

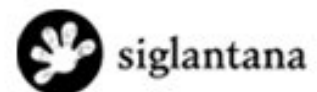


PSICOSOMÁTICA

NOTICIAS DE PSICOSOMÁTICA N° 1

Gemma Mestre, Iris Tolosa

Psicóloga H.U.D



ISSN 2565-0564

Psicosom. psiquiatr. 2017;(1)1:101-4.



PERSONALITY AND MENTAL HEALTH

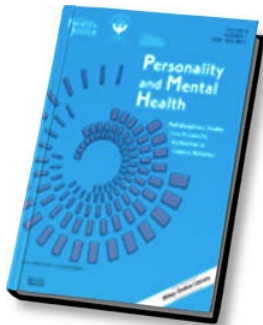
REGULACIÓN EMOCIONAL Y SOLEDAD

INDIVIDUAL DIFFERENCES IN POSITIVE AND NEGATIVE EMOTION REGULATION: WHICH STRATEGIES EXPLAIN VARIABILITY IN LONELINESS?

A. Somma, C. Sharp, S. Borroni, A. Fossati

Sinead M. Kearns, Ann-Marie Creaven

DOI: 10.1002/pmh.1363 View/save citation



La soledad es el sentimiento angustioso que acompaña a la percepción de que las necesidades sociales de un individuo no están siendo satisfechas por las relaciones sociales. Debido a que la investigación sobre la percepción de soledad es escasa, este estudio investiga las asociaciones entre la regulación emocional (RE) y la soledad.

Los participantes (N = 116) completaron medidas de soledad, así como un instrumento basado en RE adaptativa y maladaptativa, en respuesta a escenarios tanto positivos como negativos. Los análisis de regresión indicaron que la regulación de las emociones positivas y negativas explicó la variación comparable en la soledad, y las asociaciones solo se redujeron parcialmente con la inclusión del apoyo social. Tres estrategias específicas (reevaluación positiva, estar presente y viaje temporal mental negativo) explicaron la mayor variación de la variable soledad.

El presente estudio es el primero en afirmar, por tanto, que múltiples estilos de RE están asociados con la soledad, extendiendo la literatura existente que examina los estilos de RE y su relación con la angustia psicológica. Además, este estudio demuestra que los estilos habituales de RE en respuesta a la emoción positiva están asociados con la soledad. Los individuos que empleaban estilos adaptativos en respuesta a emociones negativas, presentaban menores niveles de soledad, mientras que los individuos que pretendían amortiguar la emoción positiva eran más vulnerables a los sentimientos de soledad. En todos los modelos, la calidad del apoyo social también estuvo asociada con la soledad, lo que sugiere que el modelo de necesidades sociales insatisfechas también podría ser un modelo válido de soledad. En conjunto, los hallazgos indican que

tanto los factores de relación social como los factores cognitivos son relevantes en la percepción de soledad.

JOURNAL OF PSYCHOSOMATIC RESEARCH

MINDFULNESS Y TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA

EFFECTS OF MINDFULNESS MEDITATION ON OCCUPATIONAL FUNCTIONING AND HEALTH CARE UTILIZATION IN INDIVIDUALS WITH ANXIETY

E.A. Hoge, B.M. Guidos, M. Mete, E. Bui, M.H. Pollack, N.M. Simon, M. Ann Dutton

DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpsychores.2017.01.011>

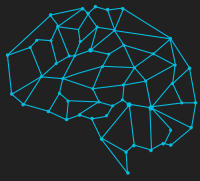


Teniendo en cuenta la reciente expansión del Mindfulness en el contexto clínico, para el abordaje de distintos trastornos mentales, los autores pretendieron examinar el efecto de esta intervención en individuos con trastorno de ansiedad generalizada (TAG).

