

ISSN: 2007-9222

NÚMERO ESPECIAL
MEMORIA IN EXTENSO



MEMORIAS

DEL XXIV CONGRESO
MEXICANO DE PSICOLOGÍA

LA ACTUALIZACIÓN DEL PSICÓLOGO FRENTE A LOS
DESAFÍOS DE LA SOCIEDAD CONTEMPORÁNEA.
DESDE LA CIENCIA HASTA LA PRÁCTICA

OCTUBRE 2016

Publicada por la Sociedad Mexicana de Psicología, A.C. y por el
Colegio Mexicano de Profesionistas de la Psicología, A.C.

ÍNDICE

Conferencias Plenarias y Conferencias Magistrales

1

Simposio Invitado APA-SMP

29

Simposios Magistrales

31

Simposios Invitados

39

Simposios Arbitrados

89

Presentaciones Orales

295

Simposios Cartel Arbitrados

993

Presentaciones Cartel

1011

estadísticamente significativas entre la EMES-M que evalúa la habilidad social del sujeto y el nivel de ansiedad social; relaciones positivas estadísticamente significativas entre la EMES-C que evalúa la frecuencia de los pensamientos negativos en situaciones sociales y el nivel de ansiedad social.

Los resultados arrojan que los estudiantes presentan niveles moderados de ansiedad social, por otra parte se observa con respecto a la Escala Multidimensional de Expresión Social Parte Motora (EMES-M) (Caballo, 2005) que los estudiantes presentan niveles moderados-altos de habilidades sociales y por otro lado presentan niveles moderados-bajos en la frecuencia de pensamientos negativos en situaciones sociales de la Escala Multidimensional de Expresión Social Parte Cognitiva (EMES-C) (Caballo, 2005), además se puede observar que los factores con mayor media aritmética en la EMES-M fueron expresión de cariño hacia los padres y rechazo de peticiones del sexo opuesto, siguiendo con este punto, en la EMES-C los factores con mayor media aritmética fueron asunción de posibles carencias propias y temor a hacer y recibir cumplidos y para finalizar los resultados arrojan que los estudiantes que presentan mayor ansiedad social tendrán una menor habilidad social en la iniciación de interacción, hablar en público/enfrentarse a superiores, por otro lado los resultados de la EMES-C indican que a mayor ansiedad social mayor será el temor a la expresión en público y un mayor temor a la desaprobación por parte de los demás al expresar sentimientos negativos y al rechazar peticiones.

A partir de los resultados de este estudio se podrá generar información actualizada sobre la ansiedad social en universitarios del Estado de Hidalgo, así como modelos de intervención para sujetos con síntomas de ansiedad social.

Referencias

- Antona, C. (2009). *Fobia Social*. Ciudad de México: Trillas.
- Arenas, M. & Puigcerver, A. (2009). Diferencias entre hombres y mujeres en los trastornos de ansiedad: una aproximación psicobiológica. *Escritos de Psicología*, 3(1), 20-29.
- Caballo, V. (2005). *Manual de Evaluación y Entrenamiento de las Habilidades Sociales*. España: Siglo XXI.
- Caballo, V. & Rodríguez, J. (2003). Un modelo tentativo sobre la génesis, desarrollo y mantenimiento de la fobia social. *Revista internacional de psicología clínica y de la salud*, 3, 483-516.
- Caballo, V., Salazar, I., Arias, B., Iruña, M. & Calderero, M. (2010). Validación del "cuestionario de ansiedad social para adultos" (caso-a30) en universitarios españoles: similitudes y diferencias entre carreras universitarias y comunidades autónomas. *Psicología Conductual*, 18(1), 5-34.
- Camilli, C. & Rodríguez, A. (2008). Fobia social y terapia cognitivo-conductual: definición, evaluación y tratamiento. *Anales de la Universidad Metropolitana*, 8(1), 115-137.
- Castro, L., Gómez, S., Rodríguez, B. & Bermúdez, M. (2011). Acné vulgar, el nivel de habilidades sociales y la ansiedad social. *RIDEP: Ciencia y Tecnología* 4(2): 7-22.
- De Tena, C., Rodríguez, R. & Sureda, I. (2001). Programa de habilidades sociales en la enseñanza secundaria obligatoria: ¿Cómo puedo favorecer las habilidades sociales de mis alumnos? España: Aljibe.
- Gil, F. & León, J. (1998). *Habilidades sociales*. España: Síntesis.
- Lesure-Lester, G. (2001). Dating competence, social assertion and social anxiety. *CollegeStudentJournal*, 35(2), 317-323.
- Medina-Mora, M., Borges, G., Muñoz, C., Benjet, C. & Jaimes, J. (2003). Resultados de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica en México. *Salud mental*, 26(4), 1.
- Osório, F., Crippa, J. & Loureiro, S. (2010). Evaluation of the psychometric properties of the Social Phobia Inventory in university students. *Comprehensive Psychiatry*, 51(6), 630-40.
- Robles, G., Espinosa, F., Padilla, G., Álvarez, R. & Páez, A. (2008). Ansiedad Social en Estudiantes Universitarios: Prevalencia y Variables Psicosociales Relacionadas. *Psicología Iberoamericana*, 16(2) 54-62.
- Stein, M., Torgrud, L. & Walker, J. (2000). Social phobia symptoms, subtypes, and severity: Findings from a community survey. *Archives of General Psychiatry*, 57, 1046-1052.

