

**Un protocolo de intervención breve para adolescentes y padres en el tratamiento del consumo de drogas: un estudio piloto en una muestra brasileña** (pp. 445-461)

Fernanda Cerutti<sup>1</sup>, José H. Marco<sup>2</sup>, Carmen Moret-Tatay<sup>3</sup> e Irani Iracema de Lima Argimon<sup>4</sup>

<sup>1</sup>*Atitus Educação (Brasil);* <sup>2</sup>*Universidad de Valencia;* <sup>3</sup>*Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir (España);* <sup>4</sup>*Pontificia Universidad Católica de Rio Grande del Sur (Brasil)*

La participación de los padres en el tratamiento del consumo de drogas en adolescentes es un recurso fundamental para un buen progreso de la psicoterapia. El objetivo de este estudio piloto fue comprobar la viabilidad de la adaptación de la Intervención breve para adolescentes brasileños con consumo de drogas, con sesiones para los padres. La muestra estuvo formada por 28 adolescentes (de 14 a 18 años) con alto consumo de drogas residentes en una comunidad terapéutica con ingreso de larga duración. Para ello se compararon tres condiciones: 1) grupo con adolescentes y padres (GAP); 2) grupo solo con los adolescentes (GA) y 3) tratamiento habitual (TAU). El grupo GAP mostró una mejoría mayor que las otras condiciones de tratamiento. Este estudio demuestra la viabilidad de la aplicación de la terapia breve con padres y adolescentes consumidores de drogas en un contexto sociocultural diferente como es el brasileño. A pesar de ser un estudio piloto, la terapia breve mostró resultados esperanzadores.

**La soledad: asociación con la salud mental en un estudio poblacional** (pp. 463-478)

Eduardo J. Pedrero-Pérez<sup>1,2</sup>, Agustín Haro-León<sup>2</sup>, Josselyn Sevilla-Martínez<sup>2</sup>  
y Elena Díaz Zubiaur<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Universidad Complutense de Madrid;* <sup>2</sup>*Madrid Salud, Ayuntamiento de Madrid (España)*

La soledad es un problema emergente de salud pública en países desarrollados. El objetivo es establecer la prevalencia en una muestra representativa de una gran ciudad y su relación con indicadores de salud mental. Se realizó un muestreo aleatorio estratificado ( $n= 8.828$ ), se preguntó por el grado en que se había sentido sólo durante el último año y se incluyeron cuestionarios relativos a su salud mental. Un 10,2% declaró sentirse solo durante el último año. Quienes se sienten solos cuadruplican las probabilidades de desarrollar más síntomas de mala salud mental (63% vs. 16%), recibir un diagnóstico de ansiedad/depresión y de serles prescritos psicofármacos. El modelo estructural sugiere que la soledad empeora la salud mental, conllevando mayor prescripción de fármacos, lo que incrementa la sensación de soledad. La soledad suele quedar en el anonimato y la intimidad, y se aborda principalmente mediante la prescripción de psicofármacos que agravan el problema, sumiendo al sujeto en un círculo vicioso con difícil escapatoria. Los resultados obligan a ofrecer respuestas más eficaces que el mero abordaje farmacológico.

**¿Vulnerabilidad cognitiva a la depresión o sobreestimación de los síntomas disfóricos premenstruales?** (pp. 479-500)

Cristina Senín-Calderón<sup>1</sup>, María Claudia Scurtu<sup>2</sup>, Celia Ceballos-Munuera<sup>2</sup>,  
Salvador Perona-Garcelán<sup>3</sup> y Juan Francisco Rodríguez-Testal<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidad de Cádiz; <sup>2</sup>Universidad de Sevilla; <sup>3</sup>Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla (España)