El presente estudio incluyó cincuenta y siete individuos con TAG (edad media (SD) = 39 (13), el 56% mujeres) que participaron en un ensayo clínico de 8 semanas de duración en el que fueron asignados al azar en una intervención para la reducción de estrés basada en la atención plena (MBSR) o bien en una clase de control atencional. En el análisis secundario, el absentismo, los días enteros de trabajo perdidos, los días de trabajo parciales perdidos y los patrones de utilización de la atención sanitaria se evaluaron antes y después del tratamiento.

En comparación con los individuos que acudieron a la clase de control atencional, la participación en MBSR se asoció con una disminución significativamente mayor de los días de trabajo parciales perdidos en adultos con TAG ($t = 2.734$, $df = 51$, $p = 0,009$). Curiosamente, se observó un efecto de esta intervención durante el período de seguimiento de 24 semanas después del tratamiento: entre los participantes de MBSR, una mayor práctica de Mindfulness en el hogar se asoció con menos pérdida de trabajo y con una menor frecuencia de visitas a profesionales de salud mental.

Los autores sugieren, por tanto, que el entrenamiento del Mindfulness puede reducir la interferencia que el TAG suele ocasionar en



el contexto laboral, así como disminuir la utilización de los servicios sanitarios en estos pacientes.

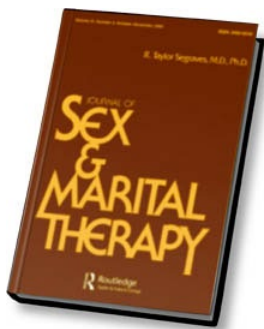
JOURNAL OF SEX & MARITAL THERAPY

PORNOGRAFÍA Y SOLEDAD

PORNOGRAPHY USE AND LONELINESS: A BI-DIRECTIONAL RECURSIVE MODEL AND PILOT INVESTIGATION

M.H. Butler, S.A. Pereyra, T.W. Draper,
N.D. Leonhardt, K.B. Skinner

<http://dx.doi.org/10.1080/0092623X.2017.1321601>



Es bien sabido que los avances tecnológicos de la última mitad del siglo han hecho de los medios de comunicación un pilar dominante, influyendo notablemente, entre otros aspectos, en las actitudes y comportamientos sexuales de los sujetos. Aunque se han llevado a cabo numerosas investigaciones acerca de los cambios sobre la sexualidad y los contactos sexuales que estas

innovaciones han conllevado, no se ha explorado exhaustivamente la asociación entre el uso de pornografía (a través de estos medios) y la soledad.

En el presente estudio los autores pretenden analizar, teóricamente y empíricamente, la relación entre la soledad y el uso de la pornografía y su potencial adictivo, entendiendo soledad como la deficiencia en las relaciones clave, significativas, más particularmente las relaciones de apego.

A nivel empírico, examinaron la naturaleza asociativa entre el uso de la pornografía y la soledad usando un modelo de medición y dos modelos de ecuaciones estructurales, en los cuales el uso de la pornografía y la soledad se retroalimentan entre sí. Los autores sugieren, por lo tanto, que el uso de la pornografía precede la soledad. Asimismo, la soledad podría desencadenar también el uso de la pornografía como una respuesta de afrontamiento. Así, existiría una relación circular entre el uso de pornografía y la soledad.

Se recolectaron datos de encuestas de una muestra de 1.247 participantes, quienes completaron un cuestionario en línea que

contenía preguntas sobre el uso de pornografía, la Escala de Soledad de la Universidad de Los Ángeles (UCLA) y otras variables demográficas. Los resultados de los análisis revelaron asociaciones significativas y positivas entre el uso de pornografía y la soledad para los tres modelos.

Los resultados enfatizan, por tanto, un posible papel bidireccional entre ambas variables. Teniendo en cuenta este modelo en cuestión, las intervenciones terapéuticas llevadas a cabo en pacientes que reportan un uso desadaptativo de la pornografía deberían contemplar el entorno social de los sujetos y los niveles de soledad presentados por estos, a fin de determinar si este abuso cumple la función de estrategia de afrontamiento.

