representativas, y control insuficiente de variables psicológicas y médicas de confusión.

CONCLUSIONES

La evidencia respalda una relación clínicamente relevante entre TEPT y FM, lo que subraya la necesidad de un enfoque biopsicosocial en prevención, diagnóstico y tratamiento. Futuros estudios deberían incorporar herramientas diagnósticas más rigurosas, muestras amplias y diversas, y diseños longitudinales. Integrar perspectivas basadas en el trauma en la atención a la FM podría favorecer mejores resultados clínicos y una comprensión más precisa de esta compleja comorbilidad.

926/25. El efecto negativo de las preocupaciones existenciales sobre el sentido de la vida contribuye al estrés en personas mayores.

Autores:

García-Alandete, J.

Resumen:

OBJETIVOS

(1) examinar las relaciones entre preocupaciones existenciales, presencia de sentido y estrés percibido.

(2) probar si la presencia de sentido media la relación entre preocupaciones existenciales y estrés percibido.



METODOLOGÍA

Participaron 333 personas mayores españolas (191 hombres, 142 mujeres) entre 65 y 93 años ($M = 70.53$, $DT = 4.6$).

Instrumentos:

- Existential Concerns Questionnaire (ECQ; van Bruggen et al., 2017; adaptación española de García-Alandete (2025).
- Meaning in Life Questionnaire-Presencia de Sentido (MLQ-P; Steger et al., 2006; versión española del MLQ (Steger & Zaccagnini, 2023).
- Scales of Psychological Well-Being-Estrés (SPWB-S; Ryff, 1989; adaptación española con personas mayores (Villar et al., 2010).

Análisis descriptivos, correlacionales y de mediación (variable predictora: preocupaciones existenciales; variable mediadora: presencia de sentido; variable criterio: estrés).

RESULTADOS

Las preocupaciones existenciales impactaron el estrés a través de un doble mecanismo: (1) un efecto directo significativo ($\beta = 0.41$, $p < .001$) (a mayor preocupación, mayor estrés), y (2) un efecto indirecto significativo ($\beta = 0.05$, $p = .01$) a través de la presencia de sentido: las preocupaciones existenciales reducían el sentido de vida ($\beta = -0.25$, $p < .001$), lo que a su vez incrementaba el estrés ($\beta = -0.22$, $p < .001$).

La persistencia de un efecto directo robusto después de controlar la mediación configura un patrón de mediación parcial.

Si bien la presencia de sentido representa un mecanismo significativo, las preocupaciones existenciales mantienen una influencia directa e importante sobre el estrés.

CONCLUSIONES

La presencia de sentido media las relaciones entre preocupaciones existenciales y bienestar. Las preocupaciones existenciales ejercen una parte de su efecto erosionando la sensación de sentido, aumentando el estrés. Las terapias centradas en el sentido pueden ser efectivas para amortiguar el impacto negativo de las preocupaciones existenciales y reduciendo el estrés.

926/26. Terapia grupal para adultas con trastornos de la conducta alimentaria: una propuesta transdiagnóstica.

Autores:

Asencio Cintas, A., Rodríguez García, C.¹, Romero Marcos, E.², Antequera Jiménez, L.³, Martínez Arcos, D.⁴, Ródenas Perea, G.⁵

Centro de Trabajo:

(1) R1 de Psicología Clínica. Unidad de Salud Mental Comunitaria de Alcalá de Guadaíra (Hospital Universitario Virgen de Valme). Sevilla., (2) R3 de Psicología Clínica. Comunidad Terapéutica de Salud Mental (Hospital Universitario Virgen de Valme). Sevilla., (3) R2 de Psicología Clínica. Unidad de Salud Mental Infanto-juvenil (Hospital Universitario Virgen de Valme). Sevilla., (4) R1 de Psicología Clínica. Unidad de Salud Mental Comunitaria de Utrera (Hospital Universitario Virgen de Valme). Sevilla., (5) FEA de Psicología Clínica. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla.

Resumen:

OBJETIVOS

Aplicar un tratamiento grupal para adultas con diferentes diagnósticos de trastorno de la conducta alimentaria (TCA) en régimen ambulatorio (objetivo general) y observar su impacto en las siguientes mediciones (objetivos específicos): niveles de sintomatología emocional (depresiva y ansiosa), gravedad de sintomatología alimentaria y grado de conciencia emocional en el momento presente.

METODOLOGÍA

Se empleó un muestreo no aleatorizado y sin grupo control de cinco pacientes, utilizando los siguientes criterios de inclusión: gravedad leve-moderada, mayoría de edad y presentar un diagnóstico principal de TCA. Dichas pacientes

cumplimentaron una batería de pruebas autoinformadas, con formato pre-test y post-test. El encuadre consistió en once sesiones de una hora y treinta minutos, con frecuencia semanal y enfoque psicoeducativo.

RESULTADOS

Realizando una comparación de medias aritméticas (X) al principio (pre-test) y al final (post-test) del tratamiento, las medidas de sintomatología depresiva (X pre-test: 36 y X post-test: 25), ansiedad-estado (X pre-test: 34 y X post-test: 29,8), ansiedad-rasgo (X pre-test: 41,20 y X post-test: 35,6) y grado de conciencia emocional (X pre-test: 111,2 y X post-test: 124,80) reflejaron mejorías claras. Por otra parte, la sintomatología alimentaria manifestó mejorías más discretas en algunas subescalas, por ejemplo en "Obsesión por la delgadez" (X pre-test: 13 y X post-test: 10), así como puntuaciones más estacionarias en otras, como en "Ineficacia" (X pre-test: 12,6 y X post-test: 12,2).

CONCLUSIONES

A pesar de las limitaciones metodológicas para la generalización de los resultados (muestra pequeña, sin aleatorización ni grupo control), este trabajo apoya la evidencia del tratamiento grupal transdiagnóstico como alternativa terapéutica efectiva y eficiente para mejorar la sintomatología emocional, en este caso en pacientes con TCA atendidas en la Sanidad Pública. Respecto a la variabilidad observada en la sintomatología alimentaria, deducimos que se precisa de un tratamiento más diversificado y prolongado en el tiempo para la consecución de mejorías clínicas evidentes.

926/31. Percepción del estigma asociado a las etiquetas diagnósticas en salud mental: Un estudio Delphi con profesionales y usuarios.

Autores:

Ferrer Martínez, M., Navarro González, E.¹, Aguilera Serrano, C.², Martí García, C.³

Centro de Trabajo:

(1) Profesora Titular de Universidad. Departamento de personalidad, evaluación y tratamiento psicológico. Facultad de Psicología, Universidad de Granada. Granada., (2) Enfermero Especialista en la Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental. Hospital Universitario Carlos Haya. Profesor asociado al Departamento de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud. Málaga., (3) Profesora Titular de Universidad. Departamento de Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Málaga. Málaga.

Resumen:

OBJETIVOS

El presente estudio evaluó el grado de estigmatización y la aplicabilidad percibida en función del sexo de un conjunto de etiquetas diagnósticas de trastornos mentales. El estigma asociado a los trastornos mentales afecta la búsqueda de ayuda, la calidad de la atención y el proceso de recuperación. A pesar de su utilidad clínica, las etiquetas diagnósticas pueden evocar percepciones negativas que contribuyen a la discriminación y la autoestigmatización.

METODOLOGÍA

Se seleccionaron un total de 46 etiquetas diagnósticas del DSM-5 y se transformaron lingüísticamente en adjetivos para crear estímulos evaluables. Un panel multidisciplinar —incluyendo 36 profesionales de la salud mental y 14 personas con experiencia vivida— calificó cada término en una escala semántica de 9 puntos que indicaba su nivel de estigmatización. Asimismo, se recopilaron evaluaciones sobre si cada etiqueta se percibía como más comúnmente asociada con hombres, mujeres o ambos. El acuerdo entre los participantes se analizó utilizando el método Delphi, siguiendo los criterios de consenso establecidos por la Corporación RAND.

RESULTADOS

El 85% de las etiquetas no alcanzó consenso respecto a su nivel de estigmatización, lo que subraya la complejidad de las percepciones en torno al lenguaje diagnóstico. En cuanto a la aplicabilidad según el sexo, el 51% de las etiquetas se percibieron como aplicables a ambos sexos, el 31% se consideró más aplicable a hombres y el 18% a mujeres.

CONCLUSIONES

Los hallazgos revelan que el juicio sobre las etiquetas diagnósticas está atravesado por imaginarios culturales, estereotipos y sesgos de género, que incrementan o modulan su carga estigmatizante. Estos patrones evidencian la necesidad de revisar críticamente el lenguaje empleado en contextos clínicos y formativos, y de incorporar una perspectiva cultural y de género en las estrategias de sensibilización y prevención del estigma. La base consensuada de términos generada puede utilizarse como herramienta para orientar dichas intervenciones.

926/32. Correlatos emocionales y neurofisiológicos del estigma: el impacto de las etiquetas diagnósticas de trastornos mentales en el procesamiento emocional (Proyecto STIGMOTION).

Autores:

Navarro González, E., Ferrer Martínez, M.¹, Hurtado Lara, M.², Martí García, C.³

Centro de Trabajo:

(1) Doctoranda en Ciencias de la Salud y Técnico del Proyecto PID2023-148525NA-I00. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Málaga. Málaga., (2) Psicóloga especialista en Psicología Clínica. Hospital Universitario Carlos Haya. Málaga., (3) Profesora Titular de Universidad. Departamento de Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Málaga. Málaga.

Resumen:

OBJETIVOS

El proyecto STIGMOTION investiga cómo las etiquetas diagnósticas de los trastornos mentales influyen en las respuestas emocionales subjetivas y neurofisiológicas, dentro del modelo de procesamiento emocional de Peter J. Lang. El estigma hacia los trastornos mentales sigue siendo un obstáculo importante para la búsqueda de ayuda, el diagnóstico temprano y la inclusión social. Las etiquetas diagnósticas, aunque esenciales para la categorización clínica, pueden generar reacciones emocionales negativas que refuerzan estereotipos y discriminación. Comprender los mecanismos emocionales que subyacen al estigma es fundamental para desarrollar intervenciones efectivas.

METODOLOGÍA

Realizado en dos fases, incluye cuatro estudios cuasiexperimentales. La Fase 1 se centra en el desarrollo y validación de la base de datos MEHSLA (Mental Health Stigma-related Labels), un conjunto de palabras afectivas vinculadas a etiquetas de trastornos mentales. La Fase 2 examina la relación entre las respuestas emocionales, los niveles de estigma y los correlatos psicofisiológicos y neuronales (conductancia de la piel, cortisol salival y actividad cerebral) en población sana.

RESULTADOS

Se espera que los hallazgos caractericen las respuestas emocionales y neurofisiológicas asociadas con las etiquetas diagnósticas de los trastornos mentales e identifiquen diferencias según los niveles individuales de estigma hacia dichos trastornos.

CONCLUSIONES

Se prevé que el proyecto STIGMOTION contribuya a profundizar en la comprensión de la base emocional del estigma y de sus mecanismos neuronales. Sus resultados ofrecerán evidencia útil para diseñar intervenciones educativas y clínicas más eficaces, así como información relevante sobre el papel del género en las respuestas emocionales ante el estigma asociado a los trastornos mentales.



926/33. Evolución longitudinal de la ideación suicida y la autolesión en pacientes con trastorno mental grave: factores psicosociales asociados y predictores de riesgo.

Autores:

Salom Borrás, R., Castaño Arenas, M.¹, Rivero Corihuela, R.¹, Taravillo Folgueras, B.¹, Izaguirre Montenegro, N.², Romero Montero, B.²

Centro de Trabajo:

(1) Psicóloga. Clínica Nuestra Señora de la Paz. Madrid, (2) Psiquiatra. Clínica Nuestra Señora de la Paz. Madrid.

Resumen:

OBJETIVOS

Analizar longitudinalmente la evolución de la calidad de vida, los síntomas afectivos (ansiedad y depresión) y la conducta autolesiva/ideación suicida en pacientes con alta cronicidad y elevada sintomatología, identificando factores predictores, moderadores y mediadores de dicha evolución.

METODOLOGÍA

Estudio longitudinal prospectivo en un hospital de día psiquiátrico con pacientes adultos con trastorno mental grave y curso crónico. La evaluación se realizó en tres momentos: ingreso, seis meses y alta. Se administraron instrumentos validados para ansiedad, depresión, ideación suicida, autolesión no suicida, calidad de vida, apoyo social y sentido en la vida. Las evaluaciones fueron autoadministradas y supervisadas por el equipo clínico, siguiendo protocolos de anonimización y estandarización. Para analizar la evolución temporal se aplicaron modelos lineales mixtos, ajustando por diagnóstico, edad, sexo y comorbilidad. Se construyeron regresiones multivariadas para identificar predictores de trayectorias desfavorables y se llevaron a cabo análisis de mediación para explorar el papel del apoyo social y el sentido vital en la mejoría clínica.

RESULTADOS

La evolución de la ideación suicida y la autolesión mostró trayectorias menos favorables en pacientes con niveles iniciales elevados de ansiedad y depresión. En contraste, un mejor ajuste psicosocial, reflejado en una mayor calidad de vida, un funcionamiento interpersonal más adaptativo y un sentido vital más definido, se asoció con una progresión clínica más positiva. Además, los recursos relacionales y existenciales, en particular el apoyo social y el sentido en la vida, desempeñaron un papel clave en el descenso sostenido de ambas variables, favoreciendo la consolidación de la mejoría a lo largo del tiempo.

CONCLUSIONES

Los hallazgos respaldan la necesidad de estrategias preventivas personalizadas y de un abordaje clínico centrado en la recuperación integral, subrayando el papel fundamental de los recursos psicosociales y existenciales en el tratamiento de pacientes con trastorno mental grave y crónico.

926/35. RESILIENCIA PSICOLOGICA, FATIGA Y CALIDAD DE VIDA EN UNA SERIE DE PACIENTES CON ESCLEROSIS MULTIPLE.

Autores:

García Estévez, D., Álvarez De Los Arcos, O.¹

Centro de Trabajo:

(1) Investigadora clínica. Psicología clínica. Instituto de Investigación Sanitaria Galicia-Sur. Vigo.



Resumen:

OBJETIVOS

La esclerosis múltiple (EM) es una enfermedad del sistema nervioso central, crónica y neurodegenerativa, que progresa con el tiempo a una mayor discapacidad. La resiliencia se define como la capacidad de una persona para adaptarse positivamente ante la adversidad, el estrés o el trauma, manteniendo o recuperando un funcionamiento psicológico adecuado. Nuestro objetivo fue valorar, en un estudio observacional, la resiliencia psicológica en una serie de pacientes con EM y analizar las variables que la influyen.

METODOLOGÍA

La resiliencia se valoró con la Connor–Davidson Resilience Scale (CD-RISC-25). Se estudiaron las correlaciones de la resiliencia (r de Pearson) con las variables de discapacidad de la EM (Expanded Disability Status Scale, EDSS), el impacto de la EM (Multiple Sclerosis Impact Scale-29, MSIS-29), la calidad de vida (escala analógica visual, VAS), la fatiga (Multiple Fatigue Impact Scale, MFIS), la ansiedad (Hamilton Rating Scale for Anxiety, HRSA), la depresión (Beck Depression Inventory, BDI), y la calidad del sueño con la escala de Pittsburg. Los pacientes firmaron el consentimiento informado. El estudio estadístico se realizó con el programa de estadística SPSS 29.0.

RESULTADOS

Se estudiaron 86 pacientes (65M/21H). La media de resiliencia fue de 62.0 ± 19.8 con una mediana de 61.0 (rango intercuartílico: 51.8-71.3). No hubo diferencias significativas en relación al sexo (63.1 ± 15.4 vs 58.6 ± 15.2 , $p=0.247$). La resiliencia no se correlacionó con la edad, la EDSS ni con la calidad del sueño. La resiliencia se correlacionó significativamente ($p < 0.001$) con VAS ($r=0.41$), MSIS-29 (-0.43), MFIS (-0.59), HRSA (-0.37), y BDI (-0.52).

CONCLUSIONES

Los pacientes con EM muestran un valor de resiliencia menor que el reportado para la población general. La resiliencia se ve influida negativamente por la fatiga, la ansiedad y la depresión. Los pacientes con mejor calidad de vida y, en los que el impacto de la EM es menor, se comportan como los más resilientes.

926/36. Aplicación de la Psicoterapia Basada en el Sentido para personas con dolor crónico en un contexto hospitalario.

Autores:

Hidalgo Lopez, L., Marco Salvador, H.¹, Martin Chica, L.²

Centro de Trabajo:

(1) Psicólogo clínico. Profesor Facultad de Psicología Universidad de Valencia, (2) Psicóloga interna residente. Hospital Universitario San Cecilio.

Resumen:

OBJETIVOS

Las intervenciones psicológicas para personas con dolor crónico no oncológico responden a la necesidad de proporcionar un enfoque integral que responda a la naturaleza multidimensional de la experiencia de dolor, pero la mayoría de estas intervenciones sólo incluyen componentes psicoeducativos obviando otros aspectos fundamentales como la ideación suicida, el sentido en la vida o la desesperanza.

La Psicoterapia Basada en el Sentido (PBS) es un protocolo psicoterapéutico derivado de la logoterapia que ha demostrado su eficacia en estudios de metanálisis para mejorar el sentido en la vida, el bienestar espiritual y la calidad de vida, reducir la depresión y la ansiedad en personas con enfermedades crónicas.

Objetivos del estudio: Adaptar y someter a prueba en personas con dolor crónico el protocolo de la PBS y hacer un estudio de viabilidad de la aplicación de la PBS en personas con dolor crónico no oncológico para mejorar el sentido vital, reducir la depresión y la ansiedad.



METODOLOGÍA

Una muestra de 12 participantes fue seleccionada del Hospital San Cecilio de Granada. Criterios de inclusión: Adultos; firma del consentimiento informado; puntuaciones >30 en el cuestionario de Catastrofización de dolor; puntuaciones < 105 en el Purpose in Life. Se administraron también cuestionarios pre-post a la intervención para medir depresión, ansiedad y sentido en la vida. Se realizó una intervención grupal de dos horas, semanal, durante 10 semanas. El grupo estuvo dirigido por una psicóloga clínica y coterapeuta. Al finalizar se realizó un grupo focal con los participantes para analizar cualitativamente la utilidad, satisfacción y barreras en la realización de la PBS

RESULTADOS

Se mostrarán los resultados preliminares del estudio de viabilidad (termina en diciembre de 2025)

CONCLUSIONES

Esperamos resultados similares a estudios previos que demuestren su aplicabilidad y efectividad en pacientes con dolor crónico para reducir sintomatología depresiva, percepción catastrofista del dolor y aumentar bienestar espiritual.

926/37. Adaptación y validación en población española del cuestionario Parenting Scales & Dimensionnaire Questionnaire Short Version (PSDQ-SV): primeros resultados.

Autores:

Corrales Talavante, A., Cuéllar Flores, I.¹

Centro de Trabajo:

(1) Psicóloga clínica. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

Resumen:

OBJETIVOS

La forma en que los progenitores expresan afecto y establecen normas influye directamente en el bienestar infantil. Contar con instrumentos de evaluación que presenten adecuadas garantías de validez y fiabilidad resulta imprescindible tanto en el ámbito de la investigación como en la intervención psicoeducativa y clínica.