Es difícil estimar la verdadera presencia del trastorno disfórico premenstrual (TDPM). Las expectativas de las mujeres influyen en los síntomas del TDPM, lo que podría aumentar su vulnerabilidad a la depresión. Este estudio pretendió estimar la presencia de TDPM en un grupo de mujeres comparando su autodiagnóstico con la evaluación clínica; diferenciar los síntomas y su intensidad entre TDPM y su forma subsindrómica, así como determinar sus consecuencias sociolaborales y relacionales. Se analizan las diferencias entre TDPM y trastorno depresivo mayor (TDM) identificando una posible vulnerabilidad cognitiva a la depresión. En un diseño ex-post facto, participaron 105 mujeres, 85 de la población general (Medad= 23,60; DT 3,05) y 20 mujeres con TDM, (Medad= 25,15; DT 3,51). Para el autodiagnóstico, completaron varios autoinformes y los indicadores de criterios TDPM A, B, C (APA) y D (por autor). El diagnóstico clínico se realizó mediante entrevista semiestructurada siguiendo los criterios del DSM-5. El TDPM se sobreestimó cuando fue autoinformado (51,76%) contrastando con la evaluación clínica (5,88%). La vulnerabilidad cognitiva a la depresión para el TDPM no fue apoyada.

**Diferencias entre los autores de violencia de pareja que utilizan la agresión proactiva frente a la reactiva (pp. 501-523)**

Gabriela Ontiveros<sup>1</sup>, Arthur Cantos<sup>1</sup> y Daniel K. O'Leary<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*University of Texas Rio Grande Valley*; <sup>2</sup>*Stony Brook University (USA)*

Esta investigación tuvo como objetivo categorizar la agresión del maltratador como reactiva o proactiva en la violencia de pareja y explorar la relación con variables relevantes. Se clasificaron las declaraciones de las víctimas en los informes policiales de 60 hombres adultos agresores predominantemente hispanos en libertad condicional en el sur de Texas, categorizando las declaraciones como reactivas o proactivas. Se hipotetizó que más hombres mostrarían agresión reactiva y que estaría asociada con violencia grave, dificultades en la regulación emocional, ira-estado e impulsividad. El estudio sugirió además que la regulación emocional, la ira-estado y la impulsividad moderarían la relación entre la gravedad de la violencia y la clasificación reactiva/proactiva, y que la impulsividad mediaría la relación entre la ira-estado y la clasificación reactiva/proactiva. Los resultados mostraron que el 79% de los agresores utilizaban la agresión reactiva y el 21% la proactiva. Los hombres con agresión reactiva mostraban una violencia más grave, dificultades en la regulación emocional, impulsividad e ira-estado. No hubo efectos moderadores de las variables estudiadas sobre la gravedad de la violencia y la clasificación reactiva/proactiva. La impulsividad medió totalmente en la relación entre la ira-estado y la clasificación reactiva/proactiva. Nuestros resultados apoyan las perspectivas que enfatizan la agresión reactiva en la violencia en las relaciones de pareja debido a su frecuencia y potenciales efectos de reincidencia.

**El efecto predictor de la inteligencia emocional sobre el riesgo de ideación y conducta suicida en adolescentes colombianos** (pp. 525-542)

Anyerson Stiths Gómez-Tabares<sup>1</sup>, Erika Marcela Mogollón Gallego<sup>1</sup>, Francisco Javier Clavijo Tapia<sup>2</sup> y Cesar Nuñez<sup>3</sup>

<sup>1</sup>*Universidad Católica Luis Amigó (Colombia);* <sup>2</sup>*Purdue University (Estados Unidos);*

<sup>3</sup>*Universidad de Medellín (Colombia)*

El suicidio en adolescentes es un problema de salud pública y es relevante realizar estudios que identifiquen factores protectores del riesgo suicida. Este trabajo analizó el efecto de la inteligencia emocional sobre el riesgo de ideación y conducta suicida. Participaron 289 adolescentes de 11 a 18 años ( $M= 14,88$ ;  $DT= 1,902$ ) que respondieron las escalas de orientación suicida (ISO-30) y rasgo de metaconocimiento emocional (TMMS-24). La ideación y conducta suicida correlacionó ( $p < 0,001$ ) inversamente con la inteligencia, la claridad y la regulación emocional. El análisis de regresión logística mostró que la inteligencia emocional tuvo un efecto inverso que explicó entre el 43% y el 49% de la varianza del riesgo suicida. El análisis de ecuaciones estructurales mostró que la atención emocional media la asociación entre la claridad emocional y la ideación y la conducta suicida. Estos hallazgos respaldan el papel de la inteligencia emocional en la reducción del riesgo suicida en adolescentes y justifican la importancia de desarrollar estrategias centradas en la gestión de las emociones para la prevención del suicidio.