Descriptores: ansiedad social, habilidades sociales, estudiantes universitarios, correlación, estrés

Validación convergente del Cuestionario de Esquemas de Young (YSQ-Forma Larga 3) en estudiantes de Hidalgo

Dr. Arturo Del Castillo Arreola, Mtro. Jesús Javier Higareda Sánchez, Dra. Angélica Romero Palencia, Dra. Flor de María Erari Gil Bernal, *Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*.

La Terapia Cognitivo Conductual (TCC) ha resultado ser efectiva para tratar diferentes desórdenes psicológicos como son los trastornos de ansiedad, estado de ánimo, abuso de sustancias y personalidad (Beck, 1997 en Hoffart et al., 2005; Hofmann, Asnaani, Vonk, Sawyer & Fang, 2012). Sin embargo, a pesar de los avances, algunas personas

cumplen con atributos psicológicos que los convierten en no candidatos para la TCC, por ejemplo, no cumplen con sus tareas terapéuticas, presentan renuencia a aprender estrategias de autocontrol y parecen estar más motivados en obtener consuelo por parte del terapeuta para ayudarse a sí mismos, lo cual hace que sus problemas sean difíciles de conceptualizar, sin embargo ellos sienten que algo vital está mal o perdido en sus vidas (Young, Klosko & Weishaar, 2003).

Derivado de lo anterior surge la teoría y terapia de esquemas, desarrollada por Jeffrey Young que conjunta una serie de estrategias en psicoterapia cognitiva para personas con problemas psicológicos considerados difíciles de tratar (Lee, Choi, Rim, Won & Lee, 2015; Young et al., 2003). La base de esta teoría son los Esquemas Maladaptativos Tempranos (EMT), estos son los patrones cognitivos y conductuales que se desarrollan durante la infancia y permanecen en la adultez siendo altamente resistentes al cambio (Shorey, Stuart & Anderson, 2014).

Dentro de los diversos instrumentos que se han desarrollado para evaluar los EMT se encuentra el Cuestionario de Esquemas de Young Forma Larga tercera edición (Young Schema Questionnaire Long Form, third-edition) (Young, 2005). Sin embargo, a pesar de ser traducida y validada en distintas poblaciones, no existe una validación en México, por tanto, el objetivo del estudio consistió en validar este instrumento en estudiantes mexicanos. Se realizó un proceso de discriminación de ítems, posteriormente para obtener la validez de constructo se llevó a cabo un análisis factorial exploratorio por el método de componentes principales con rotación varimax y finalmente se correlacionó el instrumento obtenido con el Listado de Síntomas 90 y con la Escala de Estilos de Apego, para obtener la validez convergente.

Participaron 571 estudiantes de recién ingreso del Instituto de Ciencias de la Salud, de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, de las licenciaturas de Psicología, Medicina, Enfermería, Gerontología, Odontología, Nutrición y Farmacia, quienes accedieron a participar voluntariamente en el estudio. De ellos 407 eran mujeres (70 %, M edad = 19.14, DT = 2.91) y 164 hombres (30 %, M edad = 19.50, DT = 2.10).