Se pretende adaptar el cuestionario PSDQ-SV al contexto español y evaluar sus propiedades psicométricas, para ofrecer una herramienta científicamente validada para su aplicación directa.

METODOLOGÍA

Siguiendo las directrices de la International Test Commission (ITC) para la adaptación y validación del cuestionario al español, la escala se realizó una traducción y retrotraducción por profesionales de la psicología nativos. Posteriormente se realizó una adaptación cultural y una valoración de su contenido por parte de 10 personas. Se administró vía online a través de centros educativos. Se ha realizado una análisis descriptivo y cálculo de alfa de Cronbach.

RESULTADOS

Se recopilaron respuestas de 435 madres y padres de menores de entre 3 y 12 años. La validez de contenido fue 0.85. Se obtuvo un alfa de Cronbach para el factor democrático 0.750, para el factor autoritario 0.767 y para el factor permisivo 0.474; y una media para el factor democrático de 9.84 y DT de 0.697; para el factor autoritario, una media de 8.67 y DT de 0.831; y para el factor permisivo, media de 2,73 y DT de 0.286.

CONCLUSIONES

Los resultados iniciales de la versión española del PSDQ-SV muestran una validez de contenido y una consistencia interna adecuadas para los factores democrático y autoritario, pero a diferencia de los estudios originales, el factor permisivo no mostró propiedades psicométricas adecuadas en esta muestra española. Esto podría reflejar diferencias culturales en la conceptualización del constructo.



926/38. Intervención psicoterapéutica breve transdiagnóstica para el malestar psicológico en universitarios: eficacia y mantenimiento del cambio.

Autores:

Laborda Sánchez, F., Gavia Serrano, I.¹, Mondragón Gómez, R.², Díaz Franco, E.³

Centro de Trabajo:

(1) Casa Grana, México, (2) Universidad Nacional Autónoma de México, México, (3) Nican, Cantabria.

Resumen:

OBJETIVOS

El estudio evaluó la eficacia y el mantenimiento del efecto de una intervención psicoterapéutica breve, de orientación transdiagnóstica, para la reducción del malestar psicológico en estudiantes universitarios de alta exigencia académica.

METODOLOGÍA

La intervención, de seis sesiones, de integración técnica estuvo dirigida a disminuir síntomas de ansiedad, depresión, rumiación, perfeccionismo y evitación.

Se utilizó un diseño longitudinal con medidas repetidas en una cohorte de 96 estudiantes que completaron la intervención, con evaluaciones en pretratamiento, postratamiento, y seguimiento 3-6 meses. Se administraron el Cuestionario General de Salud y el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado con la finalidad de evaluar alteraciones en la calidad de sueño y descanso, sentimientos de incompetencia, ansiedad, depresión y riesgo suicida. El análisis se realizó mediante modelos de medidas repetidas y tamaños del efecto, incluyendo comparaciones por modalidad (presencial/en línea) y semestre académico.

RESULTADOS

Los resultados mostraron reducciones significativas en malestar psicológico global y ansiedad inmediatamente después del tratamiento, que se mantuvieron en los seguimientos de 3-6 meses, con ligeras ganancias cambios en sintomatología ansioso-depresiva en el último punto de evaluación. Se observaron mejoras sostenidas en sentimientos de incompetencia, problemas de sueño y desesperanza. No se encontraron diferencias clínicamente relevantes entre la modalidad presencial y la intervención en línea, y las variaciones por semestre académico fueron pequeñas y no sistemáticas.

CONCLUSIONES

En conjunto, los hallazgos indican que este modelo de intervención psicoterapéutica breve transdiagnóstica produce cambios clínicamente significativos y estables a medio plazo en estudiantes universitarios. Los datos respaldan su incorporación en programas de bienestar psicológico universitario como una alternativa accesible, costo-efectiva y adaptable a distintos formatos de atención, y sugieren la conveniencia de extender su implementación y evaluación en muestras más amplias y contextos educativos diversos.

926/39. De la Teoría del Nacimiento (Tdn) a la praxis clínica: psicoterapia de grupo con adolescentes en el servicio público italiano.

Autores:

Guerrero Gomez, A., Ciccarelli, S.¹, Santomauro, S.², Homberg, A.³, Iannaco, C.⁴, Cerboneschi, A.⁵

Centro de Trabajo:

(1) Psicoterapeuta responsable psicóloga. ASL RM5 - NPIA (Neuropsiquiatría infantil y de la adolescencia) de Colleferro. Roma, Italia, (2) Psicoterapeuta socia Netforpp, asesora psiquiatra. ASL Rieti, Italia, (3) Psiquiatra psicoterapeuta. Presidenta de Netforpp Europa ETS. Roma, Italia, (4) Psicóloga Psicoterapeuta. Vicepresidenta de Netforpp Europa ETS. Florencia, Italia, (5) Psiquiatra Responsable médico. AUSL Toscana centro. Florencia, Italia.



Resumen:

OBJETIVOS

La literatura científica respalda la eficacia de la psicoterapia psicodinámica y de grupo. Abordaremos aquí la psicoterapia basada en la “Teoría del Nacimiento” (Tdn) del psiquiatra Massimo Fagioli, aplicada por más de 150 psicoterapeutas en el Servicio Nacional de Salud (SSN) italiano y en el privado. Esta orientación innovadora cuestionaba ya en 1970 la enfermedad mental como regresión a etapas necesariamente problemáticas del desarrollo psicosexual y reconocía en el recién nacido la capacidad de relación y conocimiento de la realidad humana. Presentaremos este enfoque mediante un ejemplo de psicoterapia grupal con adolescentes en el SSN. Procuraremos contribuir a la investigación sobre la atención a adolescentes en el SSN, mostrando cómo la psicoterapia psicodinámica de grupo según la Tdn puede aumentar su eficacia terapéutica. Ofreceremos indicaciones para tratar grupos con heterogeneidad psicopatológica y estimular el debate científico internacional sobre prácticas psicodinámicas contemporáneas.

METODOLOGÍA

El grupo descrito reúne semanalmente, en un Servicio de Servicio de Neuropsiquiatría Infantil y Adolescencia (NPIA), pacientes de 13 a 17 años, con psicopatologías heterogéneas prevalentemente graves. Herramientas terapéuticas fundamentales son el setting, el análisis de la transferencia —especialmente la negativa— y la interpretación, centrada en los sueños. Los procesos inconscientes y la idea de la curabilidad de toda la dimensión psíquica son centrales en la Tdn.

RESULTADOS

Observamos mayor capacidad de mentalización, mejor escucha recíproca y mayor conciencia afectiva, con efectos positivos en las interacciones sociales. La responsabilización del menor sobre sus dinámicas violentas permite el separarse de ellas facilitando cambios estructurales. En los clínicos, amplía la comprensión psicodinámica y aumenta la motivación.

CONCLUSIONES

Nuestra experiencia sugiere que la psicoterapia psicodinámica de grupo según la Tdn responde útilmente a la creciente demanda en el SSN. Su integración con otras intervenciones facilita la reducción de recaídas y sostiene cambios estructurales en la identidad de los pacientes.

926/40. Influencia de los Mensajes y Modelos Corporales en la Aparición de Conductas Alimentarias Problemáticas.

Autores:

Remesal Cobreros, R., Lancha Castilla, C.¹, Garrido Remesal, D.²

Centro de Trabajo:

(1) FEA Psicología Clínica Hospital Juan Ramón Jiménez Huelva, (2) Estudiante Grado Psicología.

Resumen:

OBJETIVOS

Examinar la influencia de mensajes publicitarios y modelos corporales en tres grupos: pacientes con diagnóstico clínico de TCA, grupo en riesgo de desarrollarlo y grupo no clínico.

METODOLOGÍA

Muestra: 194 personas: 40 hombres y 154 mujeres, con edad media 23.3 años (DT = 6.64).

Tres grupos:

Grupo TA (TA): 18 sujetos con trastorno de la conducta alimentaria. Muestra seleccionada de forma intencional de los servicios de Salud Mental del H.J.R. Jiménez de Huelva y H. Reina Sofía de Córdoba.

Grupo control (Co): 171 sujetos estudiantes universitarios de la universidad de Huelva de las titulaciones de Licenciatura y Grado de Psicología y Educación Social, seleccionados por accesibilidad.

Grupo de riesgo (Ri): 21 Seleccionado a partir del grupo de estudiantes que presentó sintomatología alimentaria por superar el punto de corte establecido en el Cuestionario de Actitudes hacia la Comida (EAT-26). Este grupo lo componen 21 participantes.

INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN:

- Cuestionario sociobiográfico
- Cuestionario de Actitudes hacia la Comida (EAT-26)
- Cuestionario de Influencia del Modelo Estético Corporal (CIMEC-26).

RESULTADOS

Los análisis mostraron una relación estadísticamente significativa entre el riesgo de TCA y la influencia del modelo estético cultural ($X^2 = 32.24$, $p = .000$). El 36.7% del grupo no clínico presentó alta sensibilidad a la presión social por la delgadez, porcentaje que ascendió al 61.1% en el grupo clínico. El grupo en riesgo mostró la mayor vulnerabilidad, con el 100% de sus participantes por encima del punto de corte en el CIMEC, evidenciando su elevada sensibilidad ante los mensajes y modelos corporales difundidos socialmente.

CONCLUSIONES

La exposición continua a mensajes y modelos corporales basados en el ideal de delgadez constituye un factor relevante en el desarrollo y mantenimiento de conductas alimentarias problemáticas.

Se plantean hipótesis que analizan la mayor sensibilidad del grupo en riesgo a los mensajes publicitarios.

926/41. Estudio piloto de un grupo terapéutico fundamentado en la Terapia Cognitiva Basada en Mindfulness (MBCT) y su impacto sobre las cinco facetas del mindfulness.

Autores:

Piqueras Ruiz, N., Pleixats Villaró, M.¹, Valderrama Lara, K.², Aragay Vicente, N.³, Gibert Ventura, J.¹

Centro de Trabajo:

(1) Residente de psicología clínica. Hospital Universitario Consorci Sanitari de Terrassa, Terrassa (Barcelona), (2) Psicóloga Clínica. Centro de Salud Mental de Adults de Rubí, Hospital Universitario Consorci Sanitari de Terrassa, Terrassa (Barcelona), (3) Psicóloga Clínica. Unidad de Adicciones comportamentales, Hospital Universitario Consorci Sanitari de Terrassa, Terrassa (Barcelona).

Resumen:

OBJETIVOS

La Terapia Cognitiva Basada en Mindfulness (MBCT) es una intervención breve eficaz para prevenir recaídas en depresión recurrente, extendiéndose posteriormente a otras patologías, siendo el formato grupal especialmente eficiente. Este estudio analiza cómo influye dicha intervención grupal en las cinco facetas del mindfulness en pacientes con sintomatología ansioso-depresiva leve.

METODOLOGÍA

Estudio descriptivo con una muestra inicial de 9 pacientes derivados desde Atención Primaria, abandonando 3 de ellos, siendo la muestra final de 6. El grupo se realizó en 10 sesiones de 90 minutos, con una entrevista individual preintervención y posintervención, y seguimiento telefónico a los 3, 6 y 12 meses. Las sesiones combinaron parte teórica y experiencial, abordando temas como la diferencia entre consciencia plena y piloto automático, los diferentes anclajes, la evitación experiencial y su impacto, así como la aceptación y el autocuidado. Para la recogida de datos se ha utilizado una batería de pruebas, entre ellas un cuestionario cualitativo ad hoc y el Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ), que evalúa las siguientes facetas: observar, describir, actuar con consciencia, no juzgar y no reaccionar.



RESULTADOS

Los resultados preliminares no muestran una diferencia significativa en las puntuaciones totales de la FFMQ antes y después de la intervención. No obstante, se observa heterogeneidad, con pacientes que presentan un ligero incremento posintervención, mientras otros reportan puntuaciones más bajas. Esto podría explicarse por una sobreestimación inicial de la capacidad de atención plena que, tras la intervención, se ajusta hacia una percepción más realista. Los resultados del cuestionario cualitativo ad hoc respaldan esta hipótesis, mostrando un aumento notable en estas facetas.

CONCLUSIONES

La MBCT en formato grupal puede favorecer ciertos cambios en algunas de las cinco facetas del mindfulness, mostrando su utilidad para pacientes con sintomatología ansioso-depresiva leve. Sin embargo, se requieren estudios con muestras más amplias para obtener resultados concluyentes.

926/43. EFICACIA DE LOS TRATAMIENTOS PSICOLÓGICOS PARA REDUCIR LA CONDUCTA SUICIDA EN ADOLESCENTES: UNA REVISIÓN DE LA EVIDENCIA ACTUAL.

Autores:

Lancha Castilla, C., Remesal Cobreros, R.¹, Garrido Remesal, D.²

Centro de Trabajo:

(1) FEA Psicología Clínica. Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez. Huelva., (2) Estudiante Grado de Psicología. Universidad de Sevilla.

Resumen:

OBJETIVOS

El suicidio es un problema importante de salud pública. En la adolescencia, es una de las principales causas de muerte.

Con este estudio pretendemos revisar la evidencia disponible sobre la eficacia de las terapias psicológicas para disminuir la ideación suicida en adolescentes.

METODOLOGÍA

Se realizó una revisión bibliográfica en distintas bases de datos (Pubmed, PubPsych, Tripdatabase, Biblioteca Cochrane y Scopus). La estrategia de búsqueda fue: "psychological therapy" AND "adolescent" AND "suicidal ideation". Se limitó la búsqueda a revisiones sistemáticas y metaanálisis en los cinco últimos años (2020-2025). Se obtuvieron 4 resultados finalmente, tras eliminar revisiones duplicadas y no adecuadas a nuestro objetivo de estudio.

RESULTADOS

En los estudios recopilados, la terapia dialéctico conductual fue la más usada y la que mostró mayor eficacia para reducir la ideación suicida y autolesiones en adolescentes, en comparación con los tratamientos convencionales. Con la terapia de mentalización y terapia cognitivo conductual, los resultados fueron más heterogéneos. En un estudio se concluyó que la terapia cognitivo conductual reducía la ideación autolítica y en otra revisión, que producía reducción del riesgo autolítico combinada con psicofármacos. Las intervenciones cognitivo conductuales digitales también se asociaron a una reducción de la ideación suicida y mejoras en la respuesta al tratamiento, en comparación con los tratamientos convencionales.

CONCLUSIONES

La evidencia revisada indica que las terapias psicológicas producen una reducción de la ideación autolítica en población adolescente. La terapia más usada y que arroja mejores resultados fue la terapia dialéctico conductual. Aunque en los últimos años se han aumentado los estudios sobre tratamientos psicológicos para reducir el riesgo suicida en la adolescencia, es necesario seguir profundizando en los efectos de las distintas terapias, ya que la metodología de estudio y los resultados son muy heterogéneos y muestran datos no siempre son equiparables.



926/44. Factores de riesgo y protección asociados al riesgo suicida en población adulta general: diferencias según sexo.

Autores:

Antuña Cambor, C., Rabito Alcón, M.¹, López-martínez, L.¹, Izquierdo Sotorrio, E.¹

Centro de Trabajo:

(1) *Universidad a Distancia de Madrid (UDIMA).*

Resumen:

OBJETIVOS

El presente estudio tiene como objetivo analizar factores de riesgo y protección vinculados al riesgo suicida en población adulta general, considerando las diferencias entre hombres y mujeres.

METODOLOGÍA

La muestra está formada por 1002 personas adultas, 671 mujeres (edad media de 33.0 años; rango 18–75). Se empleó un diseño transversal y se administraron cuestionarios de autoinforme que evaluaron sintomatología depresiva (CESD), afecto positivo y negativo (PANAS), apoyo social percibido (MOS), tolerancia al malestar (DTS) y estrategias de afrontamiento positivas del CAE. Se realizaron regresiones jerárquicas por pasos, estimando modelos separados por sexo con la puntuación de riesgo suicida como variable criterio.

RESULTADOS

En hombres, el modelo final explicó el 66.46% de la varianza, señalando como factores de riesgo la sintomatología depresiva y la absorción o desconexión del entorno. Actuaron como factores protectores el afecto positivo, el apoyo instrumental, la tolerancia al malestar y la reevaluación cognitiva. En mujeres, el modelo explicó el 60.1% de la varianza, identificando la depresión y el afecto negativo como factores de riesgo, mientras que el afecto positivo, el apoyo instrumental e informacional y la focalización en solución de problemas emergen como factores protectores.

CONCLUSIONES

Se observan elementos comunes —como la relevancia de la depresión y del afecto positivo—, pero también diferencias que requieren intervenciones adaptadas. En hombres, será prioritario abordar la tendencia a la desconexión del entorno y fortalecer la capacidad para tolerar el malestar y reinterpretar cognitivamente las situaciones adversas. En mujeres, los hallazgos apuntan a la necesidad de intervenciones orientadas a regular la intensidad emocional negativa, promover redes de apoyo que ofrezcan información y orientación y reforzar estrategias activas de afrontamiento centrado en soluciones. Estos resultados subrayan la importancia de desagregar los análisis por sexo y aplicar un enfoque de género que permita diseñar programas preventivos más sensibles y efectivos.

926/45. Apertura experiencial y regulación emocional como claves en la severidad del juego con apuesta.

Autores:

Pérez Pérez, R., Montesinos Marin, F.¹, Lobato Casado, D.²

Centro de Trabajo:

(1) *Profesor titular de Psicología de la Salud e Investigador Principal del grupo de investigación Psicología Clínica y de la Salud. Universidad Europea de Madrid. Madrid,* (2) *Profesor del Departamento de Posgrados de Psicología. Universidad Europea de Madrid. Madrid.*

Resumen:

OBJETIVOS

Analizar la relación entre la severidad del juego y procesos transdiagnósticos implicados en su mantenimiento, especialmente la regulación emocional y flexibilidad psicológica, así como la contribución de variables sociodemográficas relevantes para su comprensión clínica.



METODOLOGÍA

Se realizó un estudio observacional mediante un cuestionario online en REDCap. Participaron 97 adultos que habían jugado con apuesta en el último año, reclutados mediante difusión en redes sociales, universidades y asociaciones. La severidad del juego se evaluó con el PGSI; la regulación emocional con la DERS; la flexibilidad psicológica con el CompACT; la salud general con el GHQ-12; y la acción en valores con el VLQ, instrumentos validados en población española. Se calcularon estadísticos descriptivos y correlaciones de Spearman. Se realizaron comparaciones mediante U de Mann-Whitney y Kruskal-Wallis y se ajustaron regresiones lineales múltiples para identificar predictores de severidad del juego.

RESULTADOS

La severidad del juego mostró una correlación positiva con dificultades de regulación emocional ($p = .556$), especialmente impulsos ($p = .581$), objetivos ($p = .582$) y no aceptación ($p = .513$), y una correlación negativa con apertura a la experiencia y acción comprometida, procesos de flexibilidad psicológica ($p = -.527$ y $p = -.510$); todas $p < .001$. Mayor gravedad se asoció con edad de inicio más temprana ($p = -.277$, $p = .006$) y con la modalidad de juego online ($U = 1367.0$, $p = .0321$). En el modelo de regresión múltiple, la apertura experiencial mostró el mayor peso predictivo ($\beta = -.151$, $p = .093$), explicando el modelo el 34 % de la varianza del PGSI ($R^2 = .34$).