**Comparativa de indicadores clínicos entre terapia presencial y terapia online por videoconferencia: éxito, adherencia al tratamiento y eficiencia (pp. 543-562)**

Diego Fernández-Regueras, Ana Calero-Elvira y María Cristina Guerrero-Escagedo  
*Universidad Autónoma de Madrid (España)*

La terapia psicológica *online* por videoconferencia ha sido una alternativa ampliamente utilizada tras la pandemia por COVID-19. Este estudio tiene los propósitos de seguir estudiando el éxito de esta modalidad además de otros indicadores clínicos menos estudiados, como la eficiencia y la adherencia al tratamiento en comparación con la terapia en modalidad presencial. Se utilizaron los datos de 174 participantes, 87 de cada modalidad. Ambas modalidades de tratamiento resultaron exitosas, sin haber diferencias entre ellas salvo en el porcentaje de objetivos terapéuticos cumplidos, mayor en la modalidad *online*. No se encontraron diferencias en adherencia al tratamiento. La eficiencia fue mayor en la modalidad presencial en la fase de tratamiento y en la terapia en su conjunto, no siendo así en la fase de evaluación. Se plantean hipótesis que intentan explicar estas diferencias, entre ellas las referidas a la relación terapéutica, además de abrir la puerta al planteamiento de futuros estudios que continúen en esta línea de investigación.

**Experiencias de victimización electrónica en adolescentes españoles de la población general y contextos de riesgo (pp. 563-578)**

Paola Bertomeu<sup>1,2</sup>, Noemí Pereda<sup>1,2</sup> y Georgina Guilera<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Grupo de Investigación en Victimización Infantil y Adolescente (GReVIA);* <sup>2</sup>*Universidad de Barcelona (España)*

El presente trabajo pretende mostrar las diferencias de ocurrencia de victimización electrónica en el último año, entre cuatro muestras diferentes de adolescentes españoles. Asimismo, busca estudiar si existe relación entre haber sufrido victimización electrónica y otras formas de victimización y si las cibervíctimas muestran diferencias según sexo y grupo de edad. Se entrevistaron 1.105 adolescentes de educación secundaria, 149 de salud mental infantojuvenil, 129 del sistema de protección, y 101 del sistema de justicia juvenil. Las experiencias de victimización se evaluaron mediante el “Cuestionario de victimización juvenil” (Finkelhor *et al.*, 2005). La victimización electrónica osciló entre 8,9% en la muestra escolar, 16,8% en salud mental, 25,7% en el sistema de justicia juvenil y 27,1% en el de protección. Se encontró una relación positiva entre victimización electrónica y otras formas de victimización en centros educativos, de protección y de justicia. Por otra parte, las chicas tuvieron mayor probabilidad de sufrir victimización electrónica en las muestras de salud mental y centros escolares. En conclusión, la victimización electrónica se distribuye de manera diferencial según la procedencia de los adolescentes.

**Análisis de los diferentes roles de violencia de pareja en la victimización y agresión entre iguales**

Laura Carrascosa<sup>1</sup>, Jessica Ortega-Barón<sup>2</sup>, María-Jesús Cava<sup>2</sup> y Sofía Buelga<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Universidad Internacional de Valencia; <sup>2</sup>Universidad de Valencia (España)