Los resultados mostraron una escala válida y confiable para la población en estudio, que consta de 22 factores y 139 ítems con características similares a otras escalas aplicadas fuera de México. El análisis exploratorio mostró que algunos EMT se mantuvieron en la muestra mexicana como Privación emocional, Abandono, Desconfianza/Abuso, Vulnerabilidad, Apego inmaduro, Subyugación, Búsqueda de aprobación y Negatividad/Pesimismo; los EMT que no se agruparon en la muestra fueron Aislamiento social, Defectuosidad/Vergüenza, Fracaso y Dependencia. Así mismo algunos esquemas se dividieron como Metas inalcanzables/Hipercrítica, Desconfianza/Abuso, Inhibición emocional, Autocontrol insuficiente, Grandiosidad, Punitividad y Autosacrificio. Estos resultados son similares a otras validaciones con poblaciones americanas (Castillón et al., 2005; Hawke & Provencher, 2012) donde los EMT no se agruparon perfectamente a la estructura propuesta originalmente por Young (2005). Las validaciones publicadas se han realizado con las versiones cortas de los cuestionarios de esquemas de Young, que cuentan con menos de la mitad del número de ítems a diferencia del Cuestionario de Esquemas de Young versión larga tercera edición (YSQ-L3) (Lee et al., 2015; Lyrakos, 2014).

Con respecto a la validez convergente se obtuvieron correlaciones bivariadas estadísticamente significativas entre algunos factores de la escala de esquemas con los factores del cuestionario de síntomas y del instrumento de apego. La escala podrá emplearse como herramienta de autoinforme en el acompañamiento terapéutico para aquellos pacientes que muestren resistencia a la TCC en este país.

Referencias

- Castillón, D., Chaves, L., Ferrer, A., H Londoño, N., Maestre, K., Marín, C., & Schnitter, M. (2005). Validación del Young Schema Questionnaire Long Form: (YSQ-L2) en población colombiana. *Revista Latinoamericana de psicología*, 37(3), 541-560.
- Cecero, J. J., Nelson, J. D., & Gillie, J. M. (2004). Tools and tenets of schema therapy: toward the construct validity of the early maladaptive schema questionnaire—research version (EMSQ-R). *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 11(5), 344-357.
- Hawke, L. D., & Provencher, M. D. (2012). The Canadian French Young Schema Questionnaire: Confirmatory factor analysis and validation in clinical and nonclinical samples. *Canadian Journal of Behavioural Science-Revue canadienne des sciences du comportement*, 44(1), 40.
- Herrera, A. (2014). Validación Del Cuestionario de Esquemas de Young Tercera Versión Extendida (Ysq-L3) en Población Mexicana. Tesis inédita de licenciatura. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.
- Hoffart, A., Sexton, H., Hedley, L. M., Wang, C. E., Holthe, H., Haugum, J. A., ... & Holte, A. (2005). The structure of maladaptive schemas: A confirmatory factor analysis and a psychometric evaluation of factor derived scales. *Cognitive Therapy and Research*, 29(6), 627-644.
- Hofmann, S. G., Asnaani, A., Vonk, I. J., Sawyer, A. T. & Fang, A. (2012). The efficacy of cognitive behavioral therapy: a

review of meta-analyses. *Cognitive therapy and research*, 36(5), 427-440.

Lee, S. J., Choi, Y. H., Rim, H. D., Won, S. H., & Lee, D.W. (2015). Reliability and Validity of the Korean Young Schema Questionnaire-Short Form-3 in Medical Students. *Psychiatry Investigation*, 12(3), 295–304. <http://doi.org-10.4306-pi.2015.12.3.295>

Lyrakos, D. G. (2014). The Validity of Young Schema Questionnaire 3rd Version and the Schema Mode Inventory 2nd Version on the Greek Population. *Psychology*, 5, 461-477.

Shorey, R. C., Stuart, G. L., & Anderson, S. (2014). Differences in Early Maladaptive Schemas between a Sample of Young Adult Female Substance Abusers and a Non-clinical Comparison Group. *Clinical psychology & psychotherapy*, 21(1), 21-28.