CONCLUSIONES

La severidad del juego se asocia con mayores dificultades de regulación emocional y menor flexibilidad psicológica, destacando la apertura experiencial como proceso relevante. Estos hallazgos se alinean con modelos de intervención basados en procesos, como la Terapia de Aceptación y Compromiso.

926/46. ABORDAJE INTEGRAL DEL PACIENTE EN UNA UNIDAD DE INTERNAMIENTO BREVE.

Autores:

Sánchez Delgado, M., Gonzalez Isasi, A.¹

Centro de Trabajo:

(1) PSICOLOGA CLINICA. HOSPITAL UNIVERSITARIO INSULAR DE GRAN CANARIA. LAS PALMAS.

Resumen:

OBJETIVOS

El objetivo del trabajo es presentar el abordaje integral que tiene un paciente en fase aguda al ingresar en una Unidad de Internamiento Breve. Queremos dar visibilidad al trabajo que se realiza con él en todas las áreas funcionales de su vida, destacando el trabajo en equipo multidisciplinar, y especialmente, el trabajo desde la Psicología Clínica.

METODOLOGÍA

El paciente será valorado por un psiquiatra que pautará tratamiento farmacológico. El psicólogo realizará la intervención psicoterapéutica individual y las entrevistas familiares. Tendrá un seguimiento continuado por enfermería, y participará en asambleas, talleres psicoeducativos, y tareas ocupacionales para fomentar su funcionalidad y autonomía.

RESULTADOS

Conseguimos un mejor control de la sintomatología por parte del paciente, así como el desarrollo de sus recursos. Se refuerza la parte sana del paciente para que tenga un mejor contacto consigo mismo, con el otro y con su realidad, tomando más responsabilidad y autonomía sobre la misma. Se atiende la problemática social del paciente y su familia.

El paciente gestiona sus emociones y conflictos, y logra una mejor adaptación a su contexto.

CONCLUSIONES

En la UIB del Hospital Universitario Insular de Gran Canaria apostamos por un abordaje integral del paciente, donde no sólo se tratan los síntomas, sino que se potencie la responsabilidad, autocuidado, y recursos personales para un bienestar mayor y una mejor calidad de vida. Contamos con un equipo multidisciplinar bien coordinado que se

implica en los diferentes aspectos y áreas del paciente. Tenemos en cuenta desde un tratamiento farmacológico para tratar sintomatología hasta un abordaje psicoterapéutico para potenciar la parte sana del paciente y su implicación en su vida. Los talleres de psicoeducación, asambleas, talleres ocupacionales y actividad de planta los consideramos fundamentales. La persona se coloca en un lugar mejor en su vida al final del ingreso.

926/49. Factores mediadores entre la Vinculación Parental y las Técnicas de Reproducción Asistida (TRA): una revisión sistemática.

Autores:

Zamora Corredor, J.¹, Provencio Ortega, M., Huertes Del Arco, A.², López Salmerón, M.², Rueda Extremera, M.², Cantero García, M.²

Centro de Trabajo:

(1) Psicóloga de atención temprana. CDIAP Garraf. Barcelona (Vilanova i la Geltrú), (2) PDI. Universidad a Distancia de Madrid. Madrid.

Resumen:

OBJETIVOS

El creciente uso de las Técnicas de Reproducción Asistida (TRA) ha transformado la parentalidad. Estas gestaciones, a menudo precedidas por infertilidad prolongada, pérdidas y tratamientos complejos, pueden generar alto estrés e impactar la vivencia emocional del embarazo y el vínculo parental.

Los objetivos de esta revisión sistemática son: (1) identificar los principales factores psicológicos, relacionales y sociodemográficos que modulan la relación entre la concepción mediante técnicas de reproducción asistida y la vinculación parental; (2) explorar si existen diferencias en estos factores en función del tipo de gestación (espontánea vs. asistida), con especial atención a los embarazos logrados mediante Fecundación In Vitro.

METODOLOGÍA

Se aplicó la metodología PRISMA y se incluyeron 25 estudios publicados entre 2000 y 2024. Los criterios de inclusión contemplaron investigaciones cuantitativas y cualitativas con muestras de mujeres gestantes por reproducción asistida y espontánea, que evaluaran la vinculación parental como variable principal o secundaria.

RESULTADOS

Los resultados indican que, aunque las gestaciones por TRA suelen implicar una vivencia emocional más intensa, las diferencias en la calidad del vínculo parental con las gestaciones espontáneas son sutiles o no significativas en muchos estudios. Se identifican factores moduladores clave como la ansiedad perinatal, la sintomatología depresiva, la alexitimia, los estilos de afrontamiento, el ajuste de pareja y el apoyo social.

CONCLUSIONES

Las gestaciones resultantes de las TRA influyen en la construcción del vínculo parental, especialmente cuando coexisten factores de vulnerabilidad psicológica.

Los factores relacionales como la calidad de la relación de pareja, la cohesión conyugal y el apoyo social percibido emergen como elementos protectores.

Los resultados obtenidos contribuyen al conocimiento científico sobre la configuración del vínculo afectivo entre progenitores e hijo/a en contextos de TRA y ofrecen claves útiles para el desarrollo de intervenciones preventivas y acompañamiento para favorecer el apego saludable y apoyo emocional en gestaciones por TRA.



926/50. Protocolo de Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) adaptado a pacientes con enfermedad renal crónica durante la hemodiálisis: aplicación en un caso clínico.

Autores:

Dieguez Mantecon, S., Montesinos Marin, F.¹, Marín, M.², García-Illana, H.³, Dapena, F.², Arenas, M.²

Centro de Trabajo:

(1) Facultad de Ciencias Biomédicas y de la Salud, Universidad Europea de Madrid, Madrid, (2) Fundación Renal Española, (3) Centro de Enseñanza Superior Cardenal Cisneros, Madrid.

Resumen:

OBJETIVOS

Los pacientes con enfermedad renal crónica (ERC), presentan elevados índices de ansiedad, depresión, deterioro de la calidad de vida y dificultades en adherencia al tratamiento. A pesar de ello, existe limitada evidencia respecto a intervenciones psicológicas protocolizadas específicamente adaptadas a esta población y en particular, desde la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT). Este trabajo presenta un protocolo de intervención psicológica presencial e individual utilizado en un ensayo clínico realizado con pacientes de ERC durante la hemodiálisis y se ilustra su aplicación en un caso clínico.

METODOLOGÍA

La intervención se administró a lo largo de 8 sesiones individuales semanales de 55 minutos, se basó en el análisis funcional y se centró en el entrenamiento de habilidades relacionadas con la flexibilidad psicológica, abordando los procesos característicos de ACT: valores, aceptación, defusión cognitiva, yo-contexto, atención flexible al momento presente y acción comprometida. El protocolo incluye la adaptación de los métodos terapéuticos al perfil del paciente con ERC y al contexto de la sala de hemodiálisis.

RESULTADOS

En la aplicación piloto del protocolo en un caso clínico correspondiente a un paciente varón de 45 años en tratamiento sustitutivo desde mayo de 2022, el índice de cambio fiable de Jacobson y Truax reflejó cambios clínicamente significativos en sintomatología ansioso-depresiva medidos con la escala HADS tras la intervención y en el seguimiento a los tres y siete meses. El estudio contribuyó a explorar la viabilidad y aceptabilidad de la aplicación de ACT en ERC.

CONCLUSIONES

El estudio contribuyó a explorar la viabilidad y aceptabilidad de la aplicación de ACT en ERC.

926/51. ¿Qué sabe y qué actitudes tiene la población general hacia el TDC? Un análisis exploratorio en función del género.

Autores:

Carratalá Ricart, L., Corberán Vallet, M.¹, Fornés Romero, G.², Segura Gómez, C.³, Fernández García, S.⁴, Roncero Sanchís, M.⁵

Centro de Trabajo:

(1) Personal investigador en formación perdoctoral. Universitat de València. Valencia, (2) Estudiante del Máster en Psicología General Sanitaria. Universitat de València. Valencia., (3) Estudiante del Grado de Psicología. Universitat de València. Valencia., (4) Personal investigador en formación perdoctoral. Universidad Miguel Hernández de Elche. Alicante., (5) Prof. Titular de Universidad. Universtat de València. Valencia.



Resumen:

OBJETIVOS

El trastorno dismórfico corporal (TDC) presenta una elevada prevalencia e interferencia en la vida cotidiana. Pese a la disponibilidad de tratamientos psicológicos eficaces, sólo un pequeño porcentaje de personas que lo padece busca ayuda profesional. Existe un número limitado de estudios que exploren las variables asociadas a esta baja búsqueda de ayuda. En otros trastornos psicológicos, factores como el nivel de alfabetización y las actitudes estigmatizantes han demostrado ser relevantes para explicar las reducidas tasas de búsqueda de ayuda. Objetivos. Explorar en la población general posibles diferencias en función del género en nivel de alfabetización, actitudes estigmatizantes y actitudes hacia la búsqueda de ayuda en el TDC.

METODOLOGÍA

Se está llevando a cabo un estudio transversal de método mixto con diseño convergente. Se estima presentar los datos de una muestra de aproximadamente 40 personas de población general. La evaluación consta de una entrevista semiestructurada y cuestionarios en relación con una viñeta donde se describe a una persona con sintomatología de TDC. Los datos cuantitativos se analizarán con análisis descriptivos y los datos cualitativos mediante un análisis temático. A continuación, ambos tipos de datos se analizarán de forma integrada.

RESULTADOS

(en conclusiones)

CONCLUSIONES

Resultados y conclusiones. Aunque en otros trastornos psicológicos las mujeres han mostrado mayores niveles de alfabetización y menos actitudes estigmatizantes, el papel de estas variables en el TDC no se ha explorado. Este estudio permitirá analizar si dichas tendencias se replican en el TDC, así como delimitar patrones específicos en las barreras hacia la búsqueda de ayuda asociadas a cada género. Así, los hallazgos podrían tener implicaciones relevantes para el diseño de intervenciones psicoeducativas sensibles al género, orientadas a mejorar el reconocimiento del trastorno y promover una búsqueda temprana de ayuda psicológica. Agradecimientos. Ayuda PID2024-157543OB-I00 financiado/a por MCIN/AEI/10.13039/501100011033 y por "FEDER Una manera de hacer Europa".

926/52. Prevalencia de los problemas por consumo de alcohol en víctimas de atentados terroristas.

Autores:

Hernandez Martinez, T., Borrego Alarcón, M.¹, Sanz-garcía, A.¹

Centro de Trabajo:

(1) UCM.

Resumen:

OBJETIVOS

Las investigaciones sobre víctimas del terrorismo han documentado ampliamente trastornos como el estrés postraumático, la depresión o la ansiedad, pero el estudio del consumo de alcohol ha sido escaso y metodológicamente insuficiente. El metaanálisis de DiMaggio et al. (2009) sugería una prevalencia elevada de problemas por consumo de alcohol en esta población, aunque sin diferenciar entre aumentos puntuales del consumo y trastornos clínicos, y con importantes limitaciones de calidad metodológica. En contraste, un metaanálisis reciente (Sanz et al., 2023) concluyó que, aunque un 6% de las víctimas incrementa su consumo de alcohol tras el atentado, la prevalencia de trastornos por consumo es similar a la población general. Ante estas discrepancias, el presente estudio analizó los cambios en los patrones de consumo tras un atentado y la prevalencia a largo plazo de trastornos por consumo de alcohol.

METODOLOGÍA

Se evaluó a 989 adultos víctimas del terrorismo, reclutados con la colaboración de la Asociación Víctimas del Terrorismo (AVT). Los participantes, heridos en atentados (35,8%) o familiares de víctimas (64,2%), completaron una entrevista clínica individual que incluía el CAGE.



RESULTADOS

Los resultados mostraron que un 5,8% de la muestra aumentó su consumo de alcohol tras el atentado: un 4,9% incrementó su consumo y un 0,9% lo inició. En la evaluación actual, un 4,1% presentó consumo problemático (2,1% de riesgo, 1% perjudicial y 1% dependencia).

CONCLUSIONES

Los hallazgos confirman lo señalado por Sanz et al. (2023): aunque una minoría de víctimas incrementa o inicia el consumo de alcohol tras el atentado, esto no se traduce en una mayor prevalencia de trastornos por consumo a largo plazo, que permanece similar, o incluso inferior, a la de la población general. Se discuten las implicaciones y limitaciones del estudio y de la literatura existente.

926/55. Terapia de Aceptación y Compromiso en enfermedad renal crónica: hallazgos iniciales de un ensayo clínico.

Autores:

Montesinos Marin, F., Lobato Casado, D.¹, Diéguez, S.², Marín, M.³, Martín, A.⁴, García-Ilana, H.⁴

Centro de Trabajo:

(1) Profesor, Facultad de Ciencias Biomédicas y de la Salud, Universidad Europea de Madrid, Madrid, (2) Profesora, Centro de Enseñanza Superior Cardenal Cisneros, Madrid, (3) Psicóloga, Fundación Renal Española, Madrid, (4) Centro de Enseñanza Superior Cardenal Cisneros, Madrid.

Resumen:

OBJETIVOS

La Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) ha sido ampliamente estudiada en diferentes enfermedades crónicas. Sin embargo, existe una escasez significativa de estudios controlados desde ACT con enfermos renales. El objetivo de este trabajo es estudiar la utilidad de ACT para mejorar el bienestar emocional y la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis (HD).

METODOLOGÍA

Se realizó un ensayo clínico aleatorizado con 21 pacientes al menos 3 meses en HD con niveles significativos de sintomatología depresiva en centros de la Fundación Renal Española. Los pacientes fueron asignados a dos condiciones: intervención y lista de espera. La intervención consistió en un protocolo basado en ACT de 8 sesiones individuales presenciales. Se evaluaron los niveles de depresión, ansiedad, calidad de vida, estrategias de afrontamiento e inflexibilidad psicológica mediante cuestionarios estandarizados. Se realizó un análisis preliminar mediante el método de Jacobson y Truax para estimar la significación clínica del cambio tras la intervención.

RESULTADOS

La intervención fue seguida de una recuperación clínica de los niveles de ansiedad y depresión en el 90.47% de los participantes, y de una mejoría significativa en calidad de vida en el 52.3% y en flexibilidad psicológica en el 38.1%. El 23.8% mostró mejoría clínica significativa en estrategias de afrontamiento funcionales centradas en la resolución de problemas, mientras que el 47.61% redujo el uso de estrategias disfuncionales. En cuanto a las estrategias funcionales emocionales, se observó recuperación clínica en el 23.8%, pero la disminución de estrategias emocionales disfuncionales fue mínima, alcanzando solo el 4.7%.

CONCLUSIONES

El estudio evidencia la utilidad potencial de ACT en pacientes renales con sintomatología depresiva. Los resultados son prometedores; no obstante, se requiere continuar con la implementación del ensayo clínico para contar con una muestra más amplia, mayor seguimiento y realizar análisis comparativos entre las dos condiciones experimentales.



926/57. Yoga y Atención Integral en Unidades Psiquiátricas de Estancia Corta: Bienestar y Satisfacción del Paciente.

Autores:

Tolbaños Roche, L., Sánchez Delgado, M.¹, Bosch Casañas, E.¹, Martín Gamero, E.¹, Sanabria Medina, Z.¹, Rodríguez Suárez, C.²

Centro de Trabajo:

(1) Servicio de Psiquiatría. Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil de Las Palmas de Gran Canaria. Las Palmas., (2) Unidad de Apoyo a la Investigación. Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil de Las Palmas de Gran Canaria. Las Palmas.

Resumen:

OBJETIVOS

Analizar el efecto de una intervención de yoga, como complemento al tratamiento integral, sobre el bienestar y la satisfacción de los pacientes en la Unidad de Internamiento Breve (UIB) del Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil de Las Palmas de Gran Canaria. También se analizó el impacto del tratamiento integral de salud mental en el bienestar de los pacientes.

METODOLOGÍA

Se realizó un ensayo controlado aleatorizado con muestreo de conveniencia, con grupo experimental (atención integral + yoga) y grupo de control (solo atención integral). Se evaluaron distrés, estado de salud general y funcionalidad, antes y después del tratamiento, y al final de la estancia se evaluó la satisfacción con el tratamiento recibido. La muestra estuvo compuesta por 100 pacientes que ingresaron en la unidad entre el 15 de Enero y el 12 de Junio de 2025 (52 en el grupo experimental y 48 en el grupo de control).

RESULTADOS

Tras el tratamiento, se observó una disminución significativa del distrés y de los problemas de salud y funcionalidad de los pacientes, así como una mejora significativa en el estado general de salud autopercebido. No se encontraron diferencias significativas entre el grupo que siguió la intervención de yoga y el grupo de control en estas variables. Sin embargo, los participantes que siguieron la intervención de yoga mostraron una satisfacción con el tratamiento recibido significativamente mayor. Describieron el yoga como un componente que ayudaba a mejorar su atención y a aumentar la autoconciencia, a reducir el estrés y a mejorar la regulación emocional, y brindaba mayores oportunidades de socialización y apoyo social.

CONCLUSIONES

La práctica de yoga, como parte del tratamiento integral, mejora la regulación emocional y convierte la estancia hospitalaria en una experiencia enriquecedora. La alta satisfacción de los pacientes y la viabilidad de su implementación respaldan su integración en la UIB.

926/58. Estudio piloto: Intervención grupal basada en la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) para familiares de pacientes con trastorno mental grave (TMG).

Autores:

Pleixats Villaró, M., Pleixats Villaró, M.¹, Gibert Ventura, J.¹, Muñoz Campos, C.¹, Trepal Llorenç, L.¹, Ramirez Gendrau, I.¹

Centro de Trabajo:

(1) Consorci Sanitari de Terrassa.



Resumen:

OBJETIVOS

En este estudio se pretende realizar un análisis descriptivo de una intervención grupal basada en ACT para familiares de pacientes con trastorno mental grave (TMG) (criterios del Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5th edition (DSM5)).

METODOLOGÍA

Muestra formada por 10 familiares de pacientes (90% mujeres) con TMG (criterios DSM 5) vinculados al Servicio de Rehabilitación Comunitaria de Terrassa (SRCT), uno de ellos en calidad de paciente experto. La intervención grupal fue de 12 sesiones semanales de 90 minutos, divididas en tres bloques: contenido psicoeducativo, estrategias de manejo y abordaje de respuestas emocionales de la familia. Las sesiones combinaron contenido teórico con prácticas de mindfulness y experienciales. Todos los participantes completaron un protocolo de evaluación pre y post intervención, excepto el paciente experto y otro participante por barrera idiomática y sociocultural.

RESULTADOS

Se identifica seguimiento irregular y abandono del 50% de la muestra (entendida como falta de asistencia en 3 sesiones), principalmente asociado a incompatibilidad horaria y sobrecarga laboral. A nivel cualitativo se ha observado elevada cohesión grupal y apoyo percibido por parte de las participantes, valorando positivamente tanto el contenido psicoeducativo como las dinámicas experienciales. En el momento actual el análisis cuantitativo de los datos está en desarrollo y no es posible extraer conclusiones de la evaluación pre y post tratamiento.