Diferentes estudios evidencian la relación entre la violencia entre iguales y de pareja en adolescentes. Sin embargo, se precisa mayor conocimiento sobre ellas. El objetivo de este estudio fue explorar posibles diferencias en violencia entre iguales (ejercida y sufrida) en adolescentes con diferente rol en la violencia de pareja (agresor, víctima, agresor-víctima y no implicado). La muestra inicial estuvo compuesta por 1078 adolescentes, pero para los propósitos del estudio se consideró a los que tuvieron pareja en el último año, 672 adolescentes (51,6% chicas) entre 12-18 años ( $M= 14,45$ ;  $DT= 1,62$ ). Estos adolescentes completaron la escala CADRI, la escala VE-I de victimización entre iguales y la escala de conducta violenta de Little *et al.* (2003). Los resultados indicaron que la victimización y violencia entre iguales estaba relacionada con el abuso de pareja. El alumnado con rol frecuente de agresor-víctima en la pareja mostraba más violencia entre iguales. Las chicas víctimas de violencia de pareja eran más victimizadas por sus compañeros. Estos resultados evidencian una fuerte relación entre estas problemáticas, que afectan gravemente al bienestar de los adolescentes.

**Estigma asociado a los problemas de salud mental en población  
universitaria española** (pp. 597-611)

Sandra Arnáez<sup>1</sup>, Antonio Chaves<sup>2</sup>, Gema del Valle<sup>3</sup> y Gemma García-Soriano<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>*Universidad de Zaragoza;* <sup>2</sup>*Universidad de Valencia;* <sup>3</sup>*Hospital de Sagunto (España)*

El conocimiento sobre los problemas de salud mental y el contacto previo son variables clave en la lucha contra el estigma. Los objetivos del estudio fueron: (1) explorar el nivel de estigma asociado a los trastornos mentales en estudiantes de diferentes Grados universitarios y (2) analizar la evolución del estigma en estudiantes de Psicología. Dos grupos completaron el “Cuestionario de atribución” (AQ-27). El grupo 1 compuesto por 392 estudiantes de primer curso de los diferentes grados evaluados ( $M_{\text{edad}}= 18,59$  años;  $DT= 1,29$ ; 60% mujeres), y el grupo 2 por 152 estudiantes de tercer curso de Psicología ( $M_{\text{edad}}= 24,35$  años;  $DT= 8,97$ ; 73,4% mujeres). Los estudiantes del grupo 1 con contacto previo con trastornos mentales mostraron actitudes menos estigmatizantes. Se observaron diferencias en función del Grado cursado. El grupo 2 mostró menores niveles de estigma a lo largo del curso académico. Los resultados apoyan la eficacia que la formación en salud mental y las intervenciones de sensibilización mediante el contacto con personas con problemas de salud mental, pueden tener en la reducción del estigma.

**Difusión de la hipnosis en prensa online escrita en español (pp. 613-630)**

Javier Llinares-Segura<sup>1</sup>, Alfonso Picó<sup>2</sup>, Jesús M. Suárez-Rodríguez<sup>2</sup>, Diana Pons<sup>2</sup>,  
M. Elena Mendoza<sup>2</sup>, Ana Pérez-Pérez<sup>2</sup> y Antonio Capafons<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Práctica Privada*; <sup>2</sup>*Universidad de Valencia (España)*;

Las creencias y expectativas sobre hipnosis de pacientes/clientes y de profesionales cualificados influyen en la decisión de usar este procedimiento, así como en sus efectos. Por otro lado, en Internet hay mucha información sobre hipnosis, que configura la opinión del público y de los profesionales. Por ello, el objetivo de este estudio es analizar la calidad de la información difundida por la prensa *online* no especializada. Se han analizado 334 (de 2011 a 2012) y 200 artículos (de 2018 a 2019) publicados en español en prensa *online* no especializada. Los resultados muestran que, aunque un elevado número de artículos desmitifica la hipnosis, muchos de ellos difunden mitos al mismo tiempo. El mayor porcentaje de artículos que desmitifican la hipnosis está asociado al tema “Ciencia y Cultura”. Los resultados indican que los mitos están ampliamente presentes en la cultura popular y se mantienen con el apoyo de su continua difusión en los artículos de prensa *online*. Esto reafirma la importancia de fomentar la difusión de evidencia científica disponible sobre la investigación aplicada y básica sobre hipnosis.