

III CONGRESO NACIONAL DE PSICOTERAPIAS COGNITIVAS

El mundo de la conciencia

**“UN ACERCAMIENTO DESDE LAS
NEUROCIENCIAS Y LA PSICOTERAPIA”**

APORTACIONES DE LOS TRATAMIENTOS COMBINADOS

6, 7, 8 de NOVIEMBRE

Caixa Forum Palma



PONENCIAS PLENARIAS:

- ✚ **"Neurobiology of psychotherapy, from basic science to clinical application".**
Amit Etkin, MD, PhD. Department of Psychiatry. Stanford University School of Medicine.
- ✚ **"El papel de la consciencia reflexiva en psicoterapia"**
Dr. M. Villegas. Profesor Titular de Psicología Básica. Universitat de Barcelona.
- ✚ **"Tratamiento biopsicosocial de la Depresión".**
Dr. Mauro García del Toro. Jefe de Psiquiatría. Hospital Son Llàtzer.

SIMPOSIOS

- ✚ **RELACIONES ENTRE CEREBRO Y PSICOTERAPIA.**
Coordinador: Dr. Pedro Montoya. Universitat de les Illes Balears.
 1. **"Psicología clínica y neuropsicología: necesidad de un encuentro".**
Javier Tirapu, Clínica Ubarmin de Navarra.
 2. **"Cerebro y alcohol en jóvenes y adolescentes: ¿un problema a prevenir?".**
Alberto Crego, Universidad de Santiago de Compostela.
 3. **"Dolor crónico: una aproximación desde el estudio funcional del cerebro" del cerebro".**
Pedro Montoya, Universitat Illes Balears.
 4. **"Procesamiento cerebral y reactividad fisiológica a estímulos fóbicos".**
Juan Pedro Sánchez Navarro, Universidad de Murcia.

- ✚ **ATENCIÓN PLENA (MINDFULNESS) Y COGNICIÓN**
Coordinadora: Dra. Mayte Miro. Universidad de La Laguna.

Resumen: La atención plena (Mindfulness) hace referencia a la capacidad humana, universal y básica, de ser consciente o darse cuenta de los contenidos de la experiencia a medida que sucede. Aunque ha estado presente de distintas formas en la historia de la psicoterapia, durante los últimos años, la atención plena ha sido señalada como un elemento clave para el cambio terapéutico por la práctica totalidad de los modelos psicoterapéuticos. En el marco de las psicoterapias cognitivas, la atención plena está dando lugar a una nueva forma de entender la terapia cognitiva, la Terapia Cognitiva basada en la Atención Plena (TCAP). Frente a la visión racionalista de la cognición del modelo clásico de terapia cognitiva, la TCAP propone una visión de la cognición corporeizada que resulta más dinámica y fluida. En este simposium, se ilustran distintos aspectos de esta nueva visión de la cognición.

1. **"Mindfulness, conciencia y sufrimiento emocional".**
Vicente Simón.
Dpto. de Psicobiología. Universitat de València.

Resumen: Entendemos por mindfulness (o conciencia plena) el cultivo intencional de la atención momento a momento, aceptando y sin juzgar. Es, por tanto, una forma de conciencia que se centra en el



III CONGRESO NACIONAL DE PSICOTERAPIAS COGNITIVAS

presente. El sufrimiento emocional puede surgir bien como reacción a algún acontecimiento adverso (del presente, recordado del pasado o incluso temido en el futuro), bien como resultado de la llamada "discrepancia del self". En esta presentación analizaremos cómo la práctica de mindfulness puede ser útil para mitigar el sufrimiento generado en ambas situaciones. El proceso eficaz en la disminución del sufrimiento se basa en el desarrollo del testigo u observador, que consiste esencialmente en el cultivo de una conciencia del presente que no se identifica con los procesos que le acontecen al self. Describiremos qué maniobras psicológicas son efectivas para desarrollar el testigo y cómo la intensificación de la conciencia del momento presente facilita, tanto la regulación emocional inmediata como la superación de la discrepancia del self.

2. **"MBSR: Un programa de reducción de estrés".**

Gloria García de la Banda y Andrés Martín.
Universitat de les Illes Balears.

Resumen: MBSR es una técnica de reducción de estrés basada en la conciencia plena (Mindfulness en inglés) que se imparte en muchas universidades y centros de salud de E.E.U.U. dentro de los programas de medicina mente-cuerpo. MBSR es un programa psico-educativo de 28 horas de duración repartidas en 8 semanas que se realiza en grupo. Además de la información general sobre el fenómeno del estrés, sus causas y estilos de afrontamiento, MBSR incorpora meditación y yoga como herramientas para mejorar el equilibrio mental y la regulación emocional.

Presentaremos datos de un estudio cuasi-experimental que evalúa la eficacia de MBSR para reducir el estrés y propone algunos mecanismos por los que esta técnica disminuye el malestar psicológico asociado al estrés. La muestra estaba formada por 29 personas que participaron en la intervención durante ocho semanas y en el seguimiento a los 3 y 6 meses posteriores. Se midió el malestar con el inventario SCL-90R y se registró la evolución de cortisol en saliva, rumiación, el grado de estrés diario y la afectividad, positiva y negativa. Los resultados muestran una disminución significativa del malestar acompañado de reducciones significativas en los niveles de cortisol, en la rumiación cognitiva y en la afectividad negativa. Estos resultados indican que la reducción del malestar producida por MBSR puede estar mediada por una disminución de la secreción de cortisol y de la rumiación, que ayudan a rebajar el nivel de afectividad negativa.

En esta ponencia se exponen brevemente los principios del programa de reducción de estrés basado en la atención plena, creado por J.Kabat-Zinn, y que ha servido como fuente de inspiración de la Terapia Cognitiva basada en la Atención Plena (TCAP). También se exponen los resultados de la aplicación de este programa en personal sanitario, prestando especial atención a las variables de estrés, rumiación y nivel de cortisol.

3. **"Compasión y Meditación en Atención Plena: Aportaciones a la práctica de la psicoterapia".**

Ausiàs Cebolla*, M.T. Miró*, A. García-Palacios*, ** y C. Botella*,**.

* CIBER Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición (CIBEROBN)

** Universitat Jaume I.

***Universidad de La Laguna.

Resumen: Por compasión se entiende la aceptación o reconocimiento de que los demás, al igual que uno mismo, quieren la felicidad y tienen derecho a vencer el dolor (Dalai Lama, 1997). Esta forma de entender la compasión, muy diferente de la tradicional, está profundamente relacionada con las habilidades entrenadas en la práctica de la meditación y puede aportar aspectos muy interesantes al movimiento de las terapias que utilizan la atención plena o Mindfulness. En esta ponencia se presentarán los resultados de un estudio piloto sobre los efectos de un entrenamiento de meditación en Atención Plena (mindfulness) y compasión en un grupo de terapeutas de pacientes con trastornos graves.

4. **"La atención plena (mindfulness) como sintonización interna".**

Mayte Miró.

Dpto. Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Universidad de La Laguna

Resumen: En esta ponencia, se toma como punto de partida la visión de la cognición corporeizada, en coherencia con la neurociencia actual, y se explora la hipótesis de que la atención plena puede ser

III CONGRESO NACIONAL DE PSICOTERAPIAS COGNITIVAS

entendida como una forma de sintonización con uno/a mismo/a que resulta similar a la sintonización con la figura de apego que tiene lugar en el apego seguro. Esta hipótesis, planteada por Siegel (2007), contribuye a clarificar los mecanismos de acción de los circuitos sociales del cerebro, en particular las neuronas en espejo, así como el papel de estos circuitos en la génesis de estados mentales de integración y coherencia. De este modo, esta hipótesis contribuye a clarificar la naturaleza corporeizada e intersubjetiva de la cognición y, a la vez, resulta una interesante fuente de sugerencias para entender los mecanismos de acción de la psicoterapia.

BIPOLARIDAD Y CONCIENCIA.

Coordinador: Alvaro T. Quiñones. Universidad del Desarrollo (Chile).

1. *"Evolución clínica de la enfermedad bipolar".*

Marcelo Fasce, Psiquiatra. [GIP].

Resumen: Se presentan las últimas evidencias de las tendencias de evolución de las patologías del espectro bipolar. Las formas de evolución permiten planificar mejores estrategias terapéuticas y determinar el énfasis en los objetivos de la psicoterapia.

2. *"Psico-Educación para el Trastorno Bipolar: una experiencia grupal".*

Noelia Marín Sánchez. Psicóloga Clínica. Hospital Son Dureta.

Resumen: Ponencia sobre la aplicación a nivel grupal de un Programa Psicoeducativo Estructurado para trastorno Bipolar en el ámbito sanitario público. Presentación de los aspectos fundamentales del Programa y su importancia como estrategia terapéutica para fomentar la conciencia de enfermedad.

3. *"Psico-Educación Y Regulación Afectivo Cognitiva: Estilo de Vida y Autocuidado".*

Álvaro T. Quiñones Bergeret, Psicólogo. [GIP]

Resumen: Ponencia sobre Experiencia Clínica, Psicoterapia y Psico-Educación en el espectro bipolar. Trata sobre la importancia del fomento de un tipo de estilo de vida que ayuda a la mejor autorregulación en pacientes bipolares.

INVESTIGACIÓN EN PSICOTERAPIA Y PRÁCTICA PSICOTERAPÉUTICA.

Coordinador: Dr. Luis Botella. Universitat Ramon LLull.

Resumen: La práctica de la psicoterapia, especialmente desde enfoques con una sólida tradición académica y científica tales como la terapia cognitiva, no puede ser ajena a la investigación. Esta no sólo fundamenta su eficacia sino que también aporta valiosísimas evidencias sobre detalles del proceso de cambio y cómo potenciarlos. Este simposium se basará en una actualización y revisión del interfaz entre práctica terapéutica e investigación en psicoterapia desde cuatro perspectivas diferentes pero convergentes. En primer lugar, la siempre delicada cuestión de cómo integrar los resultados de investigación en la práctica, es decir, las implicaciones prácticas de la investigación en psicoterapia. En segundo, los últimos resultados de los trabajos sobre la identificación de conflictos cognitivos como foco de la terapia. En tercero una revisión de los resultados más recientes sobre la integración de las prácticas de conciencia plena en la psicoterapia, especialmente desde el punto de vista de las variables del terapeuta que contribuyen a la eficacia de la terapia. Finalmente, la siempre crucial cuestión de la conexión entre narrativas y proceso psicoterapéutico.