CONCLUSIONES

Esta intervención grupal para familiares se percibe como un espacio de acompañamiento, donde poder expresar de forma segura y libre de juicio, dando lugar a una mejor comprensión del familiar con TMG y mayor capacidad introspectiva. No obstante, el tamaño de la muestra reducido y una pobre representación del género masculino, suponen limitaciones en la generalización de los resultados.

926/59. Calidad de vida en hemodiálisis desde un modelo conductual contextual: contribución de la inflexibilidad psicológica y el afrontamiento evitativo.

Autores:

Marin Lopez, M., Diéguez, S.¹, Rico Paredes, R.², García-Illana, H.¹, Rodríguez, S.³, Montesinos Marin, F.⁴

Centro de Trabajo:

(1) *Docente. Centro de Enseñanza Superior Cardenal Cisneros. Madrid,* (2) *Docente. Facultad de Enfermería y Fisioterapia Salus Infirmorum de Madrid (Universidad Pontificia de Salamanca). Madrid,* (3) *Coordinadora del Grupo de Apoyo al paciente. Fundación Renal Española. Madrid,* (4) *Docente. Facultad de Ciencias Biomédicas y de la Salud, Universidad Europea de Madrid. Madrid.*

Resumen:

OBJETIVOS

Los pacientes renales en hemodiálisis (HD) presentan un riesgo elevado de depresión y una disminución significativa en calidad de vida (CV). Este estudio tuvo como objetivo poner a prueba un modelo conductual contextual que examina cómo el tiempo HD, la inflexibilidad psicológica (IP) y el afrontamiento contribuyen a la ansiedad, la depresión y a la CV.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio transversal con 385 pacientes al menos 3 meses en HD en centros de la Fundación Renal Española. Se emplearon medidas estandarizadas de autoinforme para evaluar procesos psicológicos y resultados conductuales. Se utilizó modelización de ecuaciones estructurales para examinar efectos directos e indirectos entre las variables.



RESULTADOS

El modelo propuesto mostró un ajuste aceptable (RMSEA = 0.119). El tiempo en HD mostró un efecto indirecto significativo en la CV a través de la IP. La IP presentó la asociación más fuerte con depresión ($\beta = 0.45$, $p < 0.001$) y con ansiedad ($\beta = 0.47$, $p < 0.001$). La desimplicación orientada al problema y desimplicación orientada a la emoción también se asociaron con depresión, aunque solo la segunda se asoció a ansiedad. La depresión resultó ser la variable que mejor predice CV ($\beta = 0.52$, $p < 0.001$), mientras que la ansiedad mostró una asociación más débil ($\beta = 0.11$, $p < 0.001$). El modelo explicó el 45,5% de la varianza en CV, que queda explicada por la combinación de IP, afrontamiento por desimplicación y ansiedad y depresión.

CONCLUSIONES

Este estudio ofrece una contribución novedosa al modelar las conductas depresivas como formas de evitación experiencial influenciadas por IP y afrontamiento evitativo. Los hallazgos destacan la utilidad potencial de la Terapia de Aceptación y Compromiso para mejorar la CV y reducir la vulnerabilidad a la depresión en pacientes en HD mediante la promoción de la flexibilidad psicológica y una vida orientada a valores.

926/60. Validación de nuevos materiales para la evaluación de sesgos cognitivos comunes y específicos en depresión y ansiedad social.

Autores:

Virgós González, M., Muñoz Conejo, I.¹, Sánchez López, Á.², Blanco Martínez, I.³

Centro de Trabajo:

(1) Doctoranda por la Universidad Complutense de Madrid. Madrid, (2) Profesor Permanente Laboral. Universidad Complutense de Madrid. Madrid., (3) Profesor Ayudante Doctor. Universidad Complutense de Madrid. Madrid.

Resumen:

OBJETIVOS

La depresión y la ansiedad social son trastornos altamente prevalentes a nivel mundial que frecuentemente aparecen de forma comórbida. Su concurrencia sugiere la existencia de mecanismos subyacentes compartidos, en parte debidos a la presencia de sesgos cognitivos de atención e interpretación (Beck, 1964; Beck y Clark, 1988; Rapee y Heimberg, 1997). Sin embargo, el perfil cognitivo único de cada trastorno se debería a la especificidad de su contenido (Beck y Clark, 1988), predominando las cogniciones autorreferenciales en depresión (Beck, 1963) y diferencialmente la visión de los otros como evaluadores junto con la percepción sobre cómo los demás ven a uno mismo en ansiedad social (Rapee y Heimberg, 1997). No obstante, actualmente no existen instrumentos y/o tareas experimentales que permitan evaluar simultáneamente contenidos comunes e idiosincráticos de ambos. Por tanto, el objetivo de este estudio fue doble: (1) generar y validar una serie de ítems mediante consenso entre expertos que puedan ser usados en tareas experimentales de palabras desordenadas (SST, REF) y (2) analizar las comunalidades y especificidades en una muestra clínica.

METODOLOGÍA

Para ello, se generó un conjunto inicial de 300 frases que combina tres tipos de cognición (sobre uno mismo, los demás, y los demás sobre uno mismo) en depresión y/o ansiedad social. Estos estímulos fueron evaluados por 20 expertos. Aquellos ítems mejor valorados fueron usados en muestra clínica (con diagnóstico de depresión o de depresión y ansiedad social).

RESULTADOS

Se presentarán datos de la validación de expertos así como las relaciones específicas y comunes entre dichas cogniciones y variables clínicas relevantes a cada psicopatología.

CONCLUSIONES

Con todo, el presente estudio ofrece una nueva herramienta para investigación en psicopatología y aplicaciones clínicas futuras.



926/61. PREVALENCIA DE LA CONDUCTA SUICIDA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS EN ESPAÑA. ESTUDIO PROSIA-U.

Autores:

Romero Fernández, M., Moreno Küstner, B.¹, Romero Lopez-Alberca, C.², Muñoz Doña, C.³

Centro de Trabajo:

(1) *Catedrática en el Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico, Facultad de Psicología y Logopedia. Universidad de Málaga. Málaga,* (2) *Profesora Titular en el Departamento de Psicología, Facultad de Ciencias de la Educación. Universidad de Cádiz. Cádiz,* (3) *Técnico Investigadora Licenciada en el Departamento de Psicología, Facultad de Ciencias de la Educación. Universidad de Cádiz. Cádiz.*

Resumen:

OBJETIVOS

El objetivo de este estudio fue estimar la prevalencia de la conducta suicida en estudiantes universitarios de Cataluña y Andalucía, y comparar dichas prevalencias según el género y la rama del conocimiento.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio transversal y observacional con alumnado de la Universidad de Barcelona, Universidad de Vic, Universidad de Lleida, Universidad Rovira i Virgili, Universidad de Cádiz y Universidad de Málaga. Los participantes completaron un cuestionario en línea de carácter anónimo. Se calcularon las tasas de prevalencia de ideación e intento suicida a lo largo de la vida y en el último mes.

RESULTADOS

La muestra final estuvo compuesta por 5.498 participantes. La prevalencia de ideación suicida a lo largo de la vida fue del 26,7 %, de los cuales el 8,9 % la había experimentado en el último mes. En cuanto a los intentos suicidas, la prevalencia fue del 6,7 % a lo largo de la vida y del 4,3 % en el último mes. Los análisis mostraron mayor prevalencia de conducta suicida en las mujeres y en los estudiantes de las ramas de Artes y Humanidades o Ciencias de la Salud.

CONCLUSIONES

Este estudio ofrece una visión actualizada de la conducta suicida en estudiantes universitarios del sur y noreste de España. Los resultados destacan la influencia del género y de la rama académica en el riesgo suicida, lo que subraya la necesidad de diseñar estrategias preventivas específicas y sensibles a las características del estudiantado, especialmente en los grupos más vulnerables.

926/62. Papel del trauma infantil, apoyo social y resiliencia sobre la Conducta Suicida y el bienestar emocional en universitarios españoles.

Autores:

Romero Lopez-Alberca, C., Muñoz Doña, C.¹, Romero Fernández, M.², Moreno Küstner, B.³, Vila Badia, R.⁴

Centro de Trabajo:

(1) *Psicóloga Sanitaria Técnico Investigadora en el Departamento de Psicología, Facultad de Ciencias de la Educación, Universidad de Cádiz.,* (2) *Psicóloga Sanitaria Predoctoral en el Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico, Facultad de Psicología y Logopedia, Universidad de Málaga.,* (3) *Catedrática de Psicología en el Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico, Facultad de Psicología y Logopedia, Universidad de Málaga.,* (4) *Psicóloga Postdoctoral del grupo MERITT, Unidad de Investigación y Desarrollo, Institut de Recerca Sant Joan de Déu, Barcelona.*



Resumen:

OBJETIVOS

La Conducta Suicida (CS) es uno de los principales problemas de salud pública y un desafío prioritario para la psicología sanitaria. Numerosas investigaciones señalan que la CS tiene una etiología multicausal. Hasta ahora, se han señalado factores de riesgo proximales como la sintomatología ansiosa y depresiva, características de la personalidad o el bajo apoyo social percibido. Sin embargo, actualmente se viene subrayando el papel que las adversidades tempranas tienen en la salud mental a largo plazo. Además, otros factores como el apoyo social o la resiliencia podrían modular el impacto de los factores de riesgo. Objetivos: El presente trabajo examina la influencia del trauma infantil, el apoyo social y la resiliencia sobre la CS y el bienestar emocional en universitarios españoles.

METODOLOGÍA

5498 estudiantes de las Universidades de Vic, Barcelona, Lleida, Tarragona, Málaga y Cádiz completaron una encuesta transversal online. Se utilizaron instrumentos validados para medir la CS, la sintomatología ansiosa y depresiva, el trauma, la resiliencia y el apoyo social. Se construyeron modelos predictivos mediante regresión para detectar predictores claves de la CS.

RESULTADOS

Los estudiantes que presentaron CS mostraron niveles significativamente menores de apoyo social percibido y resiliencia, así como niveles más altos de sintomatología ansiosa y depresiva y de trauma infantil, siendo el abuso emocional el factor más elevado en este grupo.

CONCLUSIONES

Los resultados indican que la experiencia de trauma en la infancia podría desempeñar un papel relevante en la vulnerabilidad hacia la CS futura y el malestar emocional. Se subraya la necesidad de diseñar estrategias de prevención y detección temprana que incorporen la evaluación del trauma y el fortalecimiento del apoyo social y la capacidad de resiliencia como factores protectores claves frente al suicidio en jóvenes.

926/63. Importancia de la formación grupal en psicoeducación en unidad de agudos.

Autores:

Franch Díaz, M., Garzón Setó, M.¹

Centro de Trabajo:

(1) Trabajadora social en unidad de agudos del Hospital Universitario Institut Pere Mata.

Resumen:

OBJETIVOS

- Poder identificar necesidades de las personas participantes del programa y dar respuesta a las mismas.
- Augmentar los conocimientos individuales sobre el propio trastorno.
- Poder identificar señales de alarma, para disminuir recaídas.
- Fomentar el empoderamiento y una actitud activa de la persona sobre su propio proyecto.
- Facilitar la transición hacia el tratamiento ambulatorio y promover su adherencia.

METODOLOGÍA

Estos grupos de psicoeducativos se centran en dos diagnósticos: trastorno bipolar y trastornos psicóticos. Primero se identifican los pacientes con estos diagnósticos. Seguidamente se consulta con el referente de cada persona usuaria para conocer si se encuentran en un adecuado momento terapéutico, es decir, si están suficientemente estables y receptivos para participar. Las sesiones son voluntarias, por lo tanto, aunque se considere que el/la paciente sea un buen candidato/a, si no acepta no participará.

Se realizan en grupos de 2-3 personas, para facilitar la participación activa de las personas participantes y asegurar que la información llegue lo mejor posible. Dichas formación se realiza en una misma semana, a través de dos sesiones de entre 30 y 45 minutos, separadas mínimo por un día.

RESULTADOS

Se espera encontrar una reducción de ingresos que la persona usuaria pueda tener después de la participación en el programa, para poder ver esta reducción van a compararse la media de tiempo entre ingresos de la persona antes y 6 meses después de la participación.

CONCLUSIONES

Los programas de psicoeducación en la unidad de agudas constituyen una intervención eficaz para la mejor clínica del paciente y poder reducir el número de ingresos posteriores. No sólo favorece la comprensión del trastorno y del proceso terapéutico, sino que también potencia la detección de señales de alerta, la adherencia al tratamiento, un participación activa del propio proyecto y recurrir a estrategias de afrontamiento más adaptativas. Actuando así como factor protector ante recaídas.

926/65. ¿Cómo afecta la exposición a redes sociales sobre la autopercepción de la imagen corporal en población adolescente? Factores de riesgo y propuestas para la prevención.

Autores:

Fernández García, S., Quiles Sebastián, M.¹, Manchón López, J.¹

Centro de Trabajo:

(1) *Personal docente investigador. Universidad Miguel Hernández. Alicante.*

Resumen:

OBJETIVOS

Examinar los mecanismos psicológicos subyacentes que vinculan la interacción en plataformas digitales visuales con la valoración de la propia imagen, con el fin de delimitar factores de riesgo modificables para la intervención clínica. Se pretende sintetizar la evidencia reciente sobre cómo la exposición a contenidos idealizados impacta en el bienestar subjetivo.

METODOLOGÍA

Se llevó a cabo una revisión sistemática de la literatura y síntesis cuantitativa siguiendo directrices internacionales estandarizadas (PRISMA). La búsqueda se realizó en cuatro bases de datos especializadas en salud y psicología acotando resultados hasta noviembre de 2025. Se seleccionaron estudios que evaluaran dinámicas de interacción digital y variables de autoconcepto físico, excluyendo aquellos sin medidas psicométricas validadas. Tras el cribado de elegibilidad y evaluación de calidad metodológica, se procedió a la integración de datos de una muestra acumulada superior a 1800 participantes para evaluar la consistencia de los hallazgos.

RESULTADOS

El análisis integrado sugiere una convergencia en la evidencia disponible: la exposición continuada a perfiles basados en la imagen se asocia de forma significativa con alteraciones en la autopercepción de la imagen corporal. Los datos cuantitativos señalan consistentemente a los procesos de comparación interpersonal como el eje central que media esta relación, actuando como catalizador del malestar.

CONCLUSIONES

La evidencia actual respalda la necesidad de incluir el análisis de los hábitos digitales en la formulación de casos clínicos relacionados con la imagen corporal. Los resultados apuntan a que las intervenciones no deben centrarse solo en la reducción del tiempo de uso, sino en la desactivación de los mecanismos de comparación social y el fomento de una actitud crítica hacia los contenidos idealizados.



926/66. Consumo problemático de alcohol y síntomas de estrés postraumático en víctimas del terrorismo: poniendo a prueba la hipótesis de la automedicación.

Autores:

Alarcón Borrego, M., Hernández-martínez, T.¹, Sanz-garcía, A.¹

Centro de Trabajo:

(1) *Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid.*

Resumen:

OBJETIVOS

El trastorno de estrés postraumático (TEPT) y el consumo problemático de alcohol presentan tasas de comorbilidad del 30-50%. La hipótesis de la automedicación propone que las personas con TEPT desarrollan conductas de consumo problemático debido al uso del alcohol para afrontar su malestar interno. Sin embargo, una revisión reciente (Hawn et al., 2020) cuestiona la solidez empírica de esta hipótesis en TEPT, señalando resultados inconsistentes y la falta de control de variables de confusión relevantes, como los síntomas depresivos y ansiosos, habituales en esta población. El objetivo de este estudio fue analizar, en víctimas del terrorismo, la relación entre el consumo problemático de alcohol y la sintomatología de TEPT, controlando la influencia de síntomas depresivos y ansiosos.

METODOLOGÍA

Se reclutó una muestra de 570 adultos heridos en atentados o familiares directos de víctimas heridas o fallecidas en atentados, con la colaboración de la Asociación Víctimas del Terrorismo (AVT). En una evaluación presencial individual, los participantes completaron el CAGE para consumo problemático de alcohol, la PCL-S/PCL-5 para medir sintomatología de TEPT, y el BAI y el BDI-II para evaluar, respectivamente, ansiedad y depresión.

RESULTADOS

Los análisis de regresión múltiple, ajustados por sexo, edad, tiempo desde el atentado y presencia de lesiones o secuelas físicas, no mostraron asociaciones significativas entre el consumo problemático de alcohol y la sintomatología emocional.

CONCLUSIONES

Estos resultados no apoyan la hipótesis de la automedicación en esta población. Se discuten las implicaciones de estos hallazgos, tanto en relación con las limitaciones del estudio como con las debilidades conceptuales de la propia hipótesis.

926/67. Efectos en variables evaluadas por el clínico de un programa de prevención cognitivo-conductual transdiagnóstico a través de internet para adolescentes con ansiedad y depresión.

Autores:

Schmitt, J., Arnáez, S.¹, García-escalera, J.², Sandín Ferrero, B.³, Valiente Garcia, R.⁴, Chorot Raso, P.⁵

Centro de Trabajo:

(1) *Profesora Ayudante Doctora. Universidad de Valencia. Valencia,* (2) *Profesora Permanente Laboral. Universidad Nacional de Educación a Distancia. Madrid,* (3) *Catedrático de Universidad Emérito. Universidad Nacional de Educación a Distancia. Madrid,* (4) *Profesora Titular de Universidad. Universidad Nacional de Educación a Distancia. Madrid,* (5) *Catedrática de Universidad. Universidad Nacional de Educación a Distancia. Madrid.*



Resumen:

OBJETIVOS

El presente ECA (pre-post) con grupo de control de lista de espera y seguimiento a los tres, seis y doce meses en el grupo experimental tuvo como objetivo evaluar la eficacia y utilidad a largo plazo del programa transdiagnóstico autoaplicado y guiado a través de internet Aprende a Manejar tus Emociones (AMtE) para la prevención de la ansiedad y la depresión en adolescentes con síntomas subclínicos.

METODOLOGÍA

81 adolescentes con síntomas de ansiedad y/o depresión elevados se aleatorizaron al grupo AMtE (n = 39), haciendo el programa durante aproximadamente 9 semanas (módulos online y video llamadas semanales breves con los adolescentes, llamadas telefónicas con los padres), o al grupo de lista de espera (n = 42). La gravedad de los síntomas de ansiedad y depresión, su mejora y el funcionamiento global de 74 adolescentes (12-17 años, M = 14.11, SD = 1.70; 33 masculinos, 41 femeninos) se analizaron a través de modelos lineales mixtos (análisis por intención de tratar).

RESULTADOS

En comparación con el grupo de control, la gravedad de los síntomas de ansiedad y depresión se redujo de manera significativa del pretratamiento al postratamiento mostrando un efecto grande en el grupo AMtE. De manera similar, el funcionamiento global subió mostrando un efecto muy grande. Ambas variables mejoraron entre el pretratamiento y todos los momentos siguientes en el grupo AMtE. Hubo una mayor mejora de los síntomas en el momento postratamiento en el grupo AMtE respecto al grupo de control con un efecto muy grande. En todos los momentos temporales, los participantes respondieron a la intervención.

CONCLUSIONES

AMtE representa la primera intervención transdiagnóstica online aplicada a la prevención de la ansiedad y depresión en adolescentes y demostró su eficacia pre-post y utilidad a largo plazo.

926/68. Título: Consumo de alcohol y perfiles de ocio: implicaciones en el malestar psicológico de estudiantes universitarios.