JOURNAL OF BEHAVIORAL MEDICINE

SEXUALIDAD Y EMBARAZO

BELIEFS ABOUT SEXUAL ACTIVITY DURING PREGNANCY: A SYSTEMATIC REVIEW OF THE LITERATURE

M. Costa Ribeiro, M. de Tubino Scanavino,
M. Luiza Sant'Ana do Amaral,
A. Lúcia de Moraes Horta, M. Regina Torloni

<http://dx.doi.org/10.1080/0092623X.2017.1305031>

La sexualidad durante el embarazo viene acompañada de múltiples mitos y creencias populares que han sido extendidos y mantenidos durante muchos años. Las creencias negativas acerca de la actividad sexual durante el embarazo afectan a la conducta sexual de las parejas y a su relación. Las creencias sobre los daños potenciales que la actividad sexual puede realizar en el feto de la mujer embarazada se han asociado con: disminución de la frecuencia coital, falta de deseo sexual de la mujer embarazada, disminución de la iniciativa sexual, cambios en las posiciones y disminución del juego sexual.

El objetivo de esta revisión sistemática es presentar las creencias más comunes relacionadas con la actividad sexual durante el embarazo. Tras la revisión de 13 estudios (3.122 participantes), las principales creencias positivas sobre el sexo durante el embarazo fueron: facilita el parto, promueve la armonía marital, previene la infidelidad y mejora el bienestar fetal. Las creencias negativas descritas de manera más frecuentes fueron: la práctica sexual puede dañar al feto (causar lesiones, aborto espontáneo o infección fetal) y poner en peligro el embarazo o la salud materna (rotura de la membrana, sangrado, parto prematuro e infección



materna). El ser conocedores de los principales miedos y creencias que las embarazadas y sus parejas presentan durante el embarazo resulta útil para el trabajo clínico, así como para el desarrollo de programas educativos.

JOURNAL OF BEHAVIORAL MEDICINE.

**COGNICIONES Y SUS
REPERCUSIONES EN EL DOLOR**

*RELATIONS BETWEEN ADAPTIVE AND MALADAPTIVE
PAIN COGNITIONS AND WITHIN-DAY PAIN
EXACERBATIONS IN INDIVIDUALS WITH FIBROMYALGIA*

**S. Stark Taylor, M.C. Davis, E.W. Yeung, A.J. Zautra,
H.A. Tennen**

June 2017, Volume 40, Issue 3, pp 458–467

Desde la Terapia Cognitiva Conductual, uno de los principales aspectos a trabajar en personas con dolor son las cogniciones en relación a la percepción del dolor. Según los principales modelos de dolor, se expone que las cogniciones distorsionadas, como la catastrofización, se asocian a una mayor percepción de dolor. Mediante este estudio, se ha evaluado la hipótesis de dichas aso-



ciaciones cognitivas y el dolor. Doscientos veinte individuos con fibromialgia fueron evaluados de manera online, registrando la intensidad del dolor, pensamientos catastróficos acerca del dolor y la eficacia de estrategias de afrontamiento del dolor en distintos momentos del día (tres veces al día durante tres semanas). Tras el análisis estadístico se encontró que los pensamientos de catastrofización durante la tarde y la eficacia de afrontamiento fueron mediadores paralelos que vinculaban los informes de dolor de la mañana con los del final del día. La catastrofización fue un mediador más fuerte que la eficacia de afrontamiento. Además, las cogniciones de la tarde y los informes de dolor del final del día actuaron como mediadores secuenciales de la relación entre el dolor de la mañana del mismo día y el del día siguiente. Estos hallazgos corroboran las afirmaciones de las teorías cognitivo-conductuales del dolor y fortalecen las estrategias de intervención siguiendo dichos modelos; el dolor predice cambios tanto en las cogniciones adaptativas como en las maladaptativas, que a su vez, promueve cambios en el dolor.