1. *"Cómo integrar los resultados de la investigación en psicoterapia en una práctica informada y responsable".*

Luis Botella, Laia Belles, y Nuria Grañó. Universitat Ramon LLull.

2. *"Identificación de conflictos cognitivos como posible foco de trabajo terapéutico".*

Luis Angel Saúl. UNED.

III CONGRESO NACIONAL DE PSICOTERAPIAS COGNITIVAS

3. **¿Qué nos dice la investigación sobre mindfulness acerca de las cualidades del psicoterapeuta eficaz?**
Mayte Miró. Universidad de La Laguna.
4. **"Historias de vida y significados vitales: cómo orientar la terapia en función del boceto narrativo del cliente".**
Jesús García. Universidad de Sevilla.

CONCIENCIA Y VIOLENCIA: LA CONSTRUCCIÓN DEL SIGNIFICADO EN VÍCTIMAS Y AGRESORES. **Coordinador:** Dr. Jesús Garcia Martínez. Universidad de Sevilla.

Resumen: El propósito de este simposium es analizar las intervenciones que se realizan con personas afectadas por la violencia interpersonal, sean éstas víctimas o agresores. Este análisis se realiza en dos direcciones complementarias: a) la construcción de la identidad de estas personas y b) el tipo de intervenciones procedentes en cada caso. La mesa está compuesta por investigadores y clínicos de tres instituciones diferentes, la Universitat de Barcelona, el Hospital Son Dureta de Palma de Mallorca y la Universidad de Sevilla. En la primera intervención Manel Villegas plantea como el desarrollo moral es un factor especialmente relevante para entender las conductas violentas y la psicoterapia de las mismas. Los agresores se sitúan en estadios de desarrollo moral no muy avanzados y no son capaces de construir al otro en términos equivalentes a ellos, pero también las víctimas ven alterado su desarrollo moral por la situación en la que se encuentran. En segundo lugar, Rafael Guerrero y Jesús Garcia-Martínez exponen los cambios que la psicoterapia produce en mujeres maltratadas que viven en contextos rurales en lo que respecta a la autodefinición del yo mediante un análisis basado en la técnica de rejilla. M^a Carmen Orellana y Jesús Garcia-Martínez utilizando la técnica de la teoría fundamentada profundizan en el conceptos de identidad y de elaboración del sentido del otro de adolescentes que han participado de manera efectiva en procesos de acoso escolar (bien como agresores, bien como víctimas o como personas relacionadas directamente con una víctima) y plantean perfiles diferenciales para cada uno de estos grupos. Por último, Jesús Garcia-Martínez realiza un bosquejo del uso diferencial de diferentes técnicas y procedimientos de intervención de carácter cognitivo y constructiva con víctimas y agresores en función de los sistemas de construcción que estos utilicen.

1. **"Desarrollo moral y violencia".**
Manel Villegas i Besora (Universitat de Barcelona)
2. **"Construcción del yo en mujeres maltratadas: constructos personales y cambios en psicoterapia".**
Rafael Guerrero Gómez y Dr. Jesús Garcia Martínez (Universidad de Sevilla)

Resumen: Se exponen los cambios producidos por una terapia de tipo constructivista-sistémico en un grupo de mujeres maltratadas, todas las cuáles viven en zonas rurales. A través de la técnica de la rejilla se analizaron su construcción del yo y el yo ideal, así como la importancia de la definición de su yo en función del eje de significado que mejor define al elemento yo en dos momentos de la intervención, al inicio y en la finalización del tratamiento. En la evaluación postratamiento los constructos que definen al yo tienen contenidos más positivos y la cercanía al yo ideal ha mejorado. Igualmente, se producen cambios relevantes en el sentido y la relevancia ordinal del eje que mejor define al yo. Se concluye que la terapia es un instrumento que permite a las mujeres redefinir su sentido de la identidad (construcción del yo) en una dirección positizante, si bien los cambios que se producen son de naturaleza cualitativa (diferenciales) más que cuantitativos (comparativos).

3. **"El acoso escolar visto por sus protagonistas: qué dice mí y qué dice del otro mi perspectiva sobre el tema".**
M^a Carmen Orellana Ramírez y Dr. Jesús Garcia Martínez (Universidad de Sevilla).

Resumen: Se exponen los resultados de un análisis basado en la técnica de la teoría fundamentada realizado a partir de pequeñas autodescripciones o relatos de adolescentes que han participado en

III CONGRESO NACIONAL DE PSICOTERAPIAS COGNITIVAS

situaciones de acoso escolar. Los relatos estaban relacionados con la percepción de su yo, la opinión sobre peleas, agresores, víctimas y qué harían en caso de verse envueltos en una agresión o victimización. Se utiliza un muestra total de 105 informantes, divididos en tres grupos (víctimas, agresores y observadores que conocen realmente a una víctima) definidos a partir de la propia autodescripción de los sujetos. Se definieron sistemas de selección de la población de partida (295 en total) en función de perfiles psicométricos de conducta antisocial y la muestra de informantes final está constituida con el total de la población que cumplía dichos criterios en varias rondas de análisis. Los resultados muestran que la construcción del otro y de la propia identidad tiene grandes variaciones en los tres grupos de referencia y que el sexo también aporta un perfil diferencial de construcción.

4. ***“Intervenciones Constructivistas con agresores y víctimas: ¿Qué hacer?”.***

Dr. Jesús García Martínez (Universidad de Sevilla)

Resumen: Partiendo tanto de los contenidos (constructos relevantes del sistema) como de la estructura de la construcción (rígida-flexible, compleja-simple) de los sistemas significado de víctimas y agresores se pergeña un sistema de toma de decisiones de qué tipo de intervenciones cognitivas y constructivas es conveniente hacer en cada caso. Se indican ejemplos de los mismos. Los criterios de toma de decisión están basados más en un formato funcional que en categorías diagnósticas.

TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD (TDAH): ASPECTOS ACTUALES EN SU CONCEPTUALIZACIÓN Y EN SU TRATAMIENTO.

Coordinador: Dr. Mateu Servera. Universitat de les Illes Balears (UIB).

1. ***“Mitos, realidades y fundamentos del tratamiento farmacológico en TDAH”.***

Marta Bedmar. Psiquiatra de la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil de Palma (Illes Balears).

Resumen: De los fármacos aceptados por la FDA, el metilfenidato y la atomoxetina son los más usados. Ambos actúan sobre las vías noradrenérgicas y dopaminérgicas, aumentando la concentración de estos neurotransmisores en sitios específicos del cerebro. De esta forma se ven facilitados los sistemas de atención, las funciones ejecutivas, las conductas disruptivas, permitiendo una mejor adecuación al medio y a las necesidades del paciente. El mayor porcentaje de consumo se realiza en población infantil. Es un tratamiento crónico de una enfermedad muy estudiada pero poco conocida. Una patología que cobra mayor relevancia dentro de una sociedad que se ha hecho poco tolerante a la “inquietud” de los niños, e hiperexigente en resultados académicos y laborales. Además, la medicación, presenta un supuesto potencial adictivo, y se usa al margen de la prescripción médica dentro de las toxicomanías, pero también en circuitos estudiantiles o dietéticos. Los ingresos derivados del mercado de fármacos para el TDAH, alcanzan sólo en EE.UU. valores superiores a los 3.100 millones de dólares. Ha habido un enorme incremento en los últimos años, que parece, se está reproduciendo en otros países y está creando una importante controversia.

2. ***“La adhesión terapéutica en adolescentes con TDA”.***

Oriol Lafau. Psiquiatra de la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil de Palma (Illes Balears).

Resumen: Entendemos por adhesión terapéutica la implicación activa y de colaboración voluntaria por parte del paciente en un curso de comportamiento aceptado de mutuo acuerdo con el profesional de salud, con el fin de producir un resultado preventivo o terapéutico deseado. Supone por tanto la participación activa del paciente y la colaboración mutua profesional-paciente. Datos como: “el 20-30% de pacientes no tomaría la medicación prescrita” o “en tratamientos de larga duración, el 50% de pacientes no se adhiere al tratamiento”, nos hace pensar que en el periodo de la adolescencia, como etapa de profundos cambios bio-psico-sociales, esta participación y colaboración mutua se ve seriamente amenazada. Comprender el porque un adolescente no realiza bien un tratamiento, así como aprender técnicas y recursos que puedan ayudarnos a minimizar esas dificultades en la adhesión, serán de capital importancia en el tratamiento del TDAH en el período de la adolescencia.

III CONGRESO NACIONAL DE PSICOTERAPIAS COGNITIVAS

3. *“Funcionamiento cerebral en el TDAH”*.

Esther Cardo. Laboratorio de Neurociencias. Hospital Son Llàtzer (Palma).
Grupo de Investigación en Desarrollo y Psicopatología (UIB/IUNICS).

Resumen: En la presente ponencia se pondrán al día los hallazgos más recientes acerca de los sustratos neuronales de las funciones cognitivas y del comportamiento alteradas en el TDAH. Revisaremos los resultados emergentes de estudios de neuroimagen (anatómica, funcional y neurocognitiva) y de los distintos neurotransmisores implicados en estos procesos. Se discutirán posibles implicaciones para la evaluación y el tratamiento.

4. *“Autocontrol y Regulación Emocional en el TDAH”*.

Mateu Servera. Departamento de Psicología, Universitat de les Illes Balears (UIB).
Grupo de Investigación en Desarrollo y Psicopatología (UIB/IUNICS).

Resumen: En el modelo de autocontrol para el TDAH propuesto por R. Barkley tiene un papel relevante la inmadurez de la autorregulación del afecto, la motivación y el arousal. El modelo hipotetiza que los sujetos TDAH presentan: (1) mayor expresión emocional en su relación con los eventos, (2) menor objetividad en la selección de una respuesta para un evento, (3) una disminución de la toma de perspectiva social, que hace que al no demorar su reacción social el tiempo suficiente no puedan tomar en consideración la perspectiva del otro ni sus propias necesidades, y (4) una habilidad reducida para (auto) inducirse estados motivacionales (impulsos) al servicio de conductas dirigidas a objetivos. En definitiva su estado motivacional (sus impulsos, sus conductas) son excesivamente dependientes de las contingencias ambientales implícitas en cada situación. Revisaremos los estudios sobre la regulación emocional en el TDAH y sus implicaciones.

CONSCIENCIA REFLEXIVA Y TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD.

Coordinador: Dr. Carlos Mirapeix. Unidad de Trastornos de la Personalidad.
Fundación para la Investigación en Psicoterapia y Personalidad. Santander.

Resumen: La consciencia reflexiva presenta especiales disfunciones en los trastornos de la personalidad y sirve como elemento conceptual que guiará las comunicaciones a este simposium. La adquisición de la identidad y la consciencia reflexiva requieren de la integración multinivel y jerárquica de procesos mediadores que la sustentan. Las habilidades de auto y hetero-observación, permiten ser conscientes de las disfunciones en la regulación emocional que están en la base del TLP, y es a través de una mejora de esta inestabilidad, que resulta posible evolucionar a un nuevo estado de consciencia. La consciencia de uno mismo y del otro, como manifestaciones metacognitivas que sustentan la consciencia reflexiva y sus peculiaridades en el TLP, serán otra de las temáticas. Terminaremos abordando la vivencia subjetiva de la multiplicidad de la consciencia, propia del trastorno disociativo de la identidad.

1. *“Identidad y procesamiento jerárquico: influencia de las dimensiones cognitiva, emocional y sensoriomotora”*.

Carmen Bayón, Beatriz Rodríguez Vega.
Psiquiatras del Hospital Universitario La Paz. Profesoras asociadas UAM. Madrid.

2. *“TLP y regulación emocional: un nuevo estado de consciencia”*.

Noelia Marín* y Olga Ibarra**.
*Psicóloga Clínica. Hospital de día del Hospital Universitario Son Dureta. Palma de Mallorca.
**Psiquiatra Hospital de día del Hospital Universitario Son Dureta. Palma de Mallorca

2. *“Autoconciencia y consciencia del otro en pacientes con trastorno límite de la personalidad”*.

M^a José Martín Vázquez*, M^a Luz Pradana**
*Psiquiatra, Hospital Son Llàtzer. Palma de Mallorca.
**Psicóloga Clínica. Hospital de Día de Son Llàtzer. Palma de Mallorca.

III CONGRESO NACIONAL DE PSICOTERAPIAS COGNITIVAS

3. "La multiplicidad de la conciencia".

Ana Isabel González Vázquez.

Psicóloga Clínica. Hospital Juan Canalejo. La Coruña.

✚ LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS EN EL TRATAMIENTO PSICOLÓGICO Y LA PROMOCIÓN DEL BIENESTAR.

Coordina: Dr. Miquel Tortella-Feliu (Universitat de les Illes Balears)

Resumen: Desde hace unos años, las nuevas tecnologías de la información y la comunicación (TIC) están demostrando que poseen un gran potencial para la Psicología Clínica y de la Salud, ya que ofrecen opciones de evaluación, tratamiento, adiestramiento e investigación que no están disponibles por medio de métodos psicológicos tradicionales. Casi con toda seguridad es posible afirmar que, en muy poco tiempo, las TIC (Realidad Virtual, Realidad Aumentada, Internet, etc.) ocuparán un lugar más en el quehacer cotidiano del psicólogo, ya que le ayudarán a realizar de un modo más eficaz y eficiente sus funciones básicas. En este simposio un grupo de investigadores del proyecto Bien-E-Star, presentarán algunas aplicaciones que se están desarrollando para ayudar en el tratamiento de distintos problemas psicológicos y para mejorar la calidad de vida de las personas, así como analizar los cambios psicofisiológicos experimentados por los pacientes una vez tratados con éxito.

2. "Las nuevas tecnologías al servicio del bienestar en personas mayores".

Cristina Botella*, Rosa Baños ** // . *Universitat Jaume I. ** Universitat de València.

3. "Impacto de la exposición terapéutica intensiva en la actividad cerebral: sincronía de fase en el EEG de una paciente con fobia a las serpientes".

Xavier Bornas. Universitat de les Illes Balears.

4. "Tratamiento de los trastornos de ansiedad mediante exposición virtual".

José Gutiérrez Maldonado. Universitat de Barcelona.

5. "El uso de la realidad virtual en el tratamiento del dolor".

Jordi Miro. Universitat Rovira i Virgili.

✚ TERAPIA COGNITIVA EN EL TRATAMIENTO DE LA FIBROMIALGIA.

Coordina: Dr. Guillem Feixas Viaplana. Dept. Personalitat, Avaluació i Tractaments Psicològics. Universitat de Barcelona.

Resumen: La fibromialgia es un síndrome caracterizado por la presencia de dolor músculo-esquelético crónico y generalizado. Su etiología es desconocida y, hasta el momento, no existe ningún tratamiento que produzca una mejoría significativa. No obstante, los tratamientos multidisciplinares que incluyen fármacos, ejercicio físico y tratamiento psicológico son los que obtienen mejores resultados. Así pues, a pesar de que el tratamiento psicológico ha mostrado cierta eficacia, todavía quedan muchos interrogantes en torno al papel que juegan los factores psicológicos. En este symposium se presentan tres casos clínicos de mujeres con fibromialgia que han realizado un proceso de terapia cognitiva individual, así como algunas conclusiones preliminares del análisis sistemático de 14 casos.

1. CASO 1: "Camina hacia el coraje"

Silvia Hermosilla. Psicóloga.

Resumen: Dolores es el caso de una mujer con fibromialgia desde hace 25 años y en el que destacan los enormes problemas que encuentra tanto para establecer límites (especialmente en la pareja), como para dar voz a sus deseos y necesidades.

III CONGRESO NACIONAL DE PSICOTERAPIAS COGNITIVAS

2. CASO 2: "Para una flor escondida"

Sonia Fontecha. Psicóloga.

Resumen: Antonia es una mujer diagnosticada de fibromialgia en 2004, en la que destaca un perfil de resentimiento, caracterizado por una desconfianza extrema que se manifiesta en todas sus relaciones sociales.

3. CASO 3: "El descanso del guerrero"

Victoria Compañ. Psicóloga. Universitat de Barcelona.

Resumen: Rosa es el caso de una mujer con diagnóstico de fibromialgia desde 2006, en el que se trabajan principalmente las implicaciones que tiene el "descanso" en su vida.

4. Análisis de casos en el tratamiento psicológico de la fibromialgia

Victoria Compañ y Guillem Feixas. Universitat de Barcelona.

Resumen: El análisis sistemático de 14 casos de terapia cognitiva con mujeres diagnosticadas de fibromialgia permite identificar algunas variables psicológicas relevantes, así como observar cómo responden al tratamiento. El objetivo último es poder diseñar intervenciones psicológicas específicas que mejoren la eficacia de los tratamientos disponibles.

COMUNICACIONES



✓ "Personalidad y factores cognitivos en la predicción de síntomas de conducta alimentaria en mujeres jóvenes."

Autores: Dada Sánchez, Gloria; Feixas i Viaplana, Guillem; Varlotta Domínguez, Nicolás. Departamento De Personalidad, Evaluación y Tratamiento. Universidad de Barcelona.

Resumen: En las últimas décadas se han incrementado las conductas alimentarias disfuncionales que no cumplen estrictamente los criterios diagnósticos de anorexia o bulimia. Aunque se ha estudiado ampliamente la influencia de factores socioculturales en el surgimiento de sintomatología alimentaria, los estudios sobre sus efectos en las construcciones personales de las mujeres, su identidad personal y las vivencias que derivan de éstas son escasos. En este estudio se exploran los factores cognitivos que mejor predicen la aparición de sintomatología alimentaria en mujeres jóvenes, con edades comprendidas entre los 18 y los 35 años. Para ello, se analiza la relación entre los síntomas de la conducta alimentaria en mujeres universitarias y diferentes factores de personalidad y cognitivos, como por ejemplo la autoestima, el autoconcepto y la complejidad cognitiva. Además, se comparan las medidas de autoestima convencionales con la discrepancia entre el "yo actual" y el "yo ideal" basada en los constructos Personales explicitados mediante la Técnica de Rejilla (TR). Se parte de la hipótesis de que los indicadores cognitivos y de construcción del sí mismo derivados de la TR y basados en las propias construcciones de la persona predicen mejor la frecuencia e intensidad de los síntomas alimentarios que los cuestionarios estandarizados, basados en los criterios teóricos tradicionales.

✓ "Mindfulness en la Terapia Dialéctico-Comportamental (DBT) para el Trastorno Límite de la Personalidad."

Autores: Navarro, M. V., García-Palacios, A., Marco, H., Jorquera, M. y Botella, C. Universitat Jaume I; Centro Clínico PREVI.

III CONGRESO NACIONAL DE PSICOTERAPIAS COGNITIVAS

Resumen: Las estrategias para el desarrollo de habilidades de toma de conciencia o atención plena (mindfulness) constituyen una componente fundamental de la DBT, uno de los programas pioneros en incorporar estas técnicas para el tratamiento del trastorno límite de la personalidad. Las técnicas de mindfulness se practican durante todo el entrenamiento en habilidades y sirven como requisito previo para facilitar la aplicación de las otras técnicas terapéuticas de la DBT. Con la toma de conciencia se persigue enseñar a los pacientes a focalizar la atención en el momento presente. En vez de huir de las experiencias se trata de identificarlas, conocerlas y aceptarlas. La meta fundamental es que los pacientes aprendan a tomar conciencia de sus experiencias sensoriales, emocionales, cognitivas, y conductuales como primer paso para poder descubrir y validar lo adaptativo y, por otra parte, para poder reemplazar las conductas problema (fundamentalmente la impulsividad extrema) por nuevas formas de sentir, pensar o comportarse más adaptativas. En este trabajo vamos a ejemplificar el uso del mindfulness en el programa de tratamiento de la terapia dialéctico-comportamental para el trastorno límite de la personalidad.

✓ ***Intervención psicológica grupal para pacientes con dolor crónico***

Autores: Sugrañes Coca, B*, Compañ Felipe, V**, Ribera Canudas, V*.

* Hospital Universitario de Vall d'Hebron.

**Departament de Personalitat, Avaluació i Tractament Psicològics. (Universitat de Barcelona).

Resumen: El objetivo de este trabajo es presentar el protocolo de intervención psicológica grupal realizado en la clínica del dolor del Hospital Universitario Vall d'Hebron. Antes de empezar, todos los pacientes realizan una serie de cuestionarios para evaluar el dolor, las áreas en que más les limita y sus recursos. Se administra el SF-36, el HADS, el PDI, el Test de Rejilla y frases incompletas. Esta información se emplea para evaluar la eficacia del tratamiento y para adaptar el contenido de las sesiones a las características individuales de los participantes. El protocolo consta de 12 sesiones semanales de hora y media de duración. Se dedica cada una a trabajar un tema/área que se ha mostrado relevante para el manejo satisfactorio del dolor crónico de cara a reducir el sufrimiento. Para cada uno de estos contenidos se ha diseñado una "tarea para casa" que los participantes realizan durante la semana antes de la sesión. Estas tareas amplifican la repercusión del tratamiento en la vida cotidiana de los pacientes y aportan material de trabajo individualizado para las sesiones. En nuestra experiencia hemos observado cambios en la vivencia del sufrimiento, mayor sensación de control, reducción de la sensación de aislamiento, normalización de los síntomas comórbidos al dolor y desfocalización del dolor ampliando la sensación de capacidad en otros ámbitos independientes del dolor. No obstante son necesarios estudios controlados que corroboren estas conclusiones preliminares.

✓ ***Características atribuidas a personas con anorexia nerviosa por profesionales sanitarios.***

Autora: Gismero González, M^ª Elena.

Universidad Pontificia Comillas.

Resumen: Un aspecto que consideramos relevante investigar sobre la Anorexia Nerviosa (AN) es cómo se comprende, percibe y valora a las personas con este trastorno por parte de su entorno y, muy especialmente, por quienes son autoridad en temas de salud, porque ello incidirá no sólo en los significados subjetivos que adquiere para quien lo padece, sino también en hacer explícita cuál es la interpretación de ese fenómeno, las expectativas sobre quienes padecen AN, y en último término, su diagnóstico y tratamiento.

Mientras los estudios que abordan este tema suelen trabajar con muestras de población general, el objetivo de esta investigación radica en conocer la visión de distintos grupos de profesionales sanitarios. Con una muestra de 508 profesionales en ejercicio (médicos, enfermeros y psicólogos), en todo el ámbito del estado español, analizamos: a) qué características atribuyen a las personas con AN; b) si existen diferencias en función del grupo profesional, la experiencia de tratamiento con estos pacientes, el conocimiento de alguna persona cercana con AN, o el sexo de los profesionales; c) las relaciones de algunas emociones suscitadas en los profesionales sanitarios con ciertas características atribuidas a las personas con AN.

III CONGRESO NACIONAL DE PSICOTERAPIAS COGNITIVAS

- ✓ **Efecto de la terapia cognitiva basada en la conciencia plena (mindfulness) en el estado de ánimo de pacientes con fibromialgia.**

Autoría: Parra Delgado, Marta; Latorre Postigo, José Miguel ; Montañés Rodríguez, Juan.
Universidad de Castilla-La Mancha.

Resumen: El objetivo del presente estudio ha sido observar los efectos de La Terapia Cognitiva basada en la Conciencia Plena (TCBCP) en el estado de ánimo de pacientes diagnosticados de fibromialgia. La TCBCP ha sido desarrollada por Z. Segal, M. Williams y J. Teasdale (2002) para la prevención de recurrencia y recaída en episodios depresivos. La fibromialgia se caracteriza por dolor crónico generalizado que el paciente localiza en el aparato locomotor junto con otros síntomas como fatiga intensa, alteraciones del sueño, depresión, ansiedad, rigidez articular, cefaleas, etc, que constituye en la actualidad un importante problema de salud pública. En este trabajo se presenta un diseño experimental de grupos aleatorios pre-post con seguimiento a los tres meses. La muestra la forman 36 sujetos (34 mujeres y 2 hombres) con edades comprendidas entre 30 y 77 años ($M = 51.78$). Tras los análisis de datos, los resultados indican efectos positivos significativos tanto de tiempo $F(2,40) = 8,798$ $p = 0.001$ como de interacción (Tiempo X Grupo) $F(2,40) = 5,032$ $p = 0.01$ en el estado de ánimo evaluado a través del Inventario de Depresión de Beck. Se observa que los pacientes con fibromialgia que han intervenido en el programa de TCBCP han mejorado significativamente su estado de ánimo.

- ✓ **Grupo terapéutico con jóvenes: un espacio de diálogo constructivo para hacer frente a la psicosis.**

Autora: Paz Moreno, Gerard.
Servei de Rehabilitació Comunitària de Granollers (INTRESS).

Resumen: El Grupo Terapéutico con Jóvenes (GTJ) es un espacio de psicoterapia de grupo incluido en el "Programa Joven" de atención a la psicosis incipiente, que se lleva a cabo en el Servei de Rehabilitació Comunitària de Granollers (INTRESS) desde enero de 2007. El grupo atiende a personas de edades comprendidas entre los 18 y los 30 años, cuyo diagnóstico psiquiátrico es el de psicosis (afectiva o no), y cuyo tratamiento en los servicios de atención en salud mental no se ha prolongado más allá de 5 años después del primer diagnóstico. El GTJ pretende, a través del diálogo constructivo, comprender el momento evolutivo en el que el relato de la persona tiene lugar, el entramado narrativo en el cual se asienta la expresión psicótica de las vivencias personales, así como las alternativas narrativas a dicha expresión. El foco psicoterapéutico, pues, se centra en la identidad (a menudo saturada por el impacto de un diagnóstico considerado irreversible), en la recuperación del proyecto personal y en la construcción grupal de alternativas. Tras 1 año de funcionamiento, el GTJ ofrece algunos resultados que, por un lado, avalan la necesidad de proporcionar en los centros públicos de salud mental espacios psicoterapéuticos no sólo estrictamente psicoeducativos o farmacológicos para los llamados trastornos mentales severos; y, por otro, la viabilidad de una metodología centrada en los significados personales, la narrativa personal y en la co-construcción de proyectos personales alternativos a una vida saturada por la "esquizofrenia".

- ✓ **Proyecto de estudio sobre los efectos de una intervención en mindfulness en los niveles basales de cortisol en orina 24 horas y la respuesta de cortisol y alfa-milansa salivares a un estresor experimental agudo en pacientes con trastorno límite de personalidad.**

Autores: Feliu, Albert; Borràs, Xavier; Sanz, Antoni; Goti, Sara; Pascual, Juan Carlos; Soler, Joaquim.
Grup d'Investigació Estrés i Salut: Universitat Autònoma Barcelona/Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.

Resumen: La meditación de atención plena (mindfulness) puede mejorar el manejo del estrés en diferentes trastornos médicos y psicológicos. En los pacientes con trastorno límite de personalidad (TLP), la Terapia Dialéctica Conductual incluye un módulo de mindfulness que parece tener un papel relevante en la eficacia de esta terapia. El objetivo del presente proyecto consiste en estudiar los efectos de la práctica del mindfulness durante 8 semanas sobre la respuesta fisiológica a un estrés experimental agudo en un grupo de TLP. El procedimiento se repetirá antes y después del tratamiento, y consistirá en la presentación de imágenes extraídas del International Affective Picture System seleccionadas por su valencia negativa y alto nivel de activación. Se evaluará la respuesta psicológica (valencia afectiva, nivel

III CONGRESO NACIONAL DE PSICOTERAPIAS COGNITIVAS

de activación y percepción de control con el Self-Assessment-Manikin, y estado de ánimo con el Profile-of-Mood-States y el Positive-and-Negative-Affect-Schedule) y la respuesta fisiológica (niveles de cortisol y α -amilasa en saliva). Se evaluará también el nivel basal medio de cortisol en orina en las 24 horas previas a cada sesión. Con el fin de controlar los posibles efectos de la exposición repetida al procedimiento experimental, los resultados se compararán con los de un grupo control de 10 pacientes de TLP en lista de espera. Los resultados de este estudio podrían contribuir a comprender la respuesta psicológica y fisiológica de los pacientes de TLP a las situaciones emocionales estresantes y evaluar la eficacia terapéutica del mindfulness.

✓ **Validez Subjetiva de los Dilemas Implicativos.**

Autores: Varlotta Domínguez, Nicolás; Feixas Viaplana, Guillem; Dada Sánchez, Gloria; Seixas, Rita.
Universitat de Barcelona

Resumen: Los dilemas implicativos aparecen cuando una característica personal que se desea cambiar se relaciona con aspectos identitarios, y por tanto difícilmente modificables. Operacionalmente, se definen como una correlación positiva en las puntuaciones de la entre Técnica de Rejilla entre un constructo discrepante y otro congruente. A pesar de su enorme utilidad tanto clínica como de investigación, este criterio se basa en un punto de corte arbitrario ($r \geq 0,35$). El presente estudio pretende indagar sobre la validez subjetiva de los dilemas implicativos, entendida como el grado en que las personas reconocen la existencia del dilema y su relevancia para la vida. Para ello, se presentó a 60 participantes con dilemas implicativos en sus rejillas un párrafo donde se enunciaba el dilema implicativo, seguido de una serie de afirmaciones sobre su comprensión, reconocimiento y relevancia con las que debían mostrar su grado de acuerdo o desacuerdo. También se investigó si existe relación entre el grado de validez subjetiva otorgada a los dilemas y otras variables como la intensidad de la correlación o su significación estadística.

✓ **Adaptación española del Working Alliance Inventory: Resultados de un estudio piloto**

Autores: Nelson Andrade González, Alberto Fernández Liria.
Universidad de Alcalá.

Resumen: El Working Alliance Inventory (Horvath, 1981; Horvath y Greenberg, 1986, 1989), es un instrumento de medida de la alianza fiable y válido que ha demostrado su utilidad en numerosas investigaciones realizadas en lengua inglesa. El presente estudio piloto constituye la segunda fase de la adaptación española de las versiones originales completas del paciente y del terapeuta del Working Alliance Inventory (WAI-P y WAI-T). El principal objetivo de este trabajo fue examinar el funcionamiento de cada uno de los ítems de las traducciones refinadas al español del WAI-P y del WAI-T (obtenidas previamente tras un proceso reglado de traducción y de revisión), y estimar algunas propiedades psicométricas de ambas pruebas traducidas y de sus correspondientes subescalas. Los participantes completaron las respectivas traducciones del WAI-P y del WAI-T tras la tercera sesión de psicoterapia. Los resultados hallados son alentadores. El funcionamiento del 80% de los ítems fue satisfactorio. Asimismo, la fiabilidad y la homogeneidad de las dos versiones totales y de sus subescalas fueron adecuadas. Ambas traducciones refinadas y sus mejoras están siendo utilizadas en un estudio clínico más amplio, dirigido a ultimar este trabajo de adaptación.

✓ **La relación terapéutica desde el punto de vista constructivista post-racionalista: conciencia y conocimiento.**

Autores: P. Cimbolli*; M. Dodet*

*Laboratorio di Psicologia Cognitiva Post-razionalista. Roma.

Resumen: A partir de la noción de complejidad, la perspectiva cognitivista post-racionalista, considera la experiencia humana como el resultado de un largo proceso de autoorganización que, en términos evolutivos, continúa desde hace millones de años, por lo que el ser humano es concebido como un sistema cognoscitivo complejo que se organiza de forma autorreferencial. Desde este punto de vista, la experiencia del individuo parece consistir sustancialmente la tentativa constante de construir un sentido de sí mismo original y coherente entorno a un núcleo de significado personal y de ser empujado a interactuar con los otros para construir una identidad que permanece unido a la experiencia de ser parte

III CONGRESO NACIONAL DE PSICOTERAPIAS COGNITIVAS

de la conciencia de los otros. En dicha relación, gracias al encuentro de estos dos sistemas, es posible explicarse lo que sucede en el propio sistema/persona y en el sistema de las relaciones interpersonales. Este proceso de conocimiento, que presupone por lo tanto la idea de un encuentro entre dos mentes y dos conciencias activas, es la base sobre la cual se desarrolla la relación terapéutica, que conlleva las mismas dinámicas de interacción empática, presentes en la relación entre dos seres humanos. Partiendo de estas premisas epistemológicas, el presente trabajo pretende observar el proceso psicoterapéutico desde el punto de vista de la relación como medio para orientar estratégicamente la reconstrucción de la narrativa personal del paciente y ampliar la conciencia de sí mismo.

✓ ***El mundo temeroso de Cristina: un estudio de caso.***

Autores: Rodríguez Ruíz, A.; Palma Sevillano, C.; Lizeretti, N. P., Castell Torres, R.; Farriols Hernando, N.; Rodríguez Ruíz, Ana.

Universitat Ramon Llull (Barcelona).

Hospital de Mataró. Consorci Sanitari del Maresme.

Resumen: En el presente trabajo presentamos la descripción, el análisis e intervención de un caso clínico de una mujer de 31 años que desde hace 17 presenta sintomatología ansiosa: agorafobia y fobia social con crisis de pánico. Se detalla la evaluación, el plan de tratamiento, que ha estado enmarcado en una perspectiva integradora constructivista, y el curso de la terapia, así como los resultados de la evaluación postratamiento. El tratamiento ha estado comprendido por 22 sesiones de terapia de una hora de duración y con una frecuencia semanal. Los instrumentos utilizados en la evaluación pre y postratamiento para evaluar los síntomas clínicos han sido: el SCLR-90-R, el STAI, el Inventario de Agorafobia y el Cuestionario de Conductas-Objetivo. A fin de evaluar la alianza de trabajo y el grado de acuerdo sobre la teoría del cambio, se administró el cuestionario WATOCI en distintos momentos del tratamiento. Los resultados obtenidos avalan una mejoría subjetiva y objetiva en la sintomatología ansiosa: agorafobia y fobia social. También se desprende un aumento en las actividades de la vida diaria y una mejoría en la relación de pareja y en las relaciones familiares.

✓ ***Rasgos y constructos personales en pacientes con fibromialgia.***

Autores: Alcocer Gómez, Elisabet; Cano García, Francisco Javier; García Martínez, Jesús; Buero Gallego, Milagros.

Universidad de Sevilla

Resumen: La fibromialgia es el trastorno por dolor crónico que más interés suscita en el momento actual, convirtiéndose en el paradigma de enfermedad-desafío para los sistemas sanitarios. Como en otros síndromes dolorosos, se evidencia una diversidad de ajustes que fluctúan desde una mínima interferencia hasta elevados niveles de discapacidad. Continuando una línea de evidencia iniciada en contextos médicos, se hace necesaria la profundización en variables personales asociadas al ajuste psicológico a la fibromialgia, pero utilizando modelos teóricos comprensivos. Es el caso del modelo de dominios de McAdams (1995, 2006). En nuestro trabajo presentamos un estudio descriptivo y correlacional de estos dominios, midiendo rasgos y constructos personales en 25 pacientes de fibromialgia atendidas en el Distrito de Atención Primaria Sevilla Sur. Una vez diagnosticadas y reclutadas por sus médicos, las pacientes cumplimentaron los siguientes instrumentos: NEO-FFI, SCL-90-R y WHYMPI. Posteriormente se realizó una entrevista estructurada con aplicación de una rejilla a cada paciente. Se obtuvieron resultados descriptivos de ambos niveles de la personalidad, coincidentes en su mayoría con la evidencia actual. En cuanto al vínculo entre dominios, los rasgos mostraron relaciones con los tres set de indicadores de la rejilla: contenido de los constructos; estructura cognitiva; y construcción del sí mismo.

PÓSTER



✓ **Efectos de la terapia cognitiva grupal en mujeres que solicitan atención psicológica en el PASSIR.**

Autores: Sonia García*, Conxita Faro*, Angels Martínez de Castilla *, Míriam Burballa **, Maite Auferil*

*Unitat Funcional De Psicologia Del Programa D'atenció A La Salut Sexual i Reproductiva (Passir). Institut Municipal D'assistència Sanitària (Imas – Hospital Del Mar) / Institut Català De La Salut (Ics).

**Servei De Coordinació Passir Barcelona Ciutat (Ics). Cap Manso.

Resumen: INTRODUCCIÓN: La Unidad Funcional de Psicología del Programa de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva ofrece un abordaje grupal de orientación cognitiva a mujeres con demandas relacionadas con el programa que presentan dificultades a nivel emocional y relacional. Se trabaja: conciencia, autoeficacia, habilidades sociales, reestructuración cognitiva y técnicas de relajación.

OBJETIVOS: Evaluar los beneficios de la terapia breve de grupo (12 sesiones).

MATERIAL Y MÉTODOS: Diseño longitudinal: Test – re-test post grupo. Sujetos: Mujeres de 20 a 55 años. n= 45. Atendidas en 6 grupos de tres PASSIRs de Barcelona: CAP Numància, CAP MANSO y CAP Drassanes. Instrumentos de medida: Cuestionario de personalidad "Mini- Mult", Cuestionario de autoestima "Rosenberg", Cuestionario "Bienestar" (diseñado al efecto).

RESULTADOS: En el Mini Mult se detecta una clara mejora de la psicopatología en un 68% de las mujeres. El "Rosenberg" revela mejoras en la autoestima en un 72% y el cuestionario de "Bienestar" indica una percepción de mejor calidad de vida en un 84% de las mujeres. **CONCLUSIONES:** La terapia de grupo aporta mejoras en el bienestar Psicológico y relacional de las participantes, y ello se refleja, de forma concordante en los diferentes instrumentos de medida utilizados. El abordaje grupal constituye una estrategia terapéutica eficaz y rentable dentro del trabajo de la Unidad Funcional de Psicología del PASSIR.

✓ **Revisión sistemática de la utilización de la Técnica de Rejilla entre los años 1998-2007. Valoración de diferentes bases de datos.**

Autores: Saúl Gutiérrez, Luis Ángel; López González, María de los Ángeles; Moreno Pulido, Alexis. UNED

Resumen: Se presenta una revisión sistemática de la utilización de la Técnica de Rejilla (TR) entre los años 1998 y 2007. La TR es una herramienta de evaluación de significados personales elaborada por George Kelly a mediados del siglo XX y ampliamente utilizada en sus más de 60 años de existencia. En la presente revisión utilizamos más de una quincena de bases de datos, que una vez eliminados los artículos duplicados contamos con más de medio millar de trabajos en los que se ha utilizado la TR.

Entre los **objetivos** del siguiente estudio se encuentran determinar: a) la evolución de la utilización de la TR comparándola con revisiones anteriores a los años que abarca nuestro estudio. b) los tipos de documentos en los que se difunden los trabajos (artículos, tesis, libros, etc.). c) los autores más prolíferos en esta década de estudio, así como los equipos de investigación y países en los que más se utiliza. d) las revistas más relevantes que publican artículos con esta temática. e) las bases de datos más apropiadas para realizar revisiones de trabajos que utilicen la TR, examinando que aporta cada una de las bases de datos y estableciendo un ranking de relevancia.

✓ **Experiencia grupal dirigida a familiares de personas con trastorno límite de personalidad.**

Autores: Martín Cabrero, Beatriz; Bennàsar Andreu, Antonia
Unidad de Psiquiatría del Hospital Son Llatzer.

Resumen: Se presentan los objetivos, metodología y valoración de una experiencia grupal dirigida a familiares de personas con trastorno límite de personalidad llevada a cabo en un Hospital de Día de Psiquiatría.

III CONGRESO NACIONAL DE PSICOTERAPIAS COGNITIVAS

✓ **El yoga como terapia complementaria en pacientes con Trastorno Mental Grave. Un estudio piloto.**

Autores: Alicia González*, Catalina Sureda*, Tomeu Mestre**, María José Martín** ; Lucía Torvisco y Toni Vanrall***

*Unidad Comunitaria de Rehabilitación Son Gibert; Palma de Mallorca

** Hospital Son Llätzer; Palma de Mallorca.

*** Centro de Yoga Narada

Resumen: **OBJETIVO:** El tratamiento de las personas con trastornos mentales graves (TMG), fundamentalmente esquizofrenia, sigue resultando insatisfactorio a pesar de la disponibilidad de los fármacos antipsicóticos y de programas psicosociales demostradamente eficaces. Después de utilizar el yoga con algunos pacientes y animados por la buena impresión que tuvimos sobre su utilidad, decidimos hacer un estudio piloto. **MÉTODO:** Se han incluido a seis pacientes, 4 varones y 2 mujeres, con una edad media de 39,6 años. Todos ellos se encontraban en seguimiento en un programa de rehabilitación en una Unidad Comunitaria de Rehabilitación para TMG. Las escalas de evaluación utilizadas han sido: la escala de Impresión Clínica Global (ICG), la escala WHO-DAS de discapacidad, la de salud (EuroQol 5D) y la de apoyo social (Sheean). También se aplicó la escala de ansiedad (STAI de estado y rasgo) antes y después de cada sesión. **RESULTADOS:** De los 6 pacientes, cinco de ellos completaron el estudio durante los 8 meses en que se realizó. Dichos pacientes mejoraron su puntuación en las escalas ICG, así como en la escala de salud y en el apoyo social percibido al finalizar el estudio. No se apreciaron diferencias en constantes o parámetros analíticos. **CONCLUSIÓN:** La escasez de la muestra y la ausencia de grupo control nos impide sacar conclusiones extrapolables de este estudio. Sin embargo, sí creemos anima a realizar trabajos más amplios y controlados sobre el yoga como herramienta terapéutica, tal como se ha llevado a cabo en una publicación reciente (1) en la que se constata una mejoría en la calidad de vida de los pacientes y su integración comunitaria.

✓ **Tratamiento esteroideo y patología psiquiátrica.**

Autores: Carral Martínez, María. Jimeno Beltrán, Teresa.

MIR Psiquiatría. Hospital Son Llätzer.

Resumen: En la práctica clínica diaria es frecuente observar diversos cuadros psiquiátricos desencadenados por el tratamiento con esteroides. Recogemos varios casos representativos: cuadro de manía en paciente con hernia discal en tratamiento con corticoides intramuscular; paciente con insuficiencia respiratoria crónica reagudizada, en tratamiento crónico con esteroides inhalados más bolos de esteroides durante las exacerbaciones, presentó cuadro depresivo; cuadro de ansiedad y agresividad contenida en paciente al que se le administraron varias inyecciones de corticoides a altas dosis por accidente laboral; cuadro psicótico en paciente con urticaria en tratamiento esteroideo a altas dosis durante dos meses. Las concentraciones de CRH, ACTH y cortisol aumentan en respuesta a diversos factores de estrés físico y psíquico actuando como factores fundamentales en el mantenimiento de la homeostasis y el desarrollo de respuestas adaptativas. Dada la abundancia de receptores corticoides (I y II) en el SNC, su acción fisiológica es importante a corto y largo plazo. Cuando se administra el cortisol de forma exógeno, es frecuente que mejore el humor, pero puede provocar euforia, insomnio, intranquilidad o hiperactividad motora; en ocasiones produce ansiedad o depresión, o reacciones psicóticas. En general, la disminución de las concentraciones de cortisol normaliza el estado de ánimo y el estado mental.

✓ **Maltrato psicológico o conflicto de pareja: elementos para un diagnóstico diferencial.**

Autores: Sonia García *, Conxita Faro*, Míriam Burballa**, Maite Auferil*.

*Unitat Funcional de Psicologia del Programa d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (PASSIR). Institut Municipal d'Assistència Sanitària (IMAS –Hospital del Mar) / Institut Català de la Salut (ICS).

✓ **Análisis de la alianza terapéutica y reducción sintomática: estudio de caso de un joven con dificultades en sus relaciones íntimas y sociales.**

III CONGRESO NACIONAL DE PSICOTERAPIAS COGNITIVAS

Autores: Segarra Gutiérrez, Gerard*, **, Castell Torres, Rafael*.

*Facultat de Psicologia, Ciències de l'Educació i de l'Esport Blanquerna. Universitat Ramon Llull

**Servei d'Atenció i Assessorament Psicològic. Blanquerna

Resumen: Objetivos: El presente estudio representa un caso prototípico de un joven que experimenta dificultades relacionales íntimas y sociales. Mediante el plan de tratamiento escogido el cliente va afrontando dichas dificultades, mejorando su seguridad y promocionando cambios en su estilo de relación. **Método:** La psicoterapia ha sido desarrollada por dos terapeutas con el respaldo de un equipo terapéutico que seguía el caso mediante la grabación de las sesiones por un circuito de TV cerrado y un espejo unidireccional. Para la monitorización del resultado y proceso de cambio terapéutico se administraban periódicamente los cuestionarios CORE Outcome Measure (Core System Group, 1998) y la versión reducida del Working Alliance Inventory (Tracey & Kokotovic, 1989). Se comparan dichos resultados con las medias de los niveles de alianza terapéutica y de reducción sintomática (n=239) de pacientes tratados en el mismo servicio de psicoterapia de Barcelona (Botella, 2008). **Resultados:** Se observa un incremento de los niveles de alianza terapéutica y una disminución en los valores obtenidos por el CORE-OM, indicando una disminución del nivel sintomático producido en el periodo de las ocho primeras sesiones. **Conclusiones:** Los resultados muestran una mejora sintomática y un incremento de la alianza en las ocho primeras sesiones de psicoterapia que abarca el presente estudio.

✓ **La impulsividad y obsesiones de Laura: análisis e intervención en un contexto de psicoterapia grupal.**

Autores: Castell Torres, Rafael;, Palma Sevillano, Carol*, **, Pérez Lizeretti, Nathalie*, Farriols Hernando, Núria*, **, Rodríguez Ruíz, Anna*, Segarra Gutiérrez, Gerard*.

*Facultat de Psicologia, Ciències de l'Educació i de l'Esport Blanquerna. Universitat Ramon Llull

**Hospital de Mataró. Consorci Sanitari del Maresme.

Resumen: Este trabajo presenta la descripción, análisis e intervención de un caso clínico en contexto grupal (entendiendo al grupo como ingrediente activo de la intervención). La paciente, una mujer de 34 años, con antecedentes clínicos de trastorno de conducta alimentaria, consulta por trastorno de ansiedad generalizada con crisis de ansiedad. Se detalla: evaluación, plan de tratamiento -enmarcado en una perspectiva epistemológica integradora constructivista- y curso de la terapia, así como los resultados de la evaluación postratamiento. El tratamiento ha estado comprendido por 24 sesiones semanales de hora y media de duración. Los instrumentos utilizados en la evaluación pre y postratamiento para evaluar los síntomas clínicos y los rasgos de personalidad son: SCLR-90-R (Derogatis, 1983; versión adaptada al castellano de González de Ribera y cols., 1993), STAI (Spielberger, Gorsuch y Lushene, 1970) y MCMI-II (Millon, 2004). A fin de evaluar la alianza de trabajo y el grado de acuerdo sobre la teoría del cambio, se administró el cuestionario WATOCI (Duncan y Miller, 1999; adaptación española Corbella y Botella, 2004) en distintas fases del tratamiento. Los resultados obtenidos indican una disminución significativa de la sintomatología ansiosa, así como una mejoría objetiva y subjetiva en el autoconcepto de la paciente y sus relaciones personales.

✓ **Esteriotipos de género y relaciones de pareja: cogniciones y creencias relatadas por adolescentes.**

Autores: C. Faro *, M. Auferil*, J.A. Berbel**, I. Bosch ***; C. Herranz ****; M. Burballa*****; S. García*

*Unitat Funcional de Psicologia del Programa d'Atenció la Salut Sexual i Reproductiva (PASSIR)

Institut Municipal D'assistència Sanitària (Imas - Hospital Del Mar)

Institut Català De La Salut (Ics). Cap Numancia. Cap Manso. Cap Drassanes.

Centre Serveis Socials Eixample. Ajuntament De Barcelona.

**Agència De Salut Pública. Ajuntament De Barcelona.

***Centre D'atenció Primària De L'eixample Esquerra

****Servei de Coordinació del Programa d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva Barcelona Ciutat (Ics).

Resumen: INTRODUCCIÓN: Debido a la importancia que tienen las cogniciones relativas al género en la construcción de los roles sexuales, a menudo estereotipados, que intervienen tanto en los problemas

III CONGRESO NACIONAL DE PSICOTERAPIAS COGNITIVAS

de pareja como en la violencia hacia la mujer, se planteó una intervención específica sobre el tema en el contexto de un trabajo comunitario dirigido a adolescentes. **OBJETIVOS:** 1) Conocer las creencias, opiniones y expectativas expresadas por los/as jóvenes, respecto a las relaciones de pareja, 2) Favorecer el diálogo y la reflexión intra e intersexual. **MATERIAL Y METODO:** Tipo de estudio: descriptivo transversal, realizado en dos periodos: Marzo 2007 y Abril 2008. Diseño investigación-acción; Muestra: 195 alumnos/as de 4º de ESO de un IES público de Barcelona (n= 88 curso 2006-2007 / n= 107 curso 2007-2008); Metodología de las sesiones realizadas con cada grupo clase: a) Presentación e introducción conceptual, b) Respuesta escrita por parte de los/las jóvenes a unas preguntas abiertas sobre sus expectativas ante las relaciones de pareja. Se preguntaba tanto por las suyas, como por las atribuidas al otro sexo, c) Trabajo en pequeño grupo del mismo sexo y puesta en común en el grupo clase; Análisis de las respuestas y relatos escritos. A partir de los elementos que aparecían en el vaciado, se hicieron 5 categorías: 1) Aspectos físicos y sexuales, 2) Afectividad y su expresión, 3) Otros aspectos relacionales, 4) Aspectos relativos al rol sexual, 5) Aspectos relativos a la personalidad. **RESULTADOS:** Las chicas piensan que lo que los chicos más valoran en ellas es el atractivo físico y disfrutar de la sexualidad. Creen que desean que ellas muestren una doble actitud de rol (debilidad, pasividad... ante los otros, pero iniciativa y atrevimiento en la intimidad). Los chicos coinciden en resaltar la importancia de estos aspectos, pero también expresan que desean afecto, atención, comprensión y fidelidad. Su mayor temor es "fracasar" en las relaciones sexuales. Los chicos opinan que lo que las chicas esperan de ellos es, principalmente, afecto, atención, comprensión, fidelidad. También piensan que quieren que ellos muestren un rol tradicional masculino (iniciativa, valentía...). Las chicas coinciden en la importancia de estos aspectos, pero valoran también otras características relativas a la personalidad de los chicos. Su mayor temor es sentirse utilizadas (que las quieran únicamente para mantener relaciones sexuales). **CONCLUSIONES:** Se mantienen estereotipos de género, tanto los que hacen referencia al papel del cuerpo y la sexualidad, como en lo relativo a los rasgos de personalidad esperados en función del género. Otros aspectos parece que se van modificando entre los jóvenes, por ejemplo el reconocimiento de las necesidades afectivas por parte de los chicos, o la doble actitud de rol que se pide a las chicas. Las respuestas de los-las adolescentes son muy semejantes, tanto comparando los diferentes grupos de un mismo año, como al comparar los grupos de los 2 años estudiados. La consciencia sobre la influencia que ejerce el contexto sociocultural sobre sus cogniciones y actitudes es desigual entre los diferentes grupos estudiados. Aunque los-las adolescentes comentaron que era la primera vez que hablaban en clase y entre todos-as sobre estos temas, el trabajo despertó un alto interés y fueron bastante capaces de comunicarse en grupos del mismo y de diferente sexo. Potenciar la comunicación (intra y intersexual) y favorecer la consciencia y la reflexión sobre aspectos relativos al género puede ser un instrumento clave para la prevención. Es importante ampliar el conocimiento y la consciencia de los terapeutas acerca de los constructos de género existentes, dado que constituyen un elemento que siempre está presente en el proceso psicoterapéutico.

✓ ***Dinámica relacional y trastornos de la conducta alimentaria.***

Autores: Grañó Solé, Núria; Botella García del Cid, Lluís; Belles Busqueta, Laia; Beriain Romera, Diana.
Fundació Blanquerna

Resumen: Este trabajo presenta un estudio en que se comparan tres muestras de participantes (30 pacientes con un trastorno alimentario restrictivo, 30 con un trastorno alimentario compulsivo y 30 sin trastorno alimentario) en cuanto a su construcción del apego, la cohesión diádica y la comunicación en sus familias. Los tres constructos fueron evaluados mediante una forma de Rejilla de Constructos Personales específicamente diseñada para ajustarse a los objetivos del estudio. Ninguno de los dos grupos con trastorno alimentario difirió el grupo control en sus puntuaciones de apego. Sin embargo, las puntuaciones medias del grupo con trastorno alimentario compulsivo fueron significativamente inferiores a las del grupo sin trastorno alimentario en las dimensiones de cohesión diádica y comunicación-aunque no en la de apego. En el trabajo se comentan estos resultados en términos de probables patrones diferenciales de negación y evitación de conflictos en ambos subtipos de trastorno alimentario.

✓ ***Acontecimientos de ayuda y procesos psicoterapéuticos.***

Autora: Belles Busqueta, Laia; Botella García del Cid, Lluís; Grañó Solé, Núria; Beriain Romera, Diana.
Fundació Blanquerna.

III CONGRESO NACIONAL DE PSICOTERAPIAS COGNITIVAS

Resumen: Este estudio analiza los diferentes perfiles de los clientes en psicoterapia en base a una evaluación de la alianza terapéutica. En concreto, un análisis detallado de los eventos de ayuda que se llevó a cabo mediante métodos cualitativos y cuantitativos. La muestra estaba compuesta de 72 clientes no-psicóticos divididos en tres grupos: (a) éxito terapéutico lineal, (b) éxito terapéutico no lineal (con accidentes o rupturas de alianza durante el proceso), y (c) abandono. Los instrumentos utilizados en este estudio fueron el Cuestionario de Evaluación de Resultados CORE Outcome Measure y la versión reducida del WAI (Working Alliance Inventory). Nuestros resultados indican que hay diferencias significativas entre los tres grupos, tanto en términos de proceso terapéutico como de resultado.

✓ **La estimulación bilateral alternativa inter-hemisférica (EBAI) en talleres para profesionales sanitarios.**

Autores: Morales Homar, Guillermo; Gallego Sáez, Luis Miguel.
Secció d'Infància i Família. Institut Mallorquí d'Afers Socials.

Resumen: Los profesionales sanitarios están concienciados cada vez más de los graves efectos del estrés sobre la salud, y sobre problemas como el absentismo laboral, la productividad, la calidad del servicio y el síndrome quemarse en el trabajo o burnout. Actualmente, existen una serie de técnicas de intervención psicológica que parten del supuesto teórico de que el ser humano dispone de la capacidad para su actualización: Un mecanismo natural de curación de las secuelas de los eventos traumáticos y de las situaciones de malestar psicológico. Las teorías recientes se centran en el factor común a todos los tratamientos basados en los Movimientos Oculares: La estimulación alternativa de los hemisferios cerebrales. Esta estimulación se puede conseguir mediante los movimientos de los ojos, toques alternativos en las manos, piernas o brazos, o estimulación auditiva. En el caso de la EBAI se trata de una técnica de intervención que parte de la toma de conciencia y descripción de un estado o situación de malestar, y que conecta los pensamientos, imágenes mentales o recuerdos, con las emociones y con las sensaciones corporales asociadas a este estado. Una vez definida la situación con sus correlatos cognitivos y psicofisiológicos, se procede a disminuir o extinguir el malestar asociado mediante la EBAI ejercida por el entrenador o por el mismo sujeto. Finalmente, se facilita la instauración de respuestas alternativas más adaptativas para la persona en el manejo y resolución de su malestar. La aplicación y experiencia en 8 talleres con 111 profesionales sanitarios es altamente positiva.

✓ **Fiabilidad interobservador de los “artefactos” electrofisiológicos en el diagnóstico del perfil de personalidad.**

Autores: Antonio Alayón Fumero*, Domingo Jesús Quintana Hernández**, David Morales Casanova**, Carmen Expósito Cabrera** y Rafael Castro Fuentes***.

* *Neurólogo. Centro Neurológico Antonio Alayón.*

** *Psicólogo/Psicóloga. Centro Neurológico Antonio Alayón.*

****Profesora Titular. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento psicológicos. Universidad de La Laguna.*

Resumen: Introducción: La electroencefalografía (EEG) es una exploración electrofisiológica que consiste en el registro de la actividad bioeléctrica cerebral en condiciones basales y tras técnicas específicas de activación. De forma concomitante los electrodos registran actividad muscular espontánea en reposo (AME) en vientres musculares pericraneales, como si se realizara un electromiograma (EMG) de superficie. Habitualmente estos registros, considerados como artefactos, se eliminan para una lectura adecuada del EEG. El objetivo de este estudio ha sido el cálculo de la validez y precisión de la evaluación de la AME y su ayuda diagnóstica en la psicoterapia. **Método:** Estudio simple ciego, en el que se han evaluado 300 pacientes con diferentes patologías, neurológicas y/o neuropsiquiátricas desarrollando nuestro programa de valoración neurológica integral individualizada (PVNI). Del total de la muestra se valoró, de forma independiente, variables neurológicas, neuropsicológicas, psicopatológicas y sociales, llevando a cabo evaluación estadística según la cualidad de dichas variables. **Resultados:** Utilizando el sistema de clasificación propuesto por Vitorio Guidano (1992) y posterior desarrollo realizado por Alayón y Quintana (2008) se calculó la sensibilidad (S), especificidad (E), valor predictivo positivo (VPP) y valor predictivo negativo (VPN) de la EMGs, tomando como *gold standard* la entrevista clínica, calculándose el valor de correlación interobservador, teniendo en cuenta la proporción de la varianza total, varianza de

III CONGRESO NACIONAL DE PSICOTERAPIAS COGNITIVAS

valores reales y la varianza de los errores de medida, siendo el valor de r superior a 0,75. **Conclusiones:** La exploración de la AME, en la que está implicada el sistema nervioso autónomo, mediante EEG vs EMGs, teniendo en cuenta el resultado de correlación intraclase, tiene una fiabilidad interobservador muy buena, lo cual la convierte en un examen complementario que proporciona resultados similares cuando se repite en las mismas condiciones y por tanto aplicables en la práctica clínica diaria.

✓ **Valor de los “artefactos” electrofisiológicos en el diagnóstico del perfil de personalidad.**

Autores: Antonio Alayón Fumero*, Domingo Jesús Quintana Hernández**, David Morales Casanova**, Carmen Expósito Cabrera** y Rafael Castro Fuentes***.

* *Neurólogo. Centro Neurológico Antonio Alayón.*

** *Psicólogo/Psicóloga. Centro Neurológico Antonio Alayón.*

****Profesora Titular. Departamento de Fisiología. Universidad de La Laguna.*

Resumen: Introducción: La electroencefalografía (EEG) es una exploración electrofisiológica que consiste en el registro de la actividad bioeléctrica cerebral en condiciones basales y tras técnicas específicas de activación. De forma concomitante los electrodos registran actividad muscular espontánea en reposo (AME) en vientres musculares pericraneales, como si se realizara un electromiograma (EMG) de superficie. Habitualmente estos registros, considerados como artefactos, se eliminan para una lectura adecuada del EEG. El objetivo de este estudio es evaluar el valor diagnóstico de dichos artefactos en la psicoterapia. **Método:** Se han evaluado 300 pacientes con diferentes patologías, neurológicas y/o neuropsiquiátricas desarrollando nuestro programa de valoración neurológica integral individualizada (PVNI). Del total de la muestra se valoró, de forma independiente, variables neurológicas, neuropsicológicas, psicopatológicas y sociales, llevando a cabo evaluación estadística según la cualidad de dichas variables. **Resultados:** Utilizando el sistema de clasificación propuesto por Vitorio Guidano (1992) y posterior desarrollo realizado por Alayón y Quintana (2008) se calculó la sensibilidad (S), especificidad (E), valor predictivo positivo (VPP) y valor predictivo negativo (VPN) de la EMGs, tomando como *gold standard* la entrevista clínica, alcanzando, según el estilo de personalidad, a una (S) del 99%, una (E) del 98%, con un VPP del 98,3% y un VPN del 99,3%. **Conclusiones:** La exploración de la AME, en la que está implicada el sistema nervioso autónomo, mediante EEG vs EMGs, podría ser de ayuda en el diagnóstico de estilos primarios y secundarios de personalidad, permitiendo la implementación de técnicas psicoterapéuticas, como “Mindfulness”, para favorecer la regulación autonómica y sus manifestaciones clínicas.

✓ **Monitorización electrofisiológica de la eficacia terapéutica del “mindfulness” en la Cefalea de tipo Tensional.**

Autores: Domingo Jesús Quintana Hernández**, Antonio Alayón Fumero*, David Morales Casanova**, Carmen Expósito Cabrera** y María Teresa Miró Barrachina***.

* *Neurólogo. Centro Neurológico Antonio Alayón.*

** *Psicólogo/Psicóloga. Centro Neurológico Antonio Alayón.*

****Profesora Titular. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento psicológicos. Universidad de La Laguna.*

Resumen: Introducción: La electromiografía (EMG) es una exploración electrofisiológica que consiste en el registro de la actividad eléctrica muscular, siendo una técnica incruenta cuando se utiliza electrodos discoidales de plata aplicado a la superficie de la piel. Mediante dichos dispositivos conductores, ubicados pericranealmente y siguiendo las normas de la *Asociación Americana de Electromiografía y Electrodiagnóstico (AAEE)*, se puede registrar la actividad muscular espontánea en reposo (AME) en los vientres musculares pericraneales deseados, denominándose a dicha técnica, electromiografía de superficie (EMGs). El objetivo de este estudio es evaluar la eficacia de la EMGs en la monitorización terapéutica de técnicas psicoterápicas como el “mindfulness”, en los pacientes con Cefalea tipo Tensional con afectación de los músculos pericraneales. **Método:** De 400 pacientes con diferentes patologías, neurológicas y/o neuropsiquiátricas evaluados en este centro en los últimos 4 meses, según nuestro programa de valoración neurológica integral individualizada (PVNI), el cual incluye variables neurológicas, neuropsicológicas, psicopatológicas y sociales, se seleccionaron un total de 27 que cumplieran criterios diagnósticos de Cefalea tipo Tensional con afectación de la musculatura pericraneal según la

III CONGRESO NACIONAL DE PSICOTERAPIAS COGNITIVAS

International Headache Society (2004), llevándose a cabo sesiones psicoterapéuticas mediante "mindfulness", así como el análisis estadístico de las variables mencionadas. **Resultados:** En este Estudio Prospectivo Piloto, hemos encontrado correlación estadística entre el desarrollo de técnicas de "mindfulness" con la desaparición de la AME y el alivio de la cefalalgia. **Conclusiones:** La EMGs permite no sólo monitorizar la eficacia psicoterapéutica sino además, seleccionar a los pacientes que en mayor grado se beneficiarían de la misma.



TALLERES POSTCONGRESO:

❖ PSICOTERAPIA Y DESARROLLO MORAL.

Realizador del Taller: Manuel Villegas.

Resumen: En este taller se considera la adquisición de la autonomía psicológica como la meta del desarrollo moral. Éste pasa por distintas fases desde el nacimiento hasta la vida adulta, que se pueden describir en base al grado de aproximación a la autonomía (desde la prenomía, la anomía, la heteronomía y la socronomía hasta a la autonomía). Los fracasos o conflictos en su consecución repercuten en distintos trastornos psicológicos de acuerdo con cada uno de los estadios o niveles de construcción moral puestos en juego. A su vez la psicoterapia se concibe como un camino orientado a la promoción de la autonomía como forma de superar dichos conflictos.

❖ COMPRENSIÓN CLÍNICA SISTEMÁTICA Y PERTURBACIÓN ESTRATÉGICA GRADUAL.

Realizador del Taller: Álvaro T. Quiñones Bergeret.

Grupo de Investigación en Psicoterapia (GIP). Miembro del Equipo de Tratamiento Psicoterapéutico Integrado [ETPI]. Docente de la Universidad del Desarrollo, Chile.

Resumen: Taller fundamentado en análisis casos clínicos, experiencia clínica e investigación cualitativa en procesos de psicoterapia exitosos. Se presenta la Guía Clínica de Dinámicas Cognitivas-Afectivas-Conductuales (DCAC) que es útil para orientar al terapeuta a dilucidar la coherencia de un significado disfuncional y diseñar una estrategia de intervención sistemática. Inserto en ello se presenta el formato multidimensional para reconstruir procesos implicados en malestar psicológico (RMPS) y perturbar estratégicamente en secuencias de significado disfuncional.

❖ INTRODUCCIÓN A LA TÉCNICA MBSR. REDUCCIÓN DE ESTRÉS MEDIANTE CONCIENCIA PLENA (MINDFULNESS-BASED STRESS REDUCTION).

Realizador del Taller: Andrés Martín Asuero.

www.umassmed.edu/cfm.

Resumen: Basado en el programa MBSR*, del centro médico de la Universidad de Massachussets, este es un enfoque experimental e interactivo, donde se fomenta la participación y la auto-reflexión. El programa de introducción a la Reducción de estrés basado en Conciencia Plena (MBSR) que aquí se presenta, enfatiza la capacidad de parar y ver antes de actuar, así como la importancia de responder en vez de

III CONGRESO NACIONAL DE PSICOTERAPIAS COGNITIVAS

reaccionar a los acontecimientos. Esta formación tiene por objeto aclarar conceptos sobre el estrés y facilitar herramientas para conseguir los siguientes objetivos:

1. Aprender a desarrollar la Conciencia en el momento presente para mejorar la salud y la efectividad del trabajo personal.
2. Aprender a relajar el cuerpo y la mente después de una jornada de tensión.
3. Como reconocer los síntomas de la tensión y del estrés en uno mismo y en los clientes/compañeros para poder reducirlo eficazmente. Cultivar
4. Estrategias adaptativas para reducir el estrés y la tensión emocional en la actividad profesional.

❖ EL PODER TRAPÉUTICO DE LA COMPASIÓN

Realizador del Taller: M^a Teresa Miró, Vicente Simón y Ausiàs Cebolla.

Resumen: El contacto auténtico con el sufrimiento promueve la compasión y abre la puerta a la sabiduría. ¿Por qué?, ¿cuáles son los mecanismos que explican esta relación? y ¿cuál es la importancia de comprender esta relación en el ejercicio de la psicoterapia? En este taller, se abordaran estas cuestiones tanto desde el punto de vista de la investigación científica como desde el punto de vista la práctica de la meditación y la psicoterapia.

❖ TERAPIA CONSTRUCTIVISTA CON VÍCTIMAS Y AGRESORES.

Realizan el taller: Guerrero Gómez, Rafael*; Orellana Ramírez, M^a Carmen**; Picó Jiménez, Amanda***; García Martínez, Jesús**.

*Centro de Orientación y Psicología Cerro del Águila (Sevilla).

**Universidad de Sevilla.

***Servicios Sociales Comunitarios Excmo. Ayto. Lora del Río (Sevilla)

Resumen: El taller tendrá una parte expositiva muy breve, donde se recordarán algunas técnicas de intervención basadas en supuestos constructivistas (reelaboración de historias de vida, escalamientos, técnicas cognitivo-narrativas, uso de textos en terapias, grupo de transacción interpersonal) y los supuestos básicos de la intervención con conductas violentas, así como la dinámica de trabajo grupal a llevar a cabo. La dinámica del taller servirá tanto para entrenar en el manejo de una técnica terapéutica concreta, útil para el trabajo con problemas de duelo y de violencia, el Grupo de Transacción Interpersonal, como para consolidar el conocimiento de otras técnicas de inspiración constructivista utilizadas en el tratamiento de víctimas y agresores. Los participantes serán divididos en microgrupos de 4-5 personas que tendrán como colíderes a una pareja (varón-mujer) de los coordinadores del taller. A cada microgrupo se le proporcionará una pequeña historia de una víctima o de un agresor. Utilizando el procedimiento de trabajo por pares y grupos típico del grupo de transacción tendrán que decidir que tipo de intervención realizar con el caso que se les ha dado, así como debatir sobre los efectos experienciales que la historia del cliente ha tenido en ellos. Después, se procederá a una puesta en un común y a debate final sobre los procedimientos de intervención en el que se definirán las intervenciones más relevantes en cada caso.

III CONGRESO NACIONAL DE PSICOTERAPIAS COGNITIVAS

Presidente:

Guillermo Larraz Geijo.
Hospital Universitario Son Dureta.

Secretario:

Joan Salvà.
Coordinador de Salud Mental Autonómico. Illes Balears.

Comité Científico

Rosa Baños. Catedrática de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Universitat de Valencia.
Cristina Botella. Catedrática de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Universitat Jaume I.
Lluís Botella. Profesor Titular. Universitat Ramon Llull.
Isabel Caro. Prof. Titular. Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Universitat de València.
Alberto Fernández Liria. Jefe de Psiquiatría. Hospital Universitario Príncipe Asturias.
Gloria García de La Banda. Prof. Titular. Personalidad, Evaluación y Ttos. Psic. Universitat de les Illes Balears.
Mauro García del Toro. Coordinador del Servicio de Psiquiatría. Hospital Son Llàtzer.
Jesús García Martínez. Prof. Titular. Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Universidad de Sevilla.
Manuel Gómez Beneyto. Catedrático de Psiquiatría. Representante en la Comisión Europea de Salud Mental.
Guillem Feixas. Prof. Titular. Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Universitat de Barcelona.
Carlos Mirapeix. Psiquiatra. Instituto de Estudios Terapéuticos.
María Teresa Miró. Prof. Titular. Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Universidad de la Laguna.
Pedro Montoya. Profesor Titular. Psicología Básica. Universitat de les Illes Balears.
Álvaro Quiñones. Profesor Titular. Universidad del Desarrollo (Chile).
Begoña Rojí. Prof. Titular. Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. U.N.E.D.
Luis Ángel Saúl. Prof. Contratado Doctor. Pers., Evaluación y Tratamientos Psicológicos. U.N.E.D.
Vicente Simón Pérez. Catedrático de Psicobiología. Universitat de València.
Miquel Tortella. Prof. Titular. Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Universitat de les Illes Balears.
Carmelo Vázquez. Catedrático de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos. Universidad Complutense.
Manuel Villegas. Profesor Titular. Psicología Básica. Universitat de Barcelona.

Comité Local

Marga Llambías Sansó, Miguel Angel Vázquez, Jose Luis Pascual, Oscar Ruiz Moriana, Oriol Lafau, Susana Casado Mena, Marita Ligeró Jiménez, Mateu Servera Barceló, Carmen Bermúdez, María Acuña Gelabert.

ORGANIZACIÓN



COLABORADORES



PATROCINADORES