Autores:

García Megías, A., Díaz Milanés, D.¹, Remesal Cobreros, R.², Santín Vilariño, C.³

Centro de Trabajo:

(1) Departamento de Métodos Cuantitativos, Universidad Loyola Andalucía, Sevilla, España, (2) Servicio de Salud Mental, Sistema Nacional de Salud, Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva, España, (3) Departamento de Psicología Clínica y Experimental, Universidad de Huelva, Huelva, España

Resumen:

OBJETIVOS

Antecedentes: La población universitaria presenta una elevada prevalencia de malestar psicológico, superior a la observada en la población general, lo que incrementa el riesgo de desarrollar trastornos de salud mental durante esta etapa vital. La transición a la universidad implica cambios en el estilo de vida y la adopción de nuevos hábitos de ocio que pueden influir en el bienestar psicológico. En particular, el ocio festivo, frecuentemente asociado al consumo de alcohol, podría vincularse a mayores niveles de malestar psicológico, mientras que el ocio activo podría desempeñar un papel protector. Objetivos: Identificar perfiles de ocio en estudiantes universitarios y analizar su vinculación con el malestar psicológico.

METODOLOGÍA

Método: Estudio transversal realizado en el marco del proyecto Health Behavior in University (HBU), mediante encuesta y muestreo aleatorio estratificado por conglomerados. La muestra estuvo compuesta por 752 estudiantes universitarios (75,20 % mujeres y 24,54 % hombres), con una edad media de 20,72 años (DE = 2,15). Se realizó un análisis de conglomerados para identificar perfiles de ocio. Las diferencias en malestar psicológico se analizaron mediante análisis de varianza con pruebas post hoc ajustadas mediante Bonferroni.



RESULTADOS

Resultados: Se obtuvieron tres perfiles de ocio: ocio festivo, ocio festivo-activo y ocio pasivo. Se encontraron diferencias significativas en el malestar psicológico según el perfil de ocio, $F(2, 723) = 4.62, p = .010$, con tamaños del efecto ($\eta^2p = .013$) pequeños. El perfil de ocio festivo-activo presentó las puntuaciones más bajas de malestar psicológico, mientras que el perfil de ocio festivo mostró las más elevadas.

CONCLUSIONES

Conclusiones: Los perfiles de ocio universitario se asocian de forma diferencial con el malestar psicológico. Promover formas de ocio más activas podría contribuir a la prevención del malestar psicológico y a la reducción de riesgos asociados al consumo de alcohol en esta población.

926/69. El rol de las creencias hacia la conducta suicida en la detección temprana del suicidio y trastorno mental: un análisis comparativo mediante aprendizaje automático.

Autores:

García Megías, A., Remesal Cobreros, R.¹, Díaz Milanés, D.²

Centro de Trabajo:

(1) 2. *Psicóloga Clínica. Servicio de Salud Mental, Servicio Andaluz de Salud, Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva, España, (2) Investigador. Departamento de Métodos Cuantitativos, Universidad Loyola Andalucía, Sevilla, España. Health Research Institute, University of Canberra, Canberra, ACT, Australia.*

Resumen:

OBJETIVOS

Evaluar el rol diferencial de las creencias suicidas (CS) en la mejora de rendimiento de modelos predictivos basados en árboles de decisión para la identificación temprana del riesgo suicida y trastorno mental.

METODOLOGÍA

Método: La muestra estuvo compuesta por 175 participantes (49.14% hombres; 18–76 años), distribuidos en tres grupos: control, trastorno mental y riesgo suicida. Se generaron dos sets de variables equivalentes, una con medidas de CS y otra sin ellas. Se entrenaron dos modelos CART para cada conjunto de variables y se compararon métricas como AUC, sensibilidad, especificidad, balanced accuracy, precisión, F1 e índice kappa. También se examinó la estructura de los árboles para identificar posibles diferencias en los criterios de división.

RESULTADOS

Resultados: El modelo que incorporó CS mostró un rendimiento global superior al del modelo sin estas variables (accuracy = 0.718 vs. 0.684; kappa = 0.577 vs. 0.525), junto con mejoras en AUC y balanced accuracy en varias clases. Sin embargo, el modelo sin CS muestra una mejor relación sensibilidad-especificidad en todas las clases siendo un modelo con menor tasa de falsos positivos con una estructura más parsimoniosa. Además, ambos modelos defirieron en su estructura. En el modelo sin CS, se incluyeron rasgos de personalidad y sintomatología depresiva y psicótica, mientras que el modelo de CS se centró en aspectos del suicidio y depresión.

CONCLUSIONES

Conclusiones: Las CS aportan información predictiva relevante y mejoran el rendimiento de los árboles de decisión en la detección temprana del riesgo suicida. Se recomienda replicar estos hallazgos en muestras más amplias y diversos contextos.



926/70. Proyecto piloto: Impacto de una intervención grupal de MBCT en la sintomatología ansioso-depresiva y la funcionalidad en pacientes transdiagnósticos.

Autores:

Gibert Ventura, J., Gibert Ventura, J.¹, Piqueras Ruiz, N.¹, Valderrama Lara, K.², Pleixats Villaró, M.¹

Centro de Trabajo:

(1) Residente de psicología clínica. Consorci Sanitari de Terrassa. Barcelona, (2) Psicóloga Clínica. Centro de Salud Mental de Adultos de Rubí. Consorci Sanitari de Terrassa. Barcelona.

Resumen:

OBJETIVOS

En los servicios ambulatorios de salud mental se ha incrementado el uso de intervenciones grupales debido a su eficiencia en el abordaje de la patología leve-moderada. La Terapia Cognitiva Basada en Mindfulness (MBCT) ha demostrado eficacia en la prevención de recaídas en depresión recurrente, extendiéndose posteriormente a otros trastornos. El presente proyecto piloto tiene como objetivo evaluar el impacto de una intervención grupal de MBCT sobre la sintomatología ansioso-depresiva leve y la funcionalidad en la vida cotidiana de pacientes con perfil transdiagnóstico atendidos en atención primaria.

METODOLOGÍA

Se incluyó una muestra inicial de 9 pacientes derivados de atención primaria, con una muestra final de 6 participantes tras 3 abandonos. La sintomatología predominante fue ansioso-depresiva leve asociada a eventos vitales estresantes, ansiedad por la salud y tendencia a la rumiación. La evaluación pre y post intervención se realizó mediante el cuestionario autoinformado Clinical Outcomes in Routine Evaluation-Outcome Measure (CORE-OM), instrumento validado para valorar la efectividad de intervenciones psicológicas, que evalúa bienestar subjetivo, problemas/síntomas, funcionamiento general y riesgo.

RESULTADOS

Se observó una disminución de las puntuaciones medias pre-post intervención en todas las dimensiones del CORE-OM: bienestar subjetivo (1,83 vs. 1,42), problemas/síntomas (1,53 vs. 1,25), funcionamiento general (1,25 vs. 1,01) y riesgo (0,28 vs. 0,05). La puntuación total pasó de 1,24 a 0,97 y la puntuación total sin riesgo de 1,45 a 1,17.

CONCLUSIONES

Los resultados preliminares muestran una tendencia a la mejora del bienestar subjetivo, la sintomatología ansioso-depresiva leve y la funcionalidad cotidiana en pacientes con perfil transdiagnóstico atendidos en atención primaria. Aunque los hallazgos son exploratorios y limitados por el tamaño muestral, sugieren el potencial de la intervención grupal basada en MBCT como estrategia temprana de promoción del bienestar psicológico y posible prevención de derivaciones posteriores a servicios especializados de salud mental, siendo necesaria su replicación con muestras más amplias.

926/71. Aprendiendo a vivir desde una UHSM: aplicación de técnica de exposición en paciente hospitalizado.

Autores:

Castellano Fernandez, A.



Resumen:

OBJETIVOS

En esta comunicación se realiza una exposición de un caso clínico. La peculiaridad de este caso, es que consiste en un paciente hospitalizado con diagnóstico de Trastorno dependiente de la personalidad, cuyo ingreso se prolongó más de 7 meses, sin ningún tipo de avance terapéutico utilizando las técnicas psicoterapéuticas más comunes en dicha unidad y alcanzando dosis máximas de medicación. Llegado a este punto se decide aplicar una exposición gradual en vivo con acompañamiento (en un primer momento). Los objetivos con esta técnica eran: disminuir la clínica ansiosa a través de experiencias positivas frente a situaciones ansiógenas, aprender y ensayar actividades básicas de la vida diaria.

METODOLOGÍA

Sesiones diarias de 45-60 minutos.

Elementos:

Exposición en vivo

Acompañamiento con desvanecimiento.

Jerarquía de estímulos

Reestructuración cognitiva

Técnicas de meditación (atención plena)

Técnicas de distracción cognitiva

Prescripción de tarea

Experimentos conductuales

Entrenamiento en actividades instrumentales de la vida cotidiana.

Generalización de resultados.

Rescate farmacológico (nunca se precisa)

RESULTADOS

Tras tres semanas de intervención mediante la técnica explicada anteriormente, el paciente obtuvo una mejoría en el plano clínico que dio lugar al alta de hospitalización, prosiguiendo su trabajo psicoterapéutico a nivel ambulatorio,

Podemos mencionar diferentes apartados en los que se han producido dicha mejoría. Se podría resumir en dos grandes aspectos: mejoría sintomatológica y aprendizaje de tareas instrumentales de la vida diaria.

CONCLUSIONES

Este caso clínico y su correspondiente intervención, puede generar ciertos temas de debate o reflexión:

¿Cómo intervenir en un trastorno cuya sintomatología puede reforzarse por el propio entorno hospitalario?

¿Es aconsejable aplicar técnicas predominantemente ambulatorias en entornos con alta contención y menor autonomía del paciente?

¿El uso de estas técnicas permite pensar en un cambio en el sistema de hospitalización de Salud Mental, dando lugar a un paradigma en el que se le dé más peso a las intervenciones psicológicas activas en unidades de hospitalización?

926/73. Adaptación transcultural y validación preliminar del Acceptance and Action Questionnaire for Obsessions and Compulsions (AAQ-OC) en población hispanohablante.

Autores:

Tomás del Río, J., Montesinos Marin, F.¹, Lobato Casado, D.¹

Centro de Trabajo:

(1) *Departamento de Psicología, Facultad de Ciencias Biomédicas y de la Salud, Universidad Europea de Madrid.*



Resumen:

OBJETIVOS

El presente estudio tiene como objetivo realizar la adaptación transcultural al español del AAQ-OC, una nueva herramienta para evaluar evitación experiencial e inflexibilidad psicológica en trastorno obsesivo-compulsivo, y evaluar sus propiedades psicométricas preliminares en una muestra piloto.

METODOLOGÍA

Se siguieron las directrices internacionales para adaptación transcultural de instrumentos psicológicos, incluyendo traducción directa, inversa y revisión por expertos. La versión preliminar se aplicó a 45 participantes hispanohablantes mayores de edad. Se analizaron la consistencia interna mediante alfa de Cronbach y la validez convergente correlacionando las puntuaciones del AAQ-OC con cuestionarios estandarizados relacionados con obsesión-compulsión (OCI-R, WBSI y DOCS) y flexibilidad psicológica (CompACT, BEAQ y BAFT).

RESULTADOS

La versión preliminar en español del AAQ-OC mostró una adecuada comprensión semántica y cultural. El alfa de Cronbach fue .91, indicando alta consistencia interna. Se observaron correlaciones significativas con todos los instrumentos empleados (OCI-R, $r=.456$, $p<0.01$; WBSI, $r=.376$, $p<.05$; DOCS, $r=.562$, $p<0.01$; CompACT, $r=-.461$, $p<0.01$; BEAQ, $r=.422$, $p<0.01$; BAFT, $r=.51$, $p<0.01$), lo que respalda la validez convergente.

CONCLUSIONES

Los resultados preliminares sugieren que la versión española del AAQ-OC es un instrumento prometedor para evaluar evitación experiencial específica en obsesión-compulsión, y revelan su potencial utilidad para la evaluación de esta sintomatología en intervenciones contextuales. Se decide continuar con el estudio del instrumento con una muestra más amplia y análisis factorial confirmatorio para establecer su estructura definitiva.

926/74. Neurobiología, psicología clínica, atención médica y el valor de la empatía. Una ecuación del sistema cerebro-personalidad propuesta como instrumento clínico prospectivo.

Autores:

Ionescu, V.

Resumen:

OBJETIVOS

La interacción empática con el paciente es fundamental para una intervención de calidad y parece un truismo. Pero mostrar con datos experimentales que las emociones alimentan los procesos cognitivos puede constituir no solo un argumento para una atención médica humanista, sino un instrumento clínico permitiéndonos hacer predicciones y ayudarnos a diseñar intervenciones más eficaces.

El objetivo principal es describir el impacto bio-psicológico de la intervención humanista de tipo Carl Rogers sobre la ansiedad/depresión y unas patologías neurológicas. La intervención está estructurada como sesiones de grupos de encuentro democráticos y en el contexto clínico, como interacción diaria paciente-personal médico, fluida (empática, abierta y positiva).

METODOLOGÍA

Los sujetos son estudiantes y pacientes (traumatismo craneo-cerebral, ictus, tumor cerebral), (N=51, 14-26 años, N=3, 35-55 años). Cuestionarios para empatía, ansiedad, depresión, motivación académica, memoria, flexibilidad cognitiva, han sido administrados y muestras de cortisol han sido prelavados, antes y después de la intervención. Para el contexto clínico, mis propias notas clínicas de la práctica médica (en Bucarest y Madrid) han sido utilizados.

RESULTADOS

La empatía baja los valores de cortisol en 84% de los casos (100% para los sujetos con patologías). Ecuaciones de regresión que permiten aproximar la ansiedad y la depresión desde los valores de cortisol con una precisión de

88.23% y una ecuación general del comportamiento del eje HPA pueden constituir un cuadro para anticipar la tendencia del sistema cerebro-personalidad en los casos de las patologías mencionadas.

CONCLUSIONES

Como propuesta de instrumento clínico prospectivo, la ecuación describiendo el eje HPA mostrando una relación matemática entre funcionamiento cerebral y comportamiento psicológico, arreglada por la temperatura emocional, puede orientarnos en el plan terapéutico mostrando la tendencia del eje HPA en las situaciones clínicas y puede ayudar a los profesionales, psicólogos, médicos u enfermeros, a ofrecer una intervención mucho más eficaz.

926/75. Eficacia de una app para apoyar a las familias de personas afectadas de TOC: protocolo de un ensayo clínico aleatorizado.

Autores:

Saman, Y., Merchán, O.¹, Verdú-gómez, I.¹, Bellver, L.¹, Rosselló, S.¹, García-Soriano, G.¹

Centro de Trabajo:

(1) Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos, Universitat de València. Av. Blasco Ibáñez, 21. 46010, Valencia, España.

Resumen:

OBJETIVOS

La familia desempeña un rol crucial en el apoyo a las personas con TOC. Pero con frecuencia presenta una alfabetización limitada sobre el trastorno, actitudes estigmatizantes y conductas (p.ej., acomodación) que pueden favorecer el mantenimiento de los síntomas. Además, suele experimentar una elevada sobrecarga y malestar emocional. Resulta necesario ofrecerles los recursos de apoyo adecuados. Objetivos. Describir la app "esTOCma-familia 1.0" así como el protocolo para evaluar la eficacia de la intervención en familiares de personas con TOC. La app está dirigida a mejorar la alfabetización y reducir el estigma asociado al TOC, fortalecer la confianza de la familia para actuar como fuente de apoyo, y fomentar la búsqueda de ayuda. Se analizará también su impacto en la acomodación familiar, sobrecarga y sintomatología emocional.

METODOLOGÍA

Se realizará un estudio controlado aleatorizado con 141 familiares mayores de edad, convivientes de personas con TOC. Tras la evaluación de línea base (T1), el grupo experimental utilizará la app, y el grupo control no realizará ninguna intervención. Se administrará una evaluación post-intervención (T2) y dos seguimientos a los 3 (T3) y 12 meses (T4). Se realizarán regresiones lineales múltiples, controlando la variable género.

RESULTADOS

Se prevé que después de la intervención, el grupo experimental presente mayores niveles de alfabetización, búsqueda de ayuda, y confianza como fuente de apoyo, y actitudes menos estigmatizantes que el grupo control. Asimismo, se esperan observar menores niveles de acomodación familiar, sobrecarga y sintomatología emocional. Se espera que estas diferencias se mantengan a los 12 meses.

CONCLUSIONES

esTOCma-familia 1.0 proporcionará a las familias un recurso accesible que podría mejorar la comprensión del TOC, reducir la sobrecarga y favorecer su bienestar. Esto podrá repercutir positivamente en el bienestar de las personas afectadas. Agradecimientos. Ayuda PID2024-157543OB-I00 financiado/a por MCIN/AEI/ 10.13039/501100011033 y por "FEDER Una manera de hacer Europa".



926/76. INTERVENCIÓN TEMPRANA EN PSICOSIS: POTENCIA DEL ABORDAJE PSICOTERAPÉUTICO GRUPAL.

Autores:

Ibañez Salmerón, J.¹, Jimenez Vidal, R.²

Centro de Trabajo:

(1) Especialista en Psicología Clínica. Hospital de Día. UGC Salud Mental. H. U. Torrecárdenas. Almería.
(2) Especialista en Psiquiatría Clínica. Hospital de Día. UGC Salud Mental. H. U. Torrecárdenas. Almería.

Resumen:

OBJETIVOS

Realizar una valoración cualitativa de un grupo iniciado en marzo-24 con jóvenes con experiencias psicóticas que realizan seguimiento en el Programa de Intervención Temprana en Psicosis de la UGC de Salud Mental de Almería.

METODOLOGÍA

Se ha realizado un análisis cualitativo de la información recogida de las sesiones programadas quincenalmente, reflexiones de usuarios y profesionales respecto al grupo.

RESULTADOS

Se realiza una descripción del perfil de los participantes, distintos momentos del grupo, principales temas que se han tratado en las sesiones y las reflexiones de pacientes y profesionales de la experiencia grupal.

CONCLUSIONES

El poder y la potencia del grupo. Como espacio seguro, de contención, de aprendizaje interpersonal, autoconocimiento, apoyo y socialización. La facilitación de apertura emocional que genera conexiones auténticas y fomenta la empatía. Facilita desingularizar la experiencia.

926/78. Carl Rogers tenía razón: la empatía funciona. El cortisol como biomarcador para la ansiedad/depresión clínica.

Autores:

Ionescu, V.

Resumen:

OBJETIVOS

Desde la psicoterapia centrada en la persona, mi investigación clínica está mostrando que el método de Rogers sigue vigente, invitando a reflexionar sobre el excesivo enfoque en la técnica profesional, no en la cualidad del ser del terapeuta y su empatía, el principal instrumento terapéutico que tenemos. El objetivo de la investigación es describir el impacto bio-psicológico de la empatía sobre la ansiedad y la depresión, en grupos de encuentro democráticos y en la interacción diaria paciente-terapeuta, fluida (empática, abierta y positiva).

METODOLOGÍA

Los sujetos son estudiantes (de colegio/universidad, N=39, 14-24 años) y pacientes (N=15, 35-47 años). Primero, han sido utilizados cuestionarios para fluididad, empatía, ansiedad, depresión, enamoramiento, motivación, flexibilidad cognitiva, atención, memoria, creatividad, y muestras de cortisol han sido prelavados, antes y después de cada intervención, y segundo, mis notas clínicas de la práctica médica y los documentos medicales de los pacientes.



RESULTADOS

La empatía baja los valores de cortisol en todos los sujetos clínicos (la ansiedad/depresión pudiendo ser calculada directamente desde los valores de cortisol y su variación) y una ecuación del eje HPA permite anticipar la tendencia del sistema cerebro-personalidad en los casos de ansiedad y depresión (incluso el impacto del enamoramiento).

CONCLUSIONES

El acento puesto por Carl Rogers en la empatía del terapeuta, validado por el acoplamiento de los procesos afectivos y cognitivos en la presente investigación, puede ayudar a los profesionales ofrecer una intervención mucho más adecuada para afrontar el incremento de la ansiedad y depresión, comparable con la incidencia del cáncer u de la obesidad.

926/79. CALIDAD DE VIDA, ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y CALIDAD DEL SUEÑO EN PACIENTES EN LISTA DE ESPERA PARA TRASPLANTE HEPÁTICO.

Autores:

Navarro Sánchez, A., Martínez Alarcón, L.¹, Lopez Navas, A.², Ramirez Romero, P.³

Centro de Trabajo:

(1) Profesora, investigadora. Instituto Murciano de Investigación Biosanitaria. Universidad de Murcia, (2) Profesora. Universidad Católica de Murcia. Murcia., (3) Jefe Servicio CGD. Hospital Clinico Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Resumen:

OBJETIVOS

Determinar la calidad de vida de los pacientes en lista de espera para trasplante hepático y su relación con la ansiedad, la depresión y la calidad del sueño.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio observacional transversal en el Hospital Virgen de la Arrixaca. La muestra fue de 27 pacientes adultos en lista de espera para trasplante hepático. Se evaluó la calidad de vida mediante el Short Form-12 (SF-12; Schmidt et al., 2012), la sintomatología ansioso-depresiva mediante la Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS; Herrero et al., 2003) y la calidad del sueño mediante el Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI; Hita-Contreras et al., 2014). Los datos se analizaron mediante SPSS v28.0.1.1.

RESULTADOS

Los pacientes mostraron un marcado deterioro de la calidad de vida, con puntuaciones significativamente inferiores a las normativas tanto en el componente físico ($t(26) = -9,12, p < .001$) como en el mental del SF-12 ($t(26) = -20,08, p < .001$). Las puntuaciones medias de ansiedad ($M = 7,78; DE = 3,91$) y depresión ($M = 6,85; DE = 2,94$) indicaron sintomatología leve. Respecto a la calidad del sueño, la puntuación media del PSQI fue de 8,81 ($DE = 2,80$), indicando que la calidad de sueño está empeorada en los pacientes. Se observó una asociación positiva y significativa entre ansiedad y depresión ($r = .606, p < .001$). Tanto la ansiedad como la depresión se asociaron de forma positiva y moderada con la calidad del sueño (ansiedad: $r = .453, p = .018$; depresión: $r = .398, p = .040$).

CONCLUSIONES

Los resultados evidencian una reducción de la calidad de vida en pacientes en lista de espera para trasplante hepático, especialmente en el componente psicológico. Asimismo, la calidad del sueño se encuentra deteriorada, observándose que mayores niveles de sintomatología ansioso-depresiva se asocian con una peor calidad del sueño.



926/80. Experiencia emocional del cuidador informal de pacientes en espera de trasplante hepático: ansiedad, depresión y sobrecarga percibida.

Autores:

Navarro Sánchez, A., Martínez Alarcón, L.¹, Lopez Navas, A.², Ramirez Romero, P.³

Centro de Trabajo:

(1) Profesora, Investigadora. Instituto Murciano de Investigación Biosanitaria. Universidad de Murcia. Murcia, (2) Profesora. Universidad Católica de Murcia. Murcia., (3) Jefe Servicio CGD. Hospital Clínico Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Resumen:

OBJETIVOS

Analizar la relación entre la sobrecarga del cuidador, la ansiedad y la depresión en cuidadores informales de pacientes con enfermedad hepática avanzada en lista de espera para trasplante hepático.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio observacional y transversal en el Hospital Virgen de la Arrixaca. La muestra estuvo compuesta por 23 cuidadores informales de pacientes adultos con indicación de trasplante hepático. La sobrecarga percibida se evaluó mediante el Cuestionario de Sobrecarga del Cuidador de Zarit (Zarit Burden Interview, ZBI; Marín et al., 1996). Los síntomas depresivos se midieron con el Inventario de Depresión de Beck (BDI; Sanz et al., 2003), y los niveles de ansiedad mediante el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI; Magán et al., 2008). El análisis estadístico se llevó a cabo con el programa SPSS Statistics versión 28.0.1.1

RESULTADOS

La edad media de los cuidadores fue de 57,4 años (DT = 8,6). Las puntuaciones medias fueron de 13,1 (DT = 7,9) en depresión, 15,8 (DT = 8,4) en ansiedad y 45,1 (DT = 8,5) en sobrecarga del cuidador. El análisis de correlación reveló una asociación positiva y fuerte entre los niveles de ansiedad y depresión ($p = .97$; $p < .001$). Asimismo, se halló una correlación positiva moderada entre depresión y sobrecarga del cuidador ($p = .48$; $p = .021$). La relación entre ansiedad y sobrecarga no alcanzó significación estadística ($p = .37$; $p = .081$).

CONCLUSIONES

Los cuidadores informales de pacientes con enfermedad hepática avanzada en lista de espera para trasplante presentan niveles destacados de ansiedad, depresión y sobrecarga. Los resultados muestran una estrecha asociación entre ansiedad y depresión, así como una relación significativa entre los síntomas depresivos y la percepción de sobrecarga, lo que sugiere que la presencia de depresión es un determinante relevante de la experiencia subjetiva del cuidado.

926/81. ¿Cómo se relaciona el malestar emocional con la gravedad clínica y el ajuste psicosocial en pacientes adultas con anorexia nerviosa?

Autores:

Payá López, S., Ilieva Kovacheva, K.¹, Ruiz Maciá, Á.¹, Quiles Marcos, Y.¹

Centro de Trabajo:

(1) Departamento de Ciencias del Comportamiento y Salud. Universidad Miguel Hernández.



Resumen:

OBJETIVOS

Examinar la asociación entre el malestar emocional y la gravedad clínica y el ajuste psicosocial en pacientes adultas con anorexia nerviosa, con el fin de comprender mejor los mecanismos clínicos implicados en el impacto del trastorno.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio transversal descriptivo-correlacional utilizando datos de línea base de una muestra de 63 pacientes adultas con diagnóstico de anorexia nerviosa atendidas en un contexto clínico especializado. Las participantes completaron el Eating Disorder Examination Questionnaire (EDE-Q), la Depression Anxiety and Stress Scale-21 (DASS-21) y la Clinical Impairment Assessment (CIA 3.0). Se llevaron a cabo análisis descriptivos y correlaciones de Pearson entre las variables emocionales y los indicadores de gravedad clínica y ajuste psicosocial.

RESULTADOS

Se observaron niveles elevados de malestar emocional (DASS-Total: $M = 32,81$; $DT = 15,48$) y de desajuste psicosocial (CIA-Total: $M = 31,35$; $DT = 11,55$). Los análisis mostraron asociaciones positivas de magnitud moderada a alta entre el malestar emocional y los indicadores clínicos ($p < ,001$). El malestar emocional global se asoció estrechamente tanto con la gravedad de la sintomatología alimentaria (EDE-Q Total: $r = ,67$) como con la interferencia funcional (CIA-Total: $r = ,74$). A nivel dimensional, el estrés fue la variable emocional más relacionada con la gravedad sintomatológica ($r = ,68$), mientras que la ansiedad presentó la mayor asociación con la preocupación por la comida ($r = ,63$).

CONCLUSIONES

Los resultados indican que el malestar emocional se encuentra estrechamente vinculado al impacto clínico y psicosocial de la anorexia nerviosa en población adulta. Estos hallazgos subrayan la importancia de integrar la evaluación y el abordaje de los procesos emocionales como un componente central del tratamiento, ya que intervenir sobre estos factores podría contribuir a reducir el impacto clínico del trastorno y mejorar el funcionamiento diario.

926/82. Efectividad de una intervención basada en el MANTRA en pacientes adultas con anorexia nerviosa: resultados de un estudio piloto.

Autores:

Payá López, S., Ilieva Kovacheva, K.¹, Ruiz Maciá, Á.¹, Quiles Marcos, Y.¹

Centro de Trabajo:

(1) Departamento de Ciencias del Comportamiento y Salud. Universidad Miguel Hernández.

Resumen:

OBJETIVOS

Evaluar de forma preliminar la efectividad de una intervención psicológica basada en el MANTRA (Maudsley Anorexia Nervosa Treatment for Adults; Schmidt et al., 2014) en pacientes adultas con anorexia nerviosa, analizando los cambios en la psicopatología del trastorno alimentario, el malestar emocional y el ajuste psicosocial.

METODOLOGÍA

Se llevó a cabo un estudio piloto con diseño pre-post en una muestra de 15 pacientes adultas con diagnóstico de anorexia nerviosa que recibieron una intervención basada en MANTRA como complemento al tratamiento habitual. La intervención consistió en ocho sesiones individuales online, estructuradas y protocolizadas, fundamentadas en el modelo cognitivo-interpersonal de la anorexia nerviosa. Las participantes completaron, antes y después de la intervención, el Eating Disorder Examination Questionnaire (EDE-Q), la Depression Anxiety and Stress Scale-21 (DASS-21) y la Clinical Impairment Assessment (CIA 3.0). Dado que las variables no siguieron una distribución normal, se emplearon pruebas de rangos con signo de Wilcoxon y se calcularon tamaños del efecto.



RESULTADOS

Los resultados mostraron una reducción significativa de la psicopatología del trastorno alimentario (EDE-Q global: $p = ,001$; $r = 0,83$) y del ajuste psicosocial (CIA total: $p = ,003$; $r = 0,76$), con tamaños del efecto grandes. En relación con el malestar emocional, se observó una reducción significativa del estrés ($p = ,035$; $r = 0,54$). La depresión mostró una tendencia a la mejora, mientras que la ansiedad presentó cambios más discretos.

CONCLUSIONES

Los hallazgos preliminares indican que la intervención basada en MANTRA podría constituir una opción prometedora como complemento al tratamiento habitual en pacientes adultas con anorexia nerviosa. Los resultados apoyan la viabilidad del programa y subrayan la necesidad de continuar investigando su efectividad mediante estudios con muestras mayores y diseños controlados.

926/83. NECESIDADES DE PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL JUVENIL: UN ANÁLISIS CUALITATIVO.

Autores:

Saz Rojas, M., Cuéllar Flores, I.¹, Corrales Talavante, A.², Poza Cano, B.³, Martínez Orgado, J.⁴, Fraguas Herráez, D.⁵

Centro de Trabajo:

(1) Psicóloga Clínica neonatal y pediátrica en Hospital Clínico San Carlos, Idissc, Madrid, (2) Idissc, Hospital Clínico San Carlos, Madrid, Psicóloga investigadora, (3) Hospital Universitario Niño Jesús, Madrid, Psiquiatra infanto-juvenil y perinatal., (4) Doctor y Jefe de Servicio de Neonatología. Hospital Clínico San Carlos, (5) Doctor y Jefe de servicio psiquiatría Hospital Clínico San Carlos Madrid.

Resumen:

OBJETIVOS

El objetivo principal es identificar marcadores biológicos y factores del ecosistema vital y social asociados al riesgo de desarrollo, por un lado, de trastorno del espectro autista (TEA) y trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y, por otro, de trastornos de ansiedad y/o depresión en personas con diagnóstico de TEA y/o TDAH. El estudio incorpora un componente cualitativo orientado a comprender las necesidades críticas en prevención y apoyo en salud mental juvenil, incluyendo el cribado temprano, la psicoeducación accesible y las estrategias de soporte para el funcionamiento cotidiano.

METODOLOGÍA

Este estudio europeo, internacional y multicéntrico adopta un diseño observacional descriptivo de base poblacional, complementado con análisis temáticos y por colectivos específicos. Asimismo, incorpora un componente cualitativo mediante reuniones y talleres, tanto grupales como individuales, con grupos de interés en salud mental, orientados a identificar necesidades clave en prevención y apoyo en salud mental juvenil y a la elaboración de un informe integrador.

RESULTADOS

Los resultados cualitativos muestran un consenso intersectorial sobre la relevancia de la detección temprana de problemas de salud mental en adolescentes, a partir de cambios emocionales, conductuales y académicos. La coordinación entre familias, ámbito educativo, servicios sanitarios y de emergencia se identifica como un factor clave para la prevención de crisis y la reducción de hospitalizaciones. Asimismo, se señalan déficits en comunicación y coordinación, junto con tensiones entre privacidad y monitorización, y entre estandarización e individualización, lo que apunta a la necesidad de soluciones flexibles, seguras y adaptables, incluidas herramientas digitales, ajustadas a las necesidades de los distintos usuarios y contextos.

CONCLUSIONES

La incorporación de información cualitativa y la participación de agentes clave permiten diseñar estrategias de salud mental contextualizadas y centradas en necesidades reales. La integración de múltiples actores mejora la eficacia y sostenibilidad de las intervenciones y refuerza la coordinación y comunicación interinstitucional.



926/84. Entre la vulnerabilidad emocional y el daño orgánico: análisis psicopatológico de un caso clínico complejo.

Autores:

Arnedillo López, A.

Resumen:

OBJETIVOS

Analizar la evolución psicopatológica, emocional y cognitiva de una paciente adulta con antecedentes de meningioma intervenido y deterioro cognitivo leve, integrando información de salud mental, neurología y urgencias psiquiátricas. Asimismo, explorar la interacción entre factores psicológicos, orgánicos y psicosociales implicados en las alteraciones conductuales, afectivas y del pensamiento desde una perspectiva de psicología clínica

METODOLOGÍA

Estudio descriptivo retrospectivo basado en la revisión exhaustiva de la documentación clínica disponible: informes de urgencias psiquiátricas, seguimientos ambulatorios en salud mental (psiquiatría y psicología), evaluaciones neuropsicológicas estandarizadas y controles neurológicos y neuroquirúrgicos.

El análisis se realizó desde un modelo biopsicosocial, considerando sintomatología psicopatológica, funcionamiento cognitivo, antecedentes neurológicos y estresores vitales relevantes..

RESULTADOS

La paciente presenta antecedentes de síndrome depresivo recurrente, insomnio crónico y deterioro cognitivo leve de tipo mnésico, con afectación de la memoria diferida y preservación del resto de dominios, sin impacto funcional significativo. Se observan episodios de desregulación emocional reactiva al estrés, con ansiedad, irritabilidad, insomnio intenso y alteraciones conductuales puntuales.

Destaca la aparición subaguda de ideas delirantes celóticas, con crítica parcial y elevado malestar emocional, que motivaron atención urgente, sin evidencia de psicosis estructurada ni ideación autolítica activa.

A nivel neurológico, existe antecedente de meningioma frontotemporal intervenido con pequeña recidiva de crecimiento lento, sin efecto masa ni edema, que podría actuar como factor de vulnerabilidad cognitiva y emocional.

Entre los factores psicosociales destacan conflictos conyugales, cambios vitales significativos y una historia laboral con turnos nocturnos y alteraciones del ritmo circadiano.

CONCLUSIONES

El caso evidencia la interacción entre vulnerabilidad psicológica, estresores psicosociales y antecedentes neurológicos en la sintomatología observada, fundamentalmente reactiva al estrés, sin progresión a psicosis consolidada ni demencia.

Se resalta la necesidad de un abordaje interdisciplinar continuado, con intervención sobre insomnio, regulación emocional, psicoeducación y apoyo familiar desde una perspectiva biopsicosocial integral

926/85. ¿DESGASTE EMOCIONAL O FACTOR PROTECTOR? EL IMPACTO DE LA RESIDENCIA EN EL PSICÓLOGO RESIDENTE.

Autores:

Martín Rabasco, M., Bernal, M.¹, Novo Romera, M.²

Centro de Trabajo:

(1) Psicólogo Interno Residente. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla., (2) Psicóloga Interna Residente. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla.



Resumen:

OBJETIVOS

Dado que la residencia en Psicología Clínica constituye un periodo formativo de alta exigencia emocional, descrito en la literatura como potencialmente generador de angustia, agotamiento y malestar psicológico. El contacto continuado con el sufrimiento humano y las demandas del contexto asistencial pueden favorecer la aparición de desgaste emocional y burnout en los profesionales en formación. Sin embargo, diversos autores señalan el papel protector de factores propios de la residencia, como la supervisión, el acompañamiento y el soporte institucional. Por ello, el objetivo reside en conocer si existe malestar emocional derivado de la práctica asistencial en residentes que se encuentran en el segundo año de formación.

METODOLOGÍA

Se realizó un diseño transversal descriptivo de carácter exploratorio. La muestra estuvo compuesta por 95 psicólogos internos residentes de segundo año, de los cuales el 73,7% se identificó como mujer y el 26,3% como hombre. Se recogieron variables sociodemográficas, variables relacionadas con la satisfacción con la residencia, la relación interprofesional en los equipos de salud mental y el impacto emocional derivado del proceso formativo. La recogida de datos se llevó a cabo mediante un cuestionario online autoadministrado, utilizando un muestreo no probabilístico por conveniencia.

RESULTADOS

Los resultados muestran que el 85,3% de los participantes percibe el impacto emocional de la residencia como positivo o muy positivo. Más de la mitad de los residentes refieren un predominio de emociones positivas en su experiencia diaria, mientras que un 40% describe emociones mixtas. Solo un pequeño porcentaje presenta un predominio de emociones negativas, sin registrarse valoraciones de impacto emocional muy negativo.

CONCLUSIONES

Los datos sugieren que, tras dos años de formación, los residentes de Psicología Clínica no presentan de forma generalizada un impacto emocional negativo significativo. El modelo de residencia, basado en supervisión, soporte social y trabajo en equipo, podría actuar como factor protector frente al burnout profesional temprano.

926/86. Inadaptación en menores expuestos a violencia de género: relación con el tipo de violencia sufrida por la madre.

Autores:

Martínez Pérez, A., Castro Saez, M.¹, Alcántara López, M.¹, Fernández Fernández, V.², López Soler, C.³, Pereira Roman, B.⁴

Centro de Trabajo:

(1) Profa. Contratada laboral. Facultad de Psicología. Universidad de Murcia, (2) Profa. Ayudante doctor. Facultad de Psicología. Universidad de Murcia, (3) Catedrática Emérita. Facultad de Psicología. Universidad de Murcia, (4) Coordinación de Formación. Asociación para el Desarrollo de la Salud Mental en Infancia y Juventud, Quiero Crecer -Murcia).

Resumen:

OBJETIVOS

El objetivo de este estudio fue explorar los perfiles de inadaptación en menores víctimas de violencia de género y su asociación con la tipología ejercida por la pareja o expareja contra la madre.

METODOLOGÍA

Se seleccionó una muestra incidental (≥ 40) de menores entre 8 y 18 años, que estaban recibiendo tratamiento psicológico en el Servicio de Atención Psicológica a Hijos e Hijas de Mujeres Víctimas de Violencia de Género (SAPMEX), prestado en la Asociación Quiero Crecer.