Young, J. E. (2005) *Young Schema Questionnaire: Long Form, Third Edition*. New York: Schema Therapy Institute.

Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide*. New York: Guilford Press.

Descriptores: esquemas cognitivos, validación convergente, apego, listado de síntomas, estudiantes universitarios

Un modelo predictivo de síntomas de ansiedad social en universitarios de Hidalgo

Mtro. Jesús Javier Higareda Sánchez*, Dr. Arturo Del Castillo Arreola*, Dra. Angélica Romero Palencia*, Dra. Sofía Rivera Aragón**, *Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, **Universidad Nacional Autónoma de México.

La Ansiedad Social (AS) es uno de los desórdenes mentales más comunes (Kessler, Chiu, Demler, Merikangas & Walters, 2005). Las personas con ansiedad social (AS) suelen experimentar miedo exagerado a sentirse humilladas o juzgadas de forma negativa al momento de realizar alguna actividad o al interactuar con otras personas, experimentan reacciones fisiológicas de ansiedad como son: ruborización, palpitaciones, transpiración y temblor (Antona, 2009; American Psychiatric Association [APA], 1994).

De acuerdo con Rapee y Spence (2004) la AS puede ser entendida como un continuo que comienza con síntomas mínimos, puede pasar a ser moderada con evitación y a su vez, desencadenar en el diagnóstico de Fobia Social. De acuerdo con Olivares y Caballo (2003) algunas variables explican el surgimiento y mantenimiento de la AS, dentro de esas variables se encuentran los estilos parentales y el estilo de afrontamiento al estrés. Aunado a lo anterior, las interacciones familiares son en gran medida el primer modelo para el comportamiento social, por medio de los Estilos Parentales (EP) (Jiménez & Hernández, 2011), los cuales son definidos como toda la constelación de actitudes de los padres, que se traducen en prácticas específicas, que influyen en el comportamiento de los hijos, de acuerdo con algunos autores los EP se pueden describir como: autoritario, autoritativo, permisivo y negligente (Darling & Steinberg, 1993; Baumrind, 1966), dichos estilos repercuten en la socialización, el comportamiento y desarrollo presente y futuro de los hijos.

La mayor parte de las personas con AS, mencionan que en su infancia presentaron EP centrados en la sobreprotección, carencia de afecto, poco apoyo emocional, control excesivo e intromisión así como poca exposición a situaciones sociales por parte de los padres (Sierra, Zubeidat & Fernández-Parra, 2006; Melfsen, Osterlow & Florin, 2000). Por otro lado, los síntomas pueden ser reforzados por una serie de factores personales, como los Estilos de Afrontamiento al Estrés (EAE), entre otros (Olivares & Caballo, 2003). Los EAE son un conjunto de estrategias cognitivas, emotivas y conductuales dirigidas hacia los factores estresantes, que se clasifican en centradas en el problema y centradas en la emoción (Lazarus & Folkman, 1984). Los EAE pueden mantener y exacerbar de los síntomas de AS, ya que algunas personas suelen afrontar una situación social escapando o evitándola sutilmente para regular su cambio emotivo (Rapee & Spence, 2004).

Derivado de lo anterior el objetivo del presente estudio fue el de conocer si los EP y los EAE son predictores confiables de síntomas de AS. A través de un estudio trasversal de campo, con un diseño no experimental explicativo se crearon modelos de regresión para conocer el poder de predicción de los estilos parentales y los estilos de afrontamiento al estrés en una muestra de 618 alumnos de recién ingreso pertenecientes a las licenciaturas de nutrición, odontología, psicología, medicina y gerontología del Instituto de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.

Los modelos de regresión mostraron diferentes variables predictoras y porcentaje de varianza explicada dependiendo de la licenciatura. Psicología presentó una $R^2 = .224$, R^2 ajustada = .194, explicando el 20 % de la varianza; Medicina $R^2 = .174$, R^2 ajustada = .159, explicando el 16 % de la varianza; Odontología $R^2 = .304$, R^2 ajustada = .277, explicando el 30 % de la varianza y Nutrición $R^2 = .358$, R^2 ajustada = .313, explicando el 35 % de la varianza de los síntomas de AS. En