

# Grupos psicoeducativos y de activación conductua

## Trabajando juntos

### AUTORES:

**Santiago Lago Canzobre**

(Facultativo Especialista en Psicología Clínica, Unidad Salud Mental-II, (c.s. Caranza) Xerencia integrada Ferrol, Servicio Galego de Saude).

**M<sup>a</sup> José Quintela Silva**

(Enfermera especialista en salud mental Unidad Salud Mental-II, (c.s. Caranza) Xerencia integrada Ferrol, Servicio Galego de Saude).

**Carlos Losada Lopez**

(PIR-III) Xerencia integrada Ferrol Servicio Galego de Saude)

### Grupos psicoeducativos y de activación conductual

### Trabajando juntos



#### DONDE:

Unidad de Salud Mental-II  
C.S. Caranza  
Área Sanitaria de Ferrol  
Servicio Galego de Saude

#### CUANDO:

Enero 2012-Marzo 2014

# Justificación

## ANSIEDAD DEPRESIÓN

Extremadamente frecuentes

Gasto económico

Gasto **social**

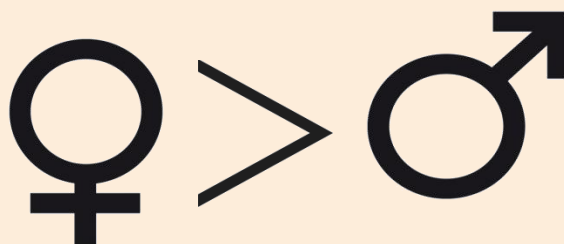
**5% - 30% prevalencia**

TAG: 3,8% – 8,2%

Pánico: 1% - 4,7%

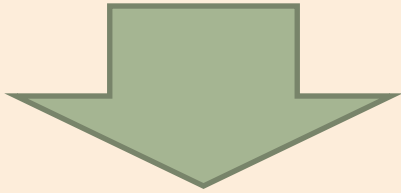
Episodio depresivo: 12,8%

Distimia: 4,1%



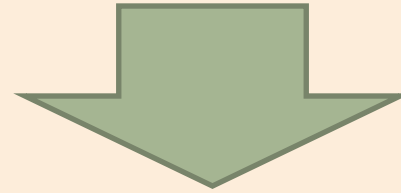
# Ingredientes

## Grupal



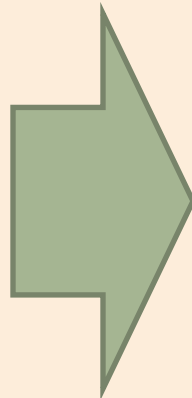
- Eficacia
- Evita aislamiento social
- “Empoderamiento”
- Prevención de la salud

## Psicoeducación



- Fortalece capacidades de afrontamiento
- Prevención

## Comunitaria



- “Saca” los problemas de la consulta
- Actúa desde la vida cotidiana
- Reduce la hiperfrecuentación
- Reduce el desgaste profesional

## Prevención secundaria de la depresión en atención primaria

Sara González González, Concepción Fernández Rodríguez, Jorge Pérez Rodríguez e Isaac Amigo  
Universidad de Oviedo

2007  
Marino Pérez Álvarez  
LA ACTIVACIÓN CONDUCTUAL Y LA DESMEDICALIZACIÓN DE LA DEPRESIÓN  
*Papeles del Psicólogo*, mayo-agosto, año/vol. 28, número 002  
Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos, España  
Madrid, España  
pp. 97-110

*Papeles del Psicólogo*, 2006, Vol. 28(2), pp. 251-279  
<http://www.copcepspapeles.com>

SECCION MONOGRAFICA

MÁS ALLÁ DE LA SALUD MENTAL:  
LA PSICOLOGÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA

Marino Pérez Álvarez y José Ramón Fernández Hermida  
Universidad de Oviedo

Terapéutica  
en APS

Habilidades para no medicalizar

Francisca Zapater Torralba y Rosa Vela Rigall  
Módulo de Familia de Atención Primaria (DAP) Universidad Menéndez, Instituto Catalán de la Salud, Barcelona  
Módulo de Familia de la Salud (DAP) Universidad Menéndez, Instituto Catalán de la Salud, Barcelona, España

ARTÍCULO

CUADERNOS DE  
MEDICINA PSICOSOMÁTICA Y PSIQUIATRÍA DE ENLACE

Intervención psicoeducativa en pacientes con  
fibromialgia en Atención Primaria: Efectividad y  
diferencias entre terapia individual y grupal

J. García-Campayo<sup>1</sup>, P. Arna<sup>2</sup>, H. Marqués<sup>1</sup>, E. Meseguer<sup>1</sup>,  
A. Martínez<sup>2</sup>, C. Navarro<sup>2</sup>, C. Minguez<sup>2</sup>, A. Romeo<sup>2</sup>, F. Orozco<sup>2</sup>.

ARTÍCULO

CUADERNOS DE  
MEDICINA PSICOSOMÁTICA Y PSIQUIATRÍA DE ENLACE

Traducción al Castellano de la Terapia de  
Activación Conductual para la Depresión y  
adaptación a Formato Grupal. Datos preliminares  
de su aplicación en una muestra de pacientes  
deprimidos

Spanish translation of the Brief Behavioral Activation Treatment of  
Depression and implementation to Group Format. Preliminary data in  
a sample of depressed patients

David Sánchez González, Ángel Soto Lumberras, Daniel Vega  
Moreno y Joan Ribas i Sabaté.

Rev Esp Salud Pública 2002; 76: 545-559

N.º 5 - Septiembre-Octubre 2002

ORIGINAL

EL DISCURSO DE LOS PROFESIONALES DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA  
COMUNIDAD DE MADRID SOBRE EL TRABAJO CON GRUPOS: SENTIDO,  
FINALIDADES Y ÁMBITOS DE INTERVENCIÓN (\*)

Juan Carlos Duro Martínez (1,2)

original

Intervención grupal en los trastornos  
de ansiedad en Atención Primaria:  
técnicas de relajación y cognitivo-conductuales

M.L. Burgos Vero<sup>1</sup>, M.D. Ortiz Fernández<sup>2</sup>, F. Muñoz Cobos<sup>3</sup>, P. VEGA Gutiérrez<sup>4</sup>  
y R. BORDALLO Aragón<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Tratamiento social. Centro de Salud El Palo. Málaga

<sup>2</sup>Módulo de familia. Centro de Salud El Palo. Málaga

<sup>3</sup>Residente de segunda año. Centro de Salud El Palo. Unidad Docente Medicina Familiar y Comunitaria de Málaga.

<sup>4</sup>Residente de primer año. Centro de Salud El Palo. Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria de Málaga.

Revista de Psicopatología y Psicología Clínica  
2004, Volumen 9, Número 3, pp. 205-219

© Asociación Española de Psicología Clínica y Psicopatología (AEP-CP)  
ISSN 1136-5420/04

PERSONALIDAD Y PERCEPCIÓN DE AUTOEFICACIA: INFLUENCIA  
SOBRE EL BIENESTAR Y EL AFRONTAMIENTO DE LOS PROBLEMAS  
DE SALUD

BEATRIZ RUEDA y ANA M. PÉREZ-GARCÍA

Universidad Nacional de Educación a Distancia

semFYC  
Asociación Española de Medicina de Familia

AMF

LOS GRUPOS EN ATENCIÓN PRIMARIA  
Y LOS MALESTARES  
DE LA VIDA COTIDIANA

Algunas consideraciones  
desde la Metodología  
de los Procesos Correctores Comunitarios

Elena Aguiló Pastrana

Medicina de Familia  
SEMÉRGEN

www.dovevier.es/semergen

ORIGINAL

Efectividad del tratamiento no farmacológico para el insomnio  
crónico de pacientes polimedicados<sup>1,2</sup>

V. Coronado Vázquez<sup>1,2</sup>, F.J. López Valpuesta<sup>3</sup> y J.A. Fernández López<sup>3</sup>



## ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y SALUD

José Antonio Piqueras Rodríguez<sup>\*</sup>  
Universidad Miguel Hernández de Elche, España  
Agustín Ernesto Martínez González  
Universidad de Murcia, España  
Victoriano Ramos Linares  
Servicios Sociales de Callosa de Segura, España  
Raul Rivero Burón  
Asociación Española de Psicología Clínica Cognitivo  
Conductual, España  
Luis Joaquín García López  
Universidad de Granada, España  
Luis Armando Oblitas Guadalupe  
Universidad Nacional Autónoma de México, México

Archivos en  
Medicina Familiar

Artículo Original

Vol. 10 (3)96-100  
2008

Malestar psicosocial de la mujer: Experiencia de una intervención grupal en atención primaria

Psychosocial Malaise in Women: The Experience of a Primary-care Group Intervention

Muñoz Ureña MA, \* De Casas Fernández MX, \*\* Cobo González R, \*\*\* Fontcuberta Martínez J, \*\*\*\* Manrique Medina R, \*\*\*\*\* Pérez Aguilar F.\*\*\*\*\*

Enfermería Global

ISSN 1695-6111  
N.º 26

Revista electrónica de Enfermería  
Abril 2012

www.enfermeriaglobal.com

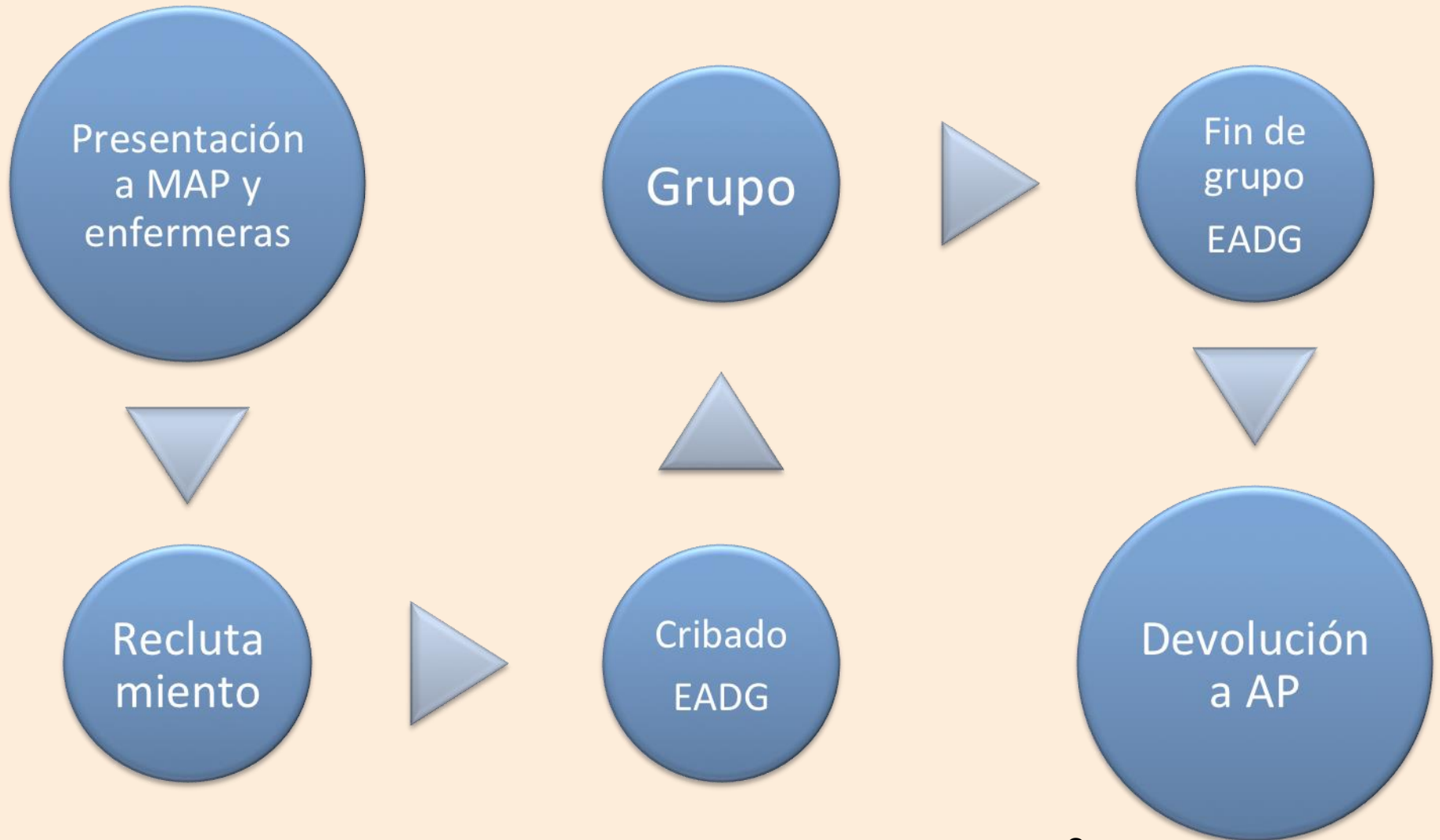
CLÍNICA

Estudio cuasi-experimental sobre las terapias de relajación en pacientes  
con ansiedad  
Quasi-experimental relaxation therapies in patients with anxiety

\*Soriano González, Javier

\*Enfermero. Servicio Murciano de Salud, Murcia. E-mail [javo\\_8888@hotmail.com](mailto:javo_8888@hotmail.com)

# Proceso



# PROCEDIMIENTO

- **Grupo psicoeducativo semanal**



- **Abierto, voluntario**



- **Selección en C.A.P.**



- **Cribado en U.S.M.**



- **Evaluación de resultados**



# Grupos psicoeducativos y de activación conductual

## Contenidos



# Contenidos

Sueño

Activación conductual

Respiración y relajación

Estilos de relación y habilidades sociales

Asertividad

Alimentación



## Introducción

- **Depresión / Ansiedad: ¿“problemas de la vida” o “enfermedad”?**
- **Grupo psicoeducativo (vs terapéutico)**

**aprender y/o poner en práctica**

estrategias y habilidades para controlar el estado de ánimo

- **Cada uno es responsable de adquirir nuevas habilidades**
- **Papel del terapeuta como instructor y facilitador (vs terapia)**
- **Tareas para casa**

## Ventajas del Grupo

- Lo común: nuestros problemas no son únicos
- Compartir soluciones
- Posibilidad de ensayo
- Coste

## Reglas del grupo

- 1. Asistencia y Puntualidad**
- 1. Confidencialidad**
- 1. Escucha, apoyo y respeto (tolerancia y opiniones constructivas)**
- 1. Participación por igual**
- 1. Evitar la “charla depresiva”**
- 1. Díganos si está descontenta**
- 1. No está obligada a hacer nada que no desee hacer en el grupo**
- 1. No tiene que compartir todo: derecho a la privacidad**
- 1. Realizar las tareas (para aprender)**

DEPRESION

ANSIEDAD

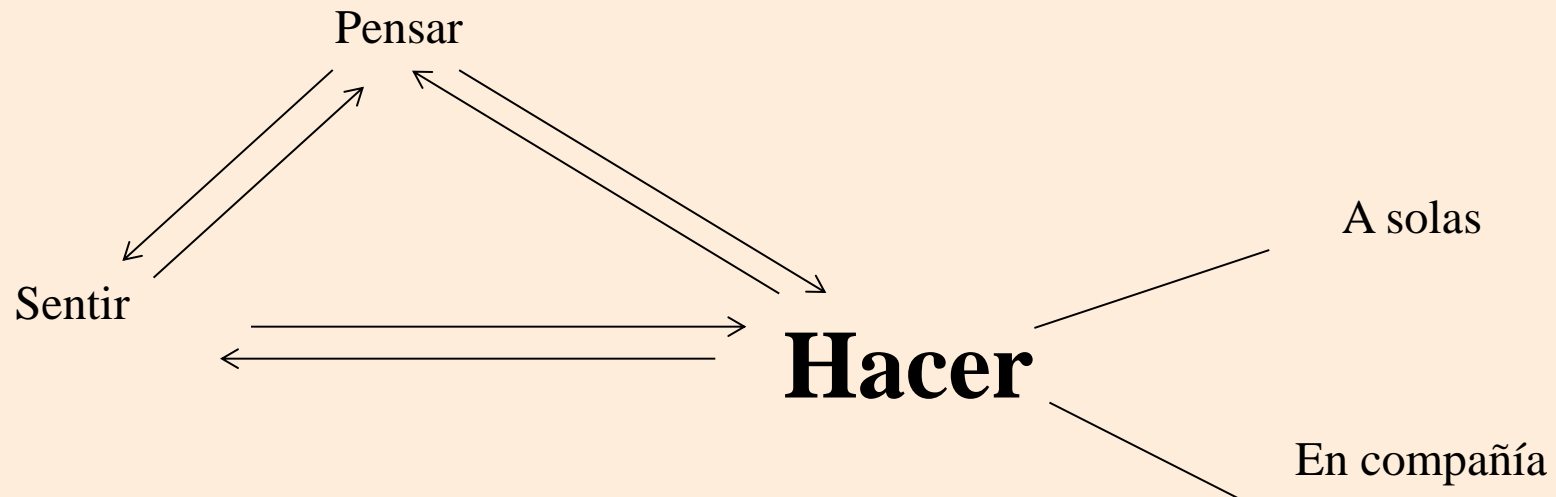
**AFRONTAMIENTO**

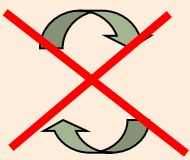
¿"ENFERMEDAD"  
O

PROBLEMAS DE LA VIDA ?



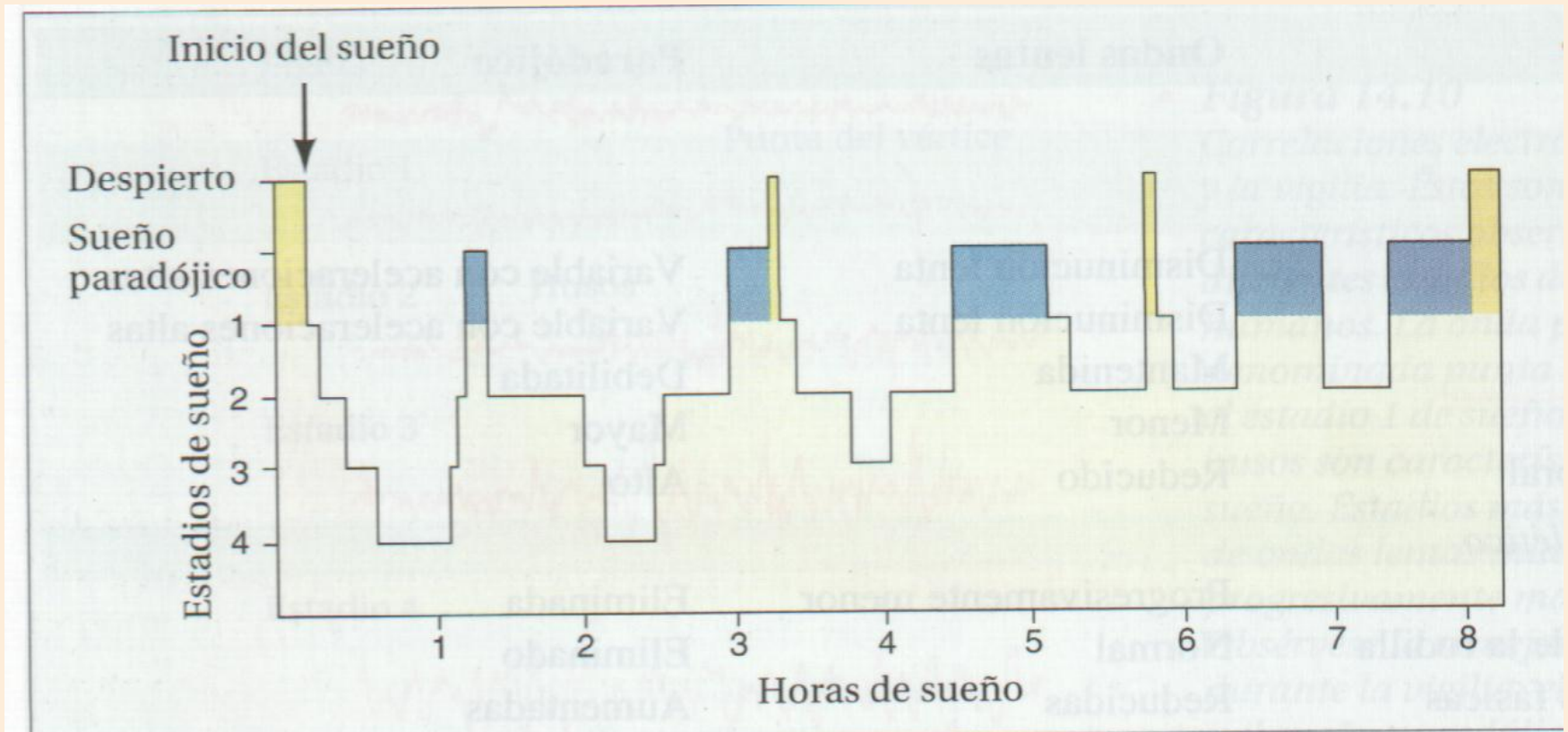
## Idea base





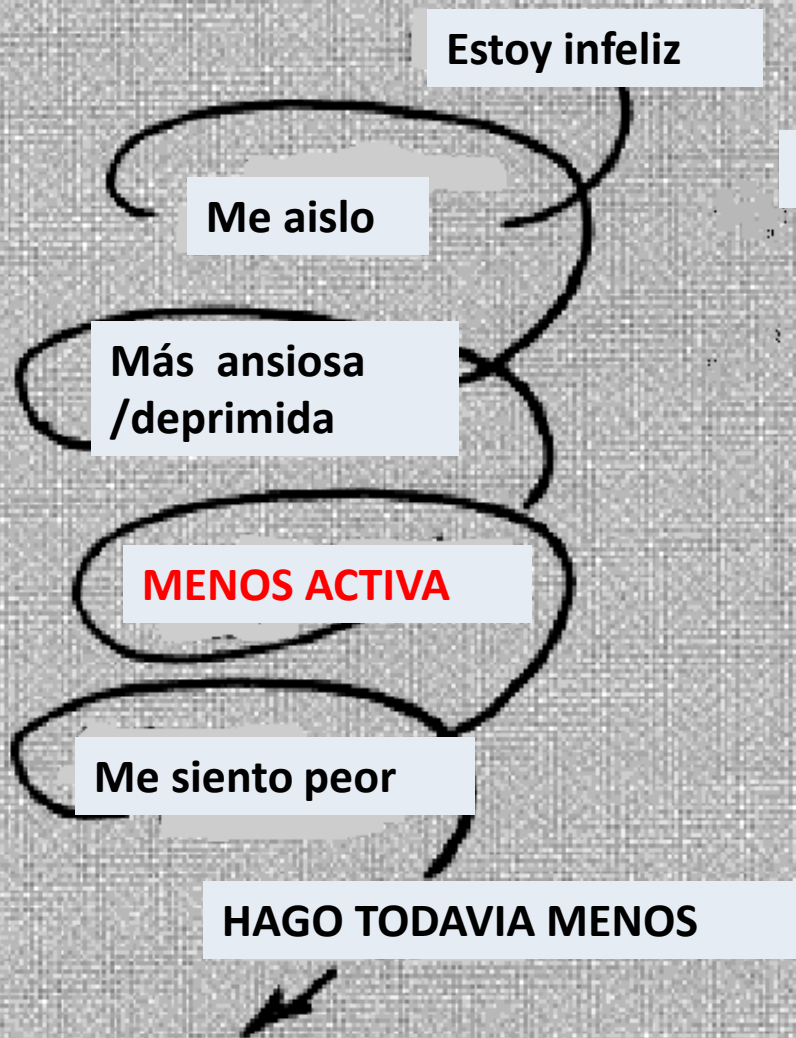
## Empezar por el principio: conocer cómo es nuestro sueño

Una noche ....

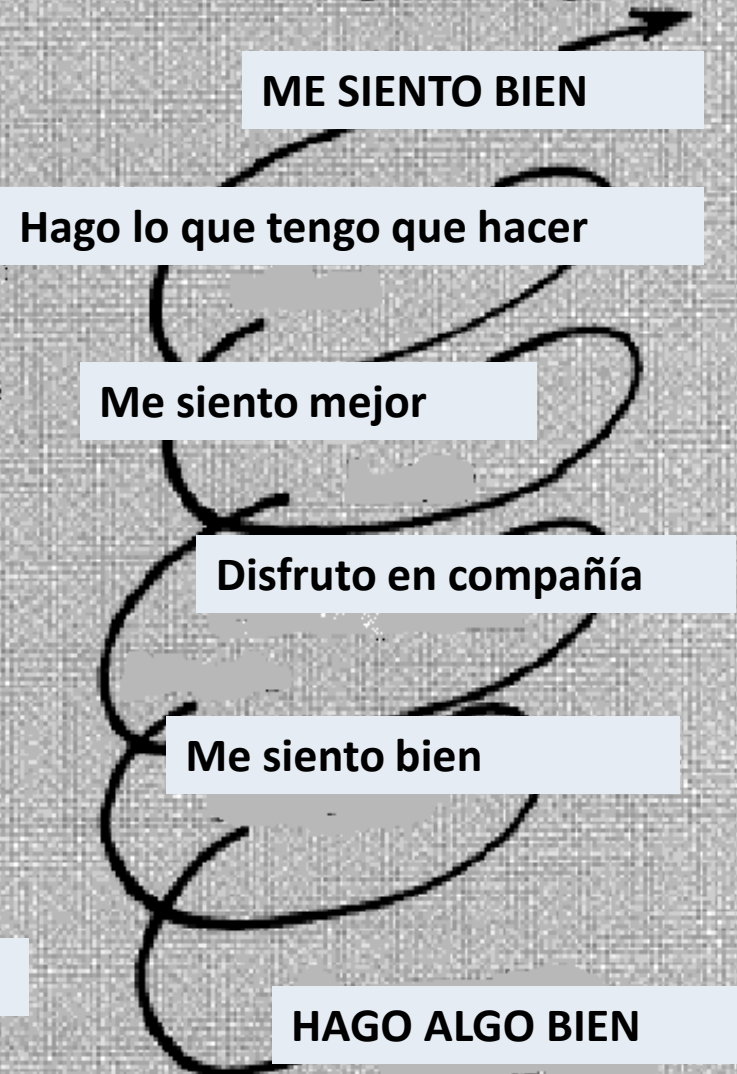




## The Downward Spiral

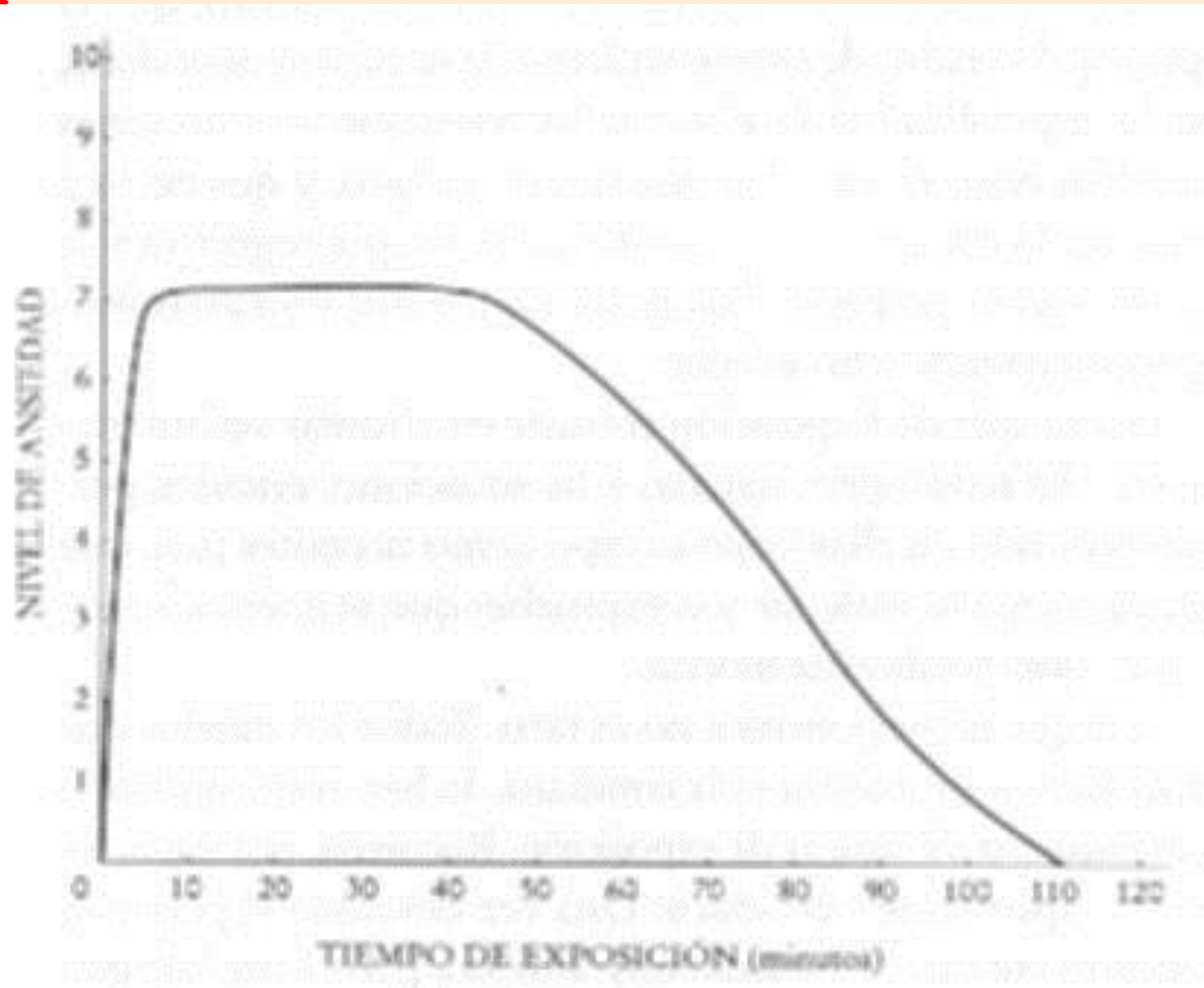


## The Upward Spiral





## Del problema a la solución: crisis de ansiedad, cuestión de tiempo



## HABAR: ¿Quédeinos? ¿Cómo deinos?

- **Qué**            **Voz**

## Repetitions (over...)

**Notas (sí/no)**

## Halarenece de uronismo (16 y 9 y 9.)

# Results



# Vozte bosa, haldargitandzito, no dót

- **Cono**

# Nitrogen

# Nonlinear algebra

postura distaria

# Caropectiva

acuerda

No change, no release

presión

# FOOD & DESIRE

# Abstract

**Felipe ~~Nechevalsky~~ ~~Troncoso~~ ~~Zacarias~~**

# Elan ~~reputación~~ ~~creación~~ ~~revelación~~

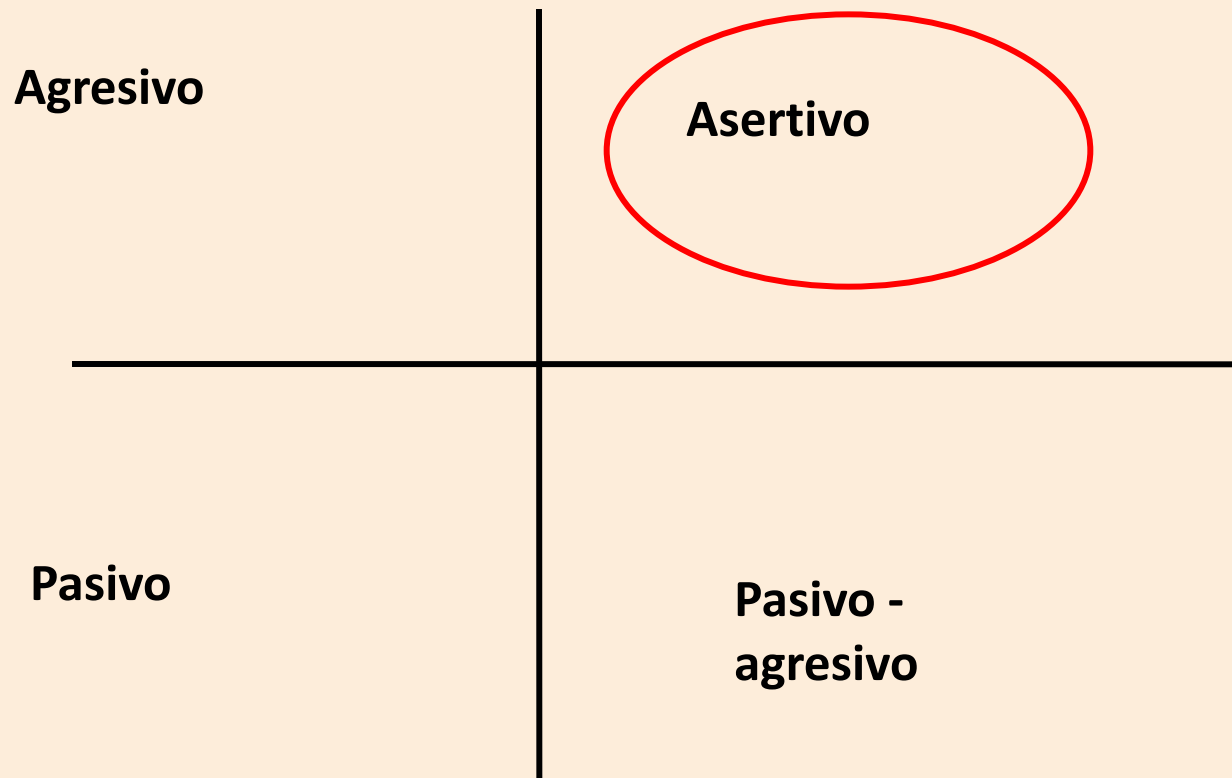
**ACB** **জানুয়ারি**

# Plan de Mejora

# Das Hebräerheft



## Estilos de comunicación



## Grupos psicoeducativos y de activación conductual

# **Análisis de resultados**

# El grupo

**Se han obtenido datos de 56 pacientes.**

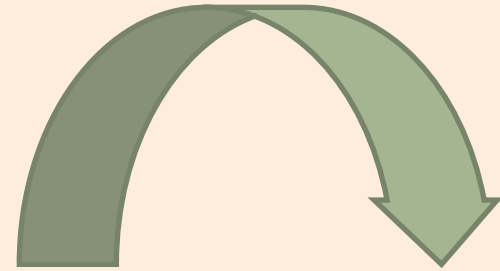
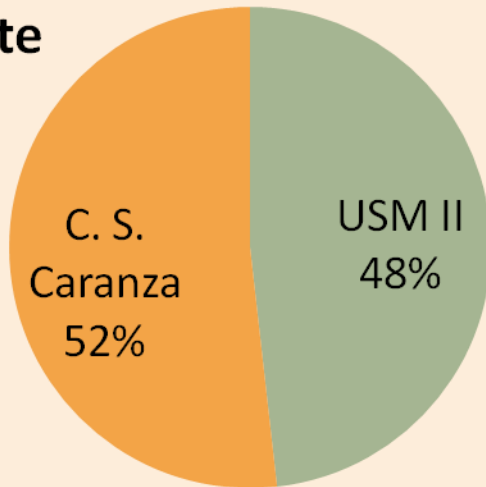
	Grupo 5 sesiones	Grupo 8 sesiones	Grupo 4 sesiones
Nº pacientes	10	39	7

Fecha inicial: **15 enero 2012**

Fecha final: **17 marzo 2014**

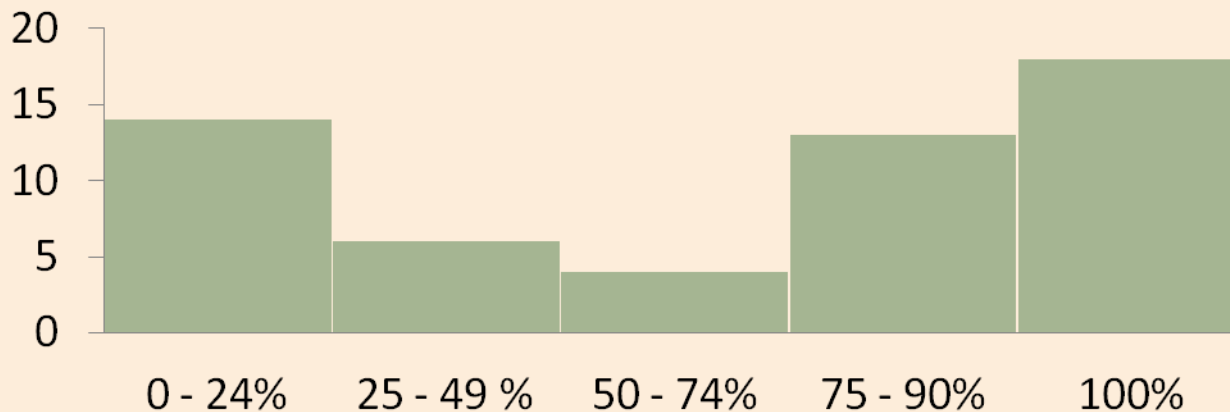
# El grupo

## Remitente



**57%**  
completa el  
programa

## % asistencia a sesiones



### Asistencia