Para medir el nivel de inadaptación se aplicó el Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación Infantil, TAMAI (Hernández, 1990).

Para evaluar el tipo de violencia experimentada por la madre, se administró el Index of Spouse Abuse (ISA) (Hudson y McIntosh, 1981; adaptado y validado en España por Plazaola-Castaño et al., 2009; Torres et al. 2010).

Se analizó la prevalencia de inadaptación personal, familiar, escolar y social en los menores; así como la relativa a los tipos de violencia ejercidos contra la madre (física, psicológica, global). Se examinó la relación entre los tipos de violencia ejercidos contra la madre y el perfil de inadaptación en los menores.

RESULTADOS

Los resultados revelaron que los menores presentaban niveles altos de inadaptación, principalmente en el área socio-emocional. En las madres predominó la violencia psicológica. Se halló asociación entre los perfiles de inadaptación de los menores y los diferentes tipos de violencia padecida por las madres.

CONCLUSIONES

Esta investigación contribuye a confirmar que la violencia de género es un factor de riesgo grave para desarrollar inadaptación global en menores. Además, es importante considerar estos perfiles para diseñar programas preventivos, desde un marco biopsicosocial, cuando solo se observan alteraciones psicológicas a nivel subclínico en esta población. Los resultados enfatizan la necesidad de una detección precoz, así como potenciar la investigación relativa a factores de resiliencia.

926/87. Metaanálisis de ensayos sobre intervenciones psicológicas dirigidas a la ansiedad perinatal: efectos sobre síntomas de ansiedad y miedo al parto.

Autores:

Provencio Ortega, M., López Salmerón, M.¹, Chrzan-dętkoś, M.², Rodríguez-muñoz, M.³

Centro de Trabajo:

(1) Universidad a Distancia de Madrid, (2) Institute of Psychology, Social Science Department, University of Gdańsk, (3) Universidad Nacional de Educación a Distancia.

Resumen:

OBJETIVOS

Sintetizar cuantitativamente, a nivel de estudios primarios, la eficacia de intervenciones psicológicas dirigidas a la ansiedad perinatal sobre (a) síntomas de ansiedad y (b) miedo al parto/tocofobia (FOC), en el marco de una umbrellita review.

METODOLOGÍA

Se realizó un metaanálisis de Ensayos Clínicos Aleatorizados (ECA), extraídos de revisiones sistemáticas incluidas en una umbrellita review. En concreto, los ECA seleccionados cumplían los siguientes criterios: (a) evaluaban intervenciones psicológicas durante el periodo perinatal, (b) incluían un grupo comparador (p. ej., cuidados habituales/control) y (c) reportaban resultados sobre síntomas de ansiedad y/o FOC, con información suficiente para calcular o recuperar un tamaño del efecto comparable (Hedges g) en puntos temporales predefinidos.

Para síntomas de ansiedad se aplicó un modelo de efectos aleatorios (REML) y se evaluó heterogeneidad (Q, I², τ²). Se realizaron análisis de sensibilidad excluyendo estudios potencialmente influyentes. Para FOC (k=2), no fue posible realizar un modelo de efectos aleatorios, por ello, se estimó un modelo de efectos fijos.

RESULTADOS

El metaanálisis de ECA sobre ansiedad perinatal incluyó cinco estudios (k = 5) que evaluaron intervenciones psicológicas dirigidas a la ansiedad perinatal, incluyendo iCBT (MUMentum) (Loughnan et al., 2019), MBSR (Zhang et al., 2019), MiCBT (Yazdanimehr et al., 2016) y dos formatos de TCC prenatal (Burger et al., 2020; Bittner et al., 2014). En el modelo REML, el efecto combinado indicó una reducción moderada de los síntomas de ansiedad frente a control (Hedges g = -0.604, EE = 0.305; IC95% [-1.202, -0.005]; p = .048, con heterogeneidad muy elevada (Q(4) = 35.951, p < .001; I² = 87.97%; τ² = 0.403). El metaanálisis de ECA sobre FOC incluyó dos estudios (k = 2): Toohill et al. (2014) y Saisto et al. (2001). En el modelo de efectos fijo, el efecto combinado indicó una reducción pequeña-moderada de FOC, resultado de la intervención (Hedges g = -0.402, IC95% [-0.630, -0.174], p < .001), con heterogeneidad elevada (Q (1) = 4.110, p = .043; I² = 75.67%).

CONCLUSIONES

Las intervenciones psicológicas dirigidas a la ansiedad perinatal y FOC muestran una reducción global moderada de los síntomas, con heterogeneidad elevada y sensible a los estudios influyentes. Aunque no es posible establecer superioridad entre modalidades, los estudios incluidos sugieren resultados favorables en intervenciones con componente mindfulness y en Terapia Cognitivo-Conductual Integrada con Mindfulness (MiCBT), mientras que la evidencia para Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) es más heterogénea según el formato y el momento de evaluación. En conjunto, son necesarios ensayos más comparables para determinar qué formatos de intervención optimizan la reducción de ansiedad y FOC.

926/88. Intervención para la reducción de alteraciones psicológicas en menores víctimas de violencia de género parental: Revisión bibliográfica.

Autores:

Pereira Roman, B., Alcántara López, M.¹, Martínez Pérez, A.², Castro Saez, M.¹, Fernández Fernández, V.³, López Soler, C.⁴

Centro de Trabajo:

(1) *Profª. Contratada laboral. Facultad de Psicología. Universidad de Murcia*, (2) *Directora Clínica Asociación Quiero Crecer. Profa. Facultad Psicología. Universidad Murcia*, (3) *Profª. Ayudante Doctor. Facultad de Psicología. Universidad de Murcia*, (4) *Catedrática Emérita. Facultad de Psicología. Universidad de Murcia*.

Resumen:

OBJETIVOS

El objetivo de este estudio fue categorizar y unificar los datos de las diferentes revisiones sistemáticas y metaanálisis publicadas hasta 2010-2024, así como exponer los diferentes tipos de intervención desarrollados para la reducción de alteraciones psicológicas en menores víctimas de violencia de género parental (MVVGP) así como los principales métodos de intervención.

METODOLOGÍA

Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos Web of Science, EBSCO host y ProQuest, con las palabras clave más empleadas en la literatura científica en el área.

RESULTADOS

Se recopilaron un total de 3 metaanálisis (Hackett et al., 2015; Howarth et al., 2016; Romano et al., 2021) y 5 revisiones sistemáticas (Anderson y van Ee, 2018; Bacchus et al., 2024; Latzman et al., 2019; Otaguiri et al., 2022; Rizo et al., 2011). La categorización de las intervenciones se realizó en base a dos parámetros: a) Tipo de intervención: intervenciones de componente único [psicoterapia (TCC-CT/OO/CE, CPP), psicoeducación, terapia de juego, entrenamiento en habilidades parentales y asesoramiento (advocacy)]; e intervenciones multicomponente (se conforman a través de módulos de intervenciones de componente único); b) Método de intervención: separadas (atención simultánea a madres e hijos/as); conjuntas (madres e hijos/as conjunta mente sin recibir intervenciones por separado); y combinadas (tanto sesiones separadas como conjuntas).

CONCLUSIONES

A pesar de los esfuerzos llevados a cabo en los metaanálisis y revisiones sistemáticas publicadas para sintetizar los resultados de las intervenciones, hemos hallado diferentes enfoques expositivos. En gran medida, la dificultad de categorización o síntesis de las intervenciones se debe a que en la literatura científica se encuentran variaciones en el modelo de intervención, la metodología o el contexto de aplicación, así como a variables poblacionales, la tipología de maltrato/abuso en hijos/as o la sintomatología/diagnóstico. Consideramos que la presente revisión bibliográfica ofrece claridad expositiva ante la diversidad de enfoques hallados en la literatura científica.



926/89. Perfil de desregulación emocional en menores víctimas de maltrato.

Autores:

Castro Saez, M., Alcántara López, M.¹, Martínez Pérez, A.², Fernández Fernández, V.³, López Soler, C.⁴, Saura Garre, P.⁵

Centro de Trabajo:

(1) Profa. Contratada laboral. Facultad de Psicología. Universidad de Murcia, (2) Directora Clínica Asociación Quiero Crecer. Profa. Facultad Psicología. Universidad Murcia, (3) Profa. Ayudante doctor. Facultad de Psicología. Universidad de Murcia, (4) Catedrática Emérita. Facultad de Psicología. Universidad de Murcia, (5) Coordinador Servicio Sapmex, Asociación para el desarrollo de la Salud Mental infanto-Juvenil, Quiero Crecer- Murcia.

Resumen:

OBJETIVOS

El objetivo de este estudio fue explorar los perfiles de desregulación emocional en menores maltratados, comparando aquellos con y sin diagnóstico de TDAH.

METODOLOGÍA

Se seleccionó una muestra incidental de 50 menores de entre 8 y 16 años expuestos a violencia intrafamiliar, tutelados por la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia y residentes en centros de protección. Todos fueron derivados al Programa PEDIMET (Proyecto de Evaluación, diagnóstico e intervención con menores tutelados) por presentar alteraciones psicológicas.

El diagnóstico de TDAH fue establecido por terapeutas clínicos siguiendo los criterios del DSM-5-TR. La desregulación emocional se evaluó mediante el Child Behavior Checklist (CBCL; 6-18 años; Achenbach, 1991), cumplimentado por los cuidadores profesionales.

Se calculó la prevalencia de desregulación emocional a partir de los síndromes de Ansiedad-Depresión, Problemas de Atención y Comportamiento Agresivo del CBCL. Asimismo, se examinó la proporción de menores que, además de cumplir criterios clínicos de TDAH, presentaban niveles elevados de desregulación emocional.

RESULTADOS

Los resultados indican que los menores maltratados tutelados presentan elevados niveles de desregulación emocional, según la información proporcionada por sus cuidadores. Asimismo, se observó una alta proporción de menores con diagnóstico de TDAH que también mostraban dificultades significativas en la regulación emocional.

CONCLUSIONES

Este estudio contribuye a precisar el perfil clínico de una población con graves secuelas postraumáticas y subraya la importancia de abordar las dificultades de autorregulación en los programas de intervención psicológica dirigidos a estos menores. Los hallazgos ponen de manifiesto la necesidad de continuar investigando la desregulación emocional en poblaciones clínicas y en situación de riesgo psicosocial, con el fin de desarrollar intervenciones más ajustadas a sus necesidades.

926/90. Evolución de las características sociodemográficas en menores víctimas de violencia de género atendidos en el servicio SAPMEX-Región de Murcia.

Autores:

Saura Garre, P., López Soler, C.¹, Alcántara López, M.², Castro Saez, M.², Martínez Pérez, A.³, Fernandez Fernnadez, V.⁴



Centro de Trabajo:

(1) *Catedrática Emérita. Facultad de Psicología. Universidad de Murcia*, (2) *Profa. Contratada laboral. Facultad de Psicología. Universidad de Murcia*, (3) *Directora Clínica de la Asociación Quiero Crecer. Profa. Facultad de Psicología. Universidad de Murcia.*, (4) *Profa. Ayudante Doctor. Facultad de Psicología. Universidad de Murcia.*

Resumen:

OBJETIVOS

El objetivo de este estudio fue analizar la evolución de las características sociodemográficas de los 3.191 menores derivados al Servicio de Atención Psicológica a Menores Expuestos a Violencia de Género (SAPMEX) de la Región de Murcia desde su inicio.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio descriptivo-comparativo considerando tres momentos: primeros años del servicio (2009–2015), inicio de la itinerancia (2015–2020) y consolidación/post-COVID (2021–2024). Se analizaron variables sociodemográficas mediante tablas de contingencia y pruebas χ^2 , evaluando residuos estandarizados y tamaño del efecto con V de Cramer.

RESULTADOS

Los resultados mostraron diferencias significativas en la variable existencia de visitas con el padre, disminuyendo el número de casos con visitas a lo largo del tiempo ($\chi^2(2) = 12.01, p = .002$). Se observó un aumento progresivo del nivel educativo y de la actividad laboral en las madres (educación: $\chi^2(6) = 58.71, p < .001$; empleo: $\chi^2(6) = 10.87, p = .004$). Durante los primeros años, los casos se concentraban en la capital principalmente y ciudades cercanas; la implementación del servicio en itinerancia, permitió un acceso más amplio a otras localidades; reduciendo el peso relativo de la capital ($\chi^2(6) = 59.56, p < .001$). No se observaron diferencias significativas relativas al sexo y edad de los menores o de las madres, ni a la situación de pareja actual de éstas.

CONCLUSIONES

Estos hallazgos muestran que la evolución del servicio SAPMEX, ha permitido atender a un perfil de usuarios más diverso, así como mejorar la cobertura territorial. Se destaca la importancia de los servicios especializados en la atención a menores víctimas de violencia de género, así como la relevancia de la organización y expansión del servicio para facilitar el acceso y la equidad, en consonancia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS 3, 5 y 10, principalmente) propuestos por la Agenda 2030 (ONU, 2015).

926/91. Sobrecontrol y Trastornos Alimentarios: Una revisión sistemática.

Autores:

Quiles Sebastián, M., Ponce Giménez, C.¹, Fernández García, S.¹

Centro de Trabajo:

(1) *Universidad Miguel Hernández de Elche. Dpto. Ciencias del Comportamiento y Salud. Alicante.*

Resumen:

OBJETIVOS

El sobrecontrol es una característica de la personalidad y un estilo de afrontamiento que implica un exceso de autocontrol, inflexibilidad conductual y cognitiva, alta inhibición emocional y perfeccionismo. La sobreregulación y la inflexibilidad cognitiva y conductual se han identificado como factores relevantes en el desarrollo y mantenimiento de los Trastornos Alimentarios (TA). El objetivo de este trabajo es presentar los resultados de una revisión sistemática que analizó el papel de los rasgos de sobrecontrol y bajo control en los TA, examinando cómo su relación con la regulación emocional y los patrones conductuales típicos de los distintos subtipos.



METODOLOGÍA

Método. Se llevó a cabo una revisión sistemática siguiendo la metodología PRISMA. Se realizó una búsqueda bibliográfica en PubMed, Scopus y PsycINFO, utilizando términos relacionados con TA y niveles de control. Se identificaron 225 registros de los que, tras el proceso de cribado, 20 estudios han sido incluidos en la revisión.

RESULTADOS

Resultados. Las pacientes con Anorexia restrictiva informaron de mayor autocontrol, inhibición emocional y conciencia que los controles y las pacientes con Bulimia Nerviosa. Este patrón se observó incluso en pacientes recuperadas de Anorexia, sugiriendo que la inflexibilidad cognitiva podría ser un endofenotipo de la enfermedad.

Asimismo, la revisión identificó tres tipos de personalidad en muestras clínicas y no clínicas: Sobrecontrol, Subcontrol y Resiliente. Tanto los perfiles de Sobrecontrol como los de Subcontrol se asociaron con un aumento de la patología alimentaria, la depresión y la ansiedad. El perfil de sobrecontrol también se relacionó con altos niveles de perfeccionismo y auto-recriminación.

CONCLUSIONES

Conclusiones. La dicotomía entre sobrecontrol y bajo control constituye un marco transdiagnóstico esencial para la comprensión etiológica y el tratamiento de los TA. La evidencia identifica la Anorexia, particularmente restrictiva, como una manifestación de un estilo de personalidad caracterizado por una rigidez cognitiva neurobiológicamente arraigada e inhibición emocional excesiva.

926/92. Engagement en Redes Sociales y Vulnerabilidad Emocional en Adolescentes: El Rol de la Autocompasión y Diferencias de Género.

Autores:

Fernández García, S., Quiles Sebastián, M.¹, Manchón López, J.¹

Centro de Trabajo:

(1) Universidad Miguel Hernández de Elche. Dpto. Ciencias del Comportamiento y Salud. Alicante.

Resumen:

OBJETIVOS

El presente estudio tiene como objetivo principal analizar el patrón de uso de redes sociales (RRSS) y el nivel de engagement en adolescentes, evaluando diferencias de género y su relación con sintomatología ansioso-depresiva, satisfacción vital y autocompasión.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio transversal con una muestra de 235 adolescentes, recogiendo variables sociodemográficas, uso de RRSS y aplicando la Social Media Engagement Scale (SMES), RCADS, la escala de satisfacción con la vida (SWL) y la SCS-Youth. Se llevaron a cabo análisis descriptivos, pruebas t de Student, MANOVA y correlaciones de Pearson. Se creó un grupo de "alto engagement" considerando el percentil ≥ 75 de SMES.

RESULTADOS

Los resultados muestran que las chicas reportaron significativamente más horas de uso de móvil ($p = .014$) y mayor sintomatología depresiva ($p = .040$) que los chicos. Aunque el engagement global no difirió por género, este se correlacionó positivamente con depresión ($r = .356$) y negativamente con autocompasión ($r = -.342$) y satisfacción vital. En el grupo de alto engagement, las diferencias de género se intensificaron: las chicas mostraron niveles significativamente mayores de depresión ($p = .001$) y menor autocompasión ($p = .005$), destacando autojuicio y sobreidentificación, respecto a los chicos con el mismo nivel de uso.



CONCLUSIONES

Los hallazgos sugieren que un elevado engagement en RRSS se asocia a un perfil clínico de mayor vulnerabilidad emocional, afectando especialmente al sexo femenino. Se recomienda incluir entrenamiento en autocompasión como factor protector en intervenciones sobre uso problemático de RRSS.

926/93. Eficacia de un Programa basado en Estrategias de Tercera Generación en la Mejora de la Satisfacción con la Imagen Corporal en pacientes con un trastorno de la Conducta Alimentaria: Un Estudio Piloto.

Autores:

Fernández García, S., Zamora Garrido, Á.¹, Quiles Sebastián, M.¹

Centro de Trabajo:

(1) Universidad Miguel Hernández de Elche. Dpto. Ciencias del Comportamiento y Salud. Alicante.

Resumen:

OBJETIVOS

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) son patologías graves que se asocian con insatisfacción corporal y presión sociocultural por cumplir ideales estéticos. Mejorar la relación con la imagen corporal es clave para reducir el riesgo y la sintomatología asociada. El objetivo de este trabajo fue evaluar la eficacia de un programa grupal de ocho sesiones para mejorar la satisfacción con la imagen corporal en adolescentes diagnosticadas con TCA.

METODOLOGÍA

Se empleó un diseño pretest-postest con una muestra de 10 pacientes ingresadas en un Hospital de Día para el tratamiento del TCA (con una media de edad de 17 años). Las variables evaluadas fueron sintomatología alimentaria (Eating Attitudes Test-26), insatisfacción corporal (Body Shape Questionnaire), autoestima corporal (Body Appreciation Scale y Body-Esteem Scale for Adolescents and Adults), e internalización de estereotipos de género (escala ad hoc). La intervención combinó técnicas de Terapia Cognitivo-Conductual, Dialéctico-Conductual y Aceptación y Compromiso, incluyendo psicoeducación, reestructuración cognitiva, regulación emocional, clarificación de valores y análisis crítico de redes sociales.

RESULTADOS

Se observó una tendencia a la reducción en la sintomatología alimentaria (Mpre=144-Mpost=133), y en insatisfacción corporal (Mpre=19.80-Mpost=13.80). Asimismo, se apreció un incremento en la autoestima corporal (Mpre=29.4-Mpost=31.9), aunque los cambios anteriores no alcanzaron significación estadística.

CONCLUSIONES

El programa muestra potencial para fomentar una actitud positiva hacia la imagen corporal y aumentar la conciencia crítica sobre los ideales estéticos en un número reducido de sesiones. Aunque los cambios no alcanzaron significación estadística, la dirección de los resultados indica mejoras relevantes en la percepción corporal y en la actitud hacia la propia imagen. A pesar de las limitaciones (tamaño muestral reducido, ausencia de grupo control y falta de seguimiento), el enfoque integrador ofrece una vía prometedora para abordar la insatisfacción corporal en adolescentes.

926/95. Auto-objetivación en redes sociales, autoestima e inflexibilidad psicológica en población universitaria: un estudio con perspectiva de género.

Autores:

Barrera Caballero, S., Vergara Morocho, J.¹, Vara García, C.²



Centro de Trabajo:

(1) *Estudiante de doctorado en Psicología Clínica/ Ciencias de la Salud. Universidad Rey Juan Carlos. Madrid.*, (2) *Profesor Titular. Departamento de Psicología de la Universidad Rey Juan Carlos. Madrid.*

Resumen:

OBJETIVOS

Este estudio examinó la auto-objetivación en redes sociales y su relación con la autoestima en población universitaria. Se analizaron las diferencias de género en variables ideológicas relacionadas con el sexismo y en auto-objetivación en redes sociales. Por otro lado, se exploró en mujeres el papel de la auto-objetivación sobre la autoestima, evaluando el posible efecto moderador del perfil ideológico feminista y de la inflexibilidad psicológica en el contexto académico.

METODOLOGÍA

Participaron 610 estudiantes universitarios. Se realizaron análisis multivariados para examinar las diferencias de género en las variables ideológicas y pruebas t para analizar las diferencias de género en auto-objetivación en redes sociales. Después, se llevaron a cabo análisis de moderación para examinar la relación entre auto-objetivación y autoestima, introduciendo como moderadores el perfil ideológico feminista y la inflexibilidad psicológica académica en mujeres.

RESULTADOS

Los hombres presentaron mayores niveles de sexismo y las mujeres mayores niveles de creencias de igualdad y confrontación del machismo (efecto multivariado significativo, $p < .001$), así como mayor autoobjetivación ($t = 5.66$, $p < .001$). En los análisis realizados en mujeres, el perfil ideológico feminista no mostró un efecto moderador significativo en la relación entre auto-objetivación y autoestima. Sin embargo, la inflexibilidad psicológica académica sí moderó dicha relación, de modo que la asociación negativa entre auto-objetivación y autoestima fue significativa únicamente en mujeres con niveles medios-altos de inflexibilidad psicológica ($p = .023$).

CONCLUSIONES

El impacto de la auto-objetivación en redes sociales sobre la autoestima de mujeres estudiantes puede verse influenciado por la inflexibilidad psicológica en el ámbito académico. Estos resultados subrayan la importancia de intervenciones clínicas centradas en la flexibilidad psicológica, más allá de la concienciación ideológica. Desde una perspectiva de género, los resultados refuerzan la necesidad de seguir abordando los factores sociales y contextuales que contribuyen a las diferencias de género en las variables mencionadas.

926/98. Entre la vulnerabilidad emocional y el daño orgánico: análisis psicopatológico de un caso clínico complejo.

Autores:

Arnedillo López, A., Serrano Ferrer, A.¹, Buded Cubillo, P.¹, Quintanilla López, M.¹

Centro de Trabajo:

(1) *Hospital Clínico Lozano BLESA.*

Resumen:

OBJETIVOS

Analizar la evolución psicopatológica, emocional y cognitiva de una paciente adulta con antecedentes de meningioma intervenido y deterioro cognitivo leve, integrando información de salud mental, neurología y urgencias psiquiátricas. Asimismo, explorar la interacción entre factores psicológicos, orgánicos y psicosociales implicados en las alteraciones conductuales, afectivas y del pensamiento desde una perspectiva de psicología clínica.

METODOLOGÍA

Estudio descriptivo retrospectivo basado en la revisión exhaustiva de la documentación clínica disponible: informes de urgencias psiquiátricas, seguimientos ambulatorios en salud mental (psiquiatría y psicología), evaluaciones neuropsicológicas estandarizadas y controles neurológicos y neuroquirúrgicos.

El análisis se realizó desde un modelo biopsicosocial, considerando sintomatología psicopatológica, funcionamiento cognitivo, antecedentes neurológicos y estresores vitales relevantes..

RESULTADOS

La paciente presenta antecedentes de síndrome depresivo recurrente, insomnio crónico y deterioro cognitivo leve de tipo mnésico, con afectación de la memoria diferida y preservación del resto de dominios, sin impacto funcional significativo. Se observan episodios de desregulación emocional reactiva al estrés, con ansiedad, irritabilidad, insomnio intenso y alteraciones conductuales puntuales.

Destaca la aparición subaguda de ideas delirantes celotípicas, con crítica parcial y elevado malestar emocional, que motivaron atención urgente, sin evidencia de psicosis estructurada ni ideación autolítica activa.

A nivel neurológico, existe antecedente de meningioma frontotemporal intervenido con pequeña recidiva de crecimiento lento, sin efecto masa ni edema, que podría actuar como factor de vulnerabilidad cognitiva y emocional.

Entre los factores psicosociales destacan conflictos conyugales, cambios vitales significativos y una historia laboral con turnos nocturnos y alteraciones del ritmo circadiano

CONCLUSIONES

El caso evidencia la interacción entre vulnerabilidad psicológica, estresores psicosociales y antecedentes neurológicos en la sintomatología observada, fundamentalmente reactiva al estrés, sin progresión a psicosis consolidada ni demencia.

Se resalta la necesidad de un abordaje interdisciplinar continuado, con intervención sobre insomnio, regulación emocional, psicoeducación y apoyo familiar desde una perspectiva biopsicosocial integral.

926/99. El mindfulness como proceso central en el estrés de las minorías sexuales y de género.

Autores:

Lavi, I., Zayas Garcia, A.¹, Paramio Leiva, A.¹

Centro de Trabajo:

(1) Universidad de Cádiz.

Resumen:

OBJETIVOS

La atención plena o mindfulness, entendida como un estado psíquico en el que la conciencia está dirigida a la experiencia presente, de forma intencionada y sin juzgar (Kabat-Zinn, 1994; Marlatt & Kristeller, 1999), ha sido una línea de investigación prolífica en el campo de la psicología en los últimos años (Errasti et al., 2022). Por su parte, los estudios sobre salud mental en minorías sexuales y de género han desarrollado un modelo explicativo sobre el desarrollo de malestar psicológico en dicha población en relación a variables cognitivas como la interiorización del estigma y el heterosexismo (Meyer, 2003; Testa et al., 2015). Por ello, este trabajo tiene como objetivo recoger la evidencia de la relación entre la atención plena y los factores de estrés en minorías sexuales y de género.

METODOLOGÍA

Se ha realizado una revisión sistemática en Web of Science, Scopus y ProQuest para incluir artículos que analicen correlaciones entre mindfulness y los estresores a los que se expone la población LGTBI.

RESULTADOS

Los resultados muestran una posible relación entre el estrés de las minorías sexuales y la atención plena, aunque de forma heterogénea.

CONCLUSIONES

Como conclusión de este estudio se deriva la posible importancia de la atención plena como elemento central en el desarrollo modelos terapéuticos afirmativos que ayuden a mejorar el bienestar de las personas pertenecientes a minorías sexuales y de género.



926/100. Experiencia de los progenitores durante el ingreso de su bebé en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales: un estudio cualitativo.

Autores:

Alonso Toribio, G., Cuéllar Flores, I.¹

Centro de Trabajo:

(1) *PhD. Psicóloga Clínica. Servicio de Neonatología. Hospital Clínico San Carlos.*

Resumen:

OBJETIVOS

El ingreso de un recién nacido en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) constituye una experiencia altamente compleja para madres y padres, marcada por la incertidumbre clínica, la reorganización de la vida cotidiana y la interacción con un entorno intensamente medicalizado. Esta investigación forma parte de un proyecto más amplio orientado a la mejora de la atención a las familias en una UCIN. El objetivo del estudio es explorar la experiencia de los progenitores durante el ingreso, atendiendo a la vivencia emocional, los momentos clave del proceso, la organización de la unidad, la relación y comunicación con los profesionales sanitarios y la construcción de la agencia y del vínculo con el bebé.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio cualitativo mediante entrevistas en profundidad a 16 progenitores de recién nacidos ingresados en UCIN (8 entrevistas en 2024 y 8 en 2025). El análisis se llevó a cabo mediante análisis temático con apoyo de ATLAS.ti Web. Se desarrolló un sistema categorial común para ambos periodos, lo que permitió un análisis comparativo. Se utilizaron grupos de documentos para explorar variaciones según sexo, origen, situación familiar y nivel educativo.

RESULTADOS

Los resultados muestran una vivencia emocional no lineal, en la que hay emociones que reaparecen a lo largo del proceso. La experiencia se organiza en torno a hitos significativos más que etapas cerradas. La organización de la UCIN condiciona la agencia de los progenitores, favoreciendo o limitando su participación en los cuidados. La relación y comunicación con los profesionales emerge como un factor clave, identificándose prácticas facilitadoras y barreras comunicativas. La construcción del vínculo con el bebé se presenta como un proceso progresivo y situado.

CONCLUSIONES

Los hallazgos aportan conocimiento relevante para diseñar estrategias orientadas a mejorar la atención a las familias en UCIN, reconociendo su experiencia como proceso dinámico, relacional y contextualizado.

926/101. De la Mano: Hacia un Modelo de Integración Ampliado en Acogimiento y Adopción.

Autores:

Mendiluze Plaza, E.¹

Centro de Trabajo:

(1) *Psicólogo en el Servicio Adoptia.*

Resumen:

OBJETIVOS

La integración de la adversidad temprana en el marco del acogimiento y la adopción exige una comprensión amplia, sensible y sostenida en el tiempo. Las personas menores no llegan como hojas en blanco, sino con historias marcadas por el abandono, la negligencia o el maltrato, experiencias que dejan huellas en el cuerpo, en el sistema nervioso y en la manera de vincularse. Sus miedos, a menudo invisibles, pueden expresarse como indiferencia, aislamiento,



rechazo, hipervigilancia o agresividad. Estas conductas no son meros desafíos a la autoridad, sino estrategias defensivas construidas para sobrevivir en contextos vividos como inseguros.

Al mismo tiempo, las figuras adultas suelen iniciar el proceso desde expectativas idealizadas, que se confrontan con la complejidad real del vínculo. Además, la comunidad con frecuencia carece de sensibilización suficiente ante los efectos a largo plazo de la adversidad temprana, lo que puede generar juicios, incomprensión y aislamiento para las familias.

METODOLOGÍA

El Modelo de Integración Ampliado en Acogimiento y Adopción (M.I.A.A.A.) identifica cinco fases —desde la idealización inicial hasta la consolidación del lazo reparador— y subraya que no se trata de un recorrido lineal, sino cíclico o en espiral. La integración no implica borrar el pasado, sino resignificarlo dentro de una narrativa que permita crecer.

RESULTADOS

En este marco, la Teoría de los Cuencos propone una lógica de soporte anidado: la experiencia desbordante del menor es acogida por la familia, y esta, a su vez, necesita ser sostenida por una red comunitaria amplia y sensible. Así la reparación se convierte en un proceso relacional compartido, capaz de transformar las heridas en oportunidades de pertenencia y crecimiento para personas, familias y comunidad.



ÍNDICE DE AUTORES

A

Aguilar Morales, S.	27-29
Aguilera Serrano, C.	43
Aguirre De Cárcer Vidal, A.	41
Alarcón Borrego, M.	64
Alcántara López, M.	77, 79-80
Alonso Toribio, G.	86
Álvarez De Los Arcos, O.	45
Antequera Jiménez, L.	42
Antuña Cambor, C.	52
Aragay Vicente, N.	50
Arenas, M.	30, 45, 55
Arnáez, S.	64
Arnal, A.	22
Arnedillo López, A.	76, 84
Artés Rodríguez, A.	30
Asencio Cintas, A.	40, 42

B

Barrera Caballero, S.	83
Basanta Matos, R.	18
Bellver, L.	70
Bernal, M.	76
Blanco Martínez, I.	31, 60
Borrego Alarcón, M.	56
Bosch Casañas, E.	58
Buded Cubillo, P.	84

C

Calderón Pozo, C.	36
Cantero García, M.	54
Caro Cañizares, I.	37
Carratalá Ricart, L.	55
Castaño Arenas, M.	30, 45
Castellano Fernandez, A.	67
Castillo Jiménez, E.	21
Castro Saez, M.	77, 79-80
Casu, G.	39
Cerboneschi, A.	48
Chorot Raso, P.	64

Chrzan-dętkoś, M.	78
Ciccarelli, S.	48
Corberán Vallet, M.	55
Corrales Talavante, A.	47, 75
Cortés Hevia-Aza, L.	23
Cuéllar Flores, I.	47, 75, 86

D

Dapena, F.	55
De La Vega Castelo, A.	37
Díaz Franco, E.	32, 48
Díaz Milanés, D.	65-66
Diéguez, S.	57, 59
Domingo Espiñeira, F.	25

E

Ehrenreich-may, J.	34
Esteve Zarazaga, M.	26

F

Félix Alcántara, M.	18
Fernández Fernández, V.	77, 79-80
Fernández García, S.	35, 55, 63, 81-83
Fernández Ruiz, P.	31
Fernández-Vega Rodríguez, L.	34
Ferrer Martínez, M.	26, 43-44
Flujas Contreras, J.	23
Foner Puntonet, M.	22
Fornés Romero, G.	55
Fraguas Herráez, D.	75
Franch Díaz, M.	62

G

García-Alandete, J.	41
García Estévez, D.	45
García-llana, H.	55, 57, 59
García Megías, A.	65-66
García Mieres, H.	30
García Pardina, A.	36
García-Soriano, G.	21, 70



Garrido Remesal, D.	49, 51
Garzón Setó, M.	62
Gavia Serrano, I.	48
Gibert Ventura, J.	50, 58, 67
Gimeno Sáez, Y.	27-29
Gómez Becerra, I.	23
Gonzalez Isasi, A.	53
Guerrero Gomez, A.	48
Guzmán-gonzález, M.	39

H

Heliodoro Marco, J.	19, 22
Hernandez Martinez, T.	56
Hervás Begines, D.	33
Hidalgo Lopez, L.	46
Homberg, A.	48
Huertes Del Arco, A.	54
Hurtado Lara, M.	44

I

Iannaco, C.	48
Ibañez Salmerón, J.	71
Ilieva Kovacheva, K.	73-74
Ionescu, V.	69, 71
Irureta González De La Huebra, E.	31
Izaguirre Montenegro, N.	45
Izquierdo Sotorrio, E.	37, 41, 52

J

Jimenez Vidal, R.	71
------------------------	----

L

Laborda Sánchez, F.	32, 48
Lancha Castilla, C.	49, 51
Lavi, I.	85
Layrón Folgado, J.	27-29
Lobato Casado, D.	36, 52, 57, 68
López Cruz, C.	22
López-martínez, L.	52
Lopez Navas, A.	72-73
López Salmerón, M.	54, 78
López Soler, C.	77, 79-80
López Tello, A.	32

M

Manchón López, J.	35, 63, 82
Marco Salvador, H.	46
Marin Lopez, M.	59
Marín, M.	55, 57
Martí García, C.	43-44
Martín, A.	57
Martin Chica, L.	46
Martínez Alarcón, L.	72-73
Martinez Arcos, D.	42
Martínez de Salazar Arboleas, A.	23
Martínez Orgado, J.	75
Martínez Pérez, A.	77, 79-80
Martín Gamero, E.	58
Martín Rabasco, M.	76
Mendiluze Plaza, E.	86
Merchán, O.	70
Mondragón Gómez, R.	48
Montesinos Marin, F.	31, 36, 52, 55, 57, 59, 68
Moreno Küstner, B.	61
Mullet Muñoz, C.	25, 39
Muñoz Campos, C.	58
Muñoz Conejo, I.	31, 60
Muñoz Doña, C.	61
Muñoz López, M.	21
Muñoz Vicente, J.	19
Navarro González, E.	43-44
Navarro Sánchez, A.	72-73
Novo Romera, M.	76

O

Orgilés Amorós, M.	33
-------------------------	----

P

Pagán Marco, J.	27-29
Paramio Leiva, A.	85
Pascual Vera, B.	21
Payá López, S.	73-74
Pedroso Chaparro, M.	37
Pereira Roman, B.	77, 79
Pérez Pérez, R.	52
Perez Rodriguez, S.	27-29
Pico Rada, Á.	30
Piqueras Ruiz, N.	50, 67



Pleixats Villaró, M.	50, 58, 67
Polín Alía, E.	36
Ponce Giménez, C.	81
Poza Cano, B.	75
Provencio Ortega, M.	54, 78

Q

Quiles Marcos, Y.	73-74
Quiles Sebastián, M.	35, 63, 81-83
Quintanilla López, M.	84

R

Rabito Alcón, M.	41, 52
Ramirez Gendrau, I.	58
Ramirez Romero, P.	72-73
Redondo Román, C.	27
Remesal Cobreros, R.	49, 51, 65-66
Rico Paredes, R.	31, 59
Rivero Corihuela, R.	30, 45
Ródenas Perea, G.	40, 42
Rodríguez García, C.	42
Rodríguez-muñoz, M.	78
Rodríguez Rey, R.	36
Rodríguez, S.	59
Rodríguez Suárez, C.	58
Romero Fernández, M.	61
Romero Lopez-Alberca, C.	61
Romero Marcos, E.	42
Romero Montero, B.	45
Roncero Sanchís, M.	55
Rose Halliday, E.	34
Rosselló, S.	70
Rueda Extremera, M.	54
Ruiz Maciá, Á.	73-74

S

Salom Borrás, R.	27-30, 45
Saman, Y.	70
Sanabria Medina, Z.	58
Sánchez Delgado, M.	53, 58
Sánchez López, Á.	31, 60
Sandín Ferrero, B.	64
Santín Vilariño, C.	65
Santomauro, S.	48

Sanz García, A.	25, 39
Sarmiento Luque, T.	21
Saura Garre, P.	80
Saz Rojas, M.	75
Schmitt, J.	23, 64
Segura Gómez, C.	55
Serrano Ferrer, A.	84
Sierra Garcia, P.	22
Soria Madrid, A.	21
Soto Garcia, L.	34

T

Taravillo Folgueras, B.	45
Tolbaños Roche, L.	58
Tomás del Río, J.	68
Trepat Llorenç, L.	58

V

Valarezo Bravo, O.	39
Valderrama Lara, K.	50, 67
Valiente Garcia, R.	23, 64
Vara García, C.	37, 83
Verdú-gómez, I.	70
Vergara Morocho, J.	37, 83
Vila Badia, R.	61
Virgós González, M.	31, 60

Z

Zamora Corredor, J.	54
Zamora Garrido, Á.	83
Zayas Garcia, A.	85

SECRETARIA TÉCNICA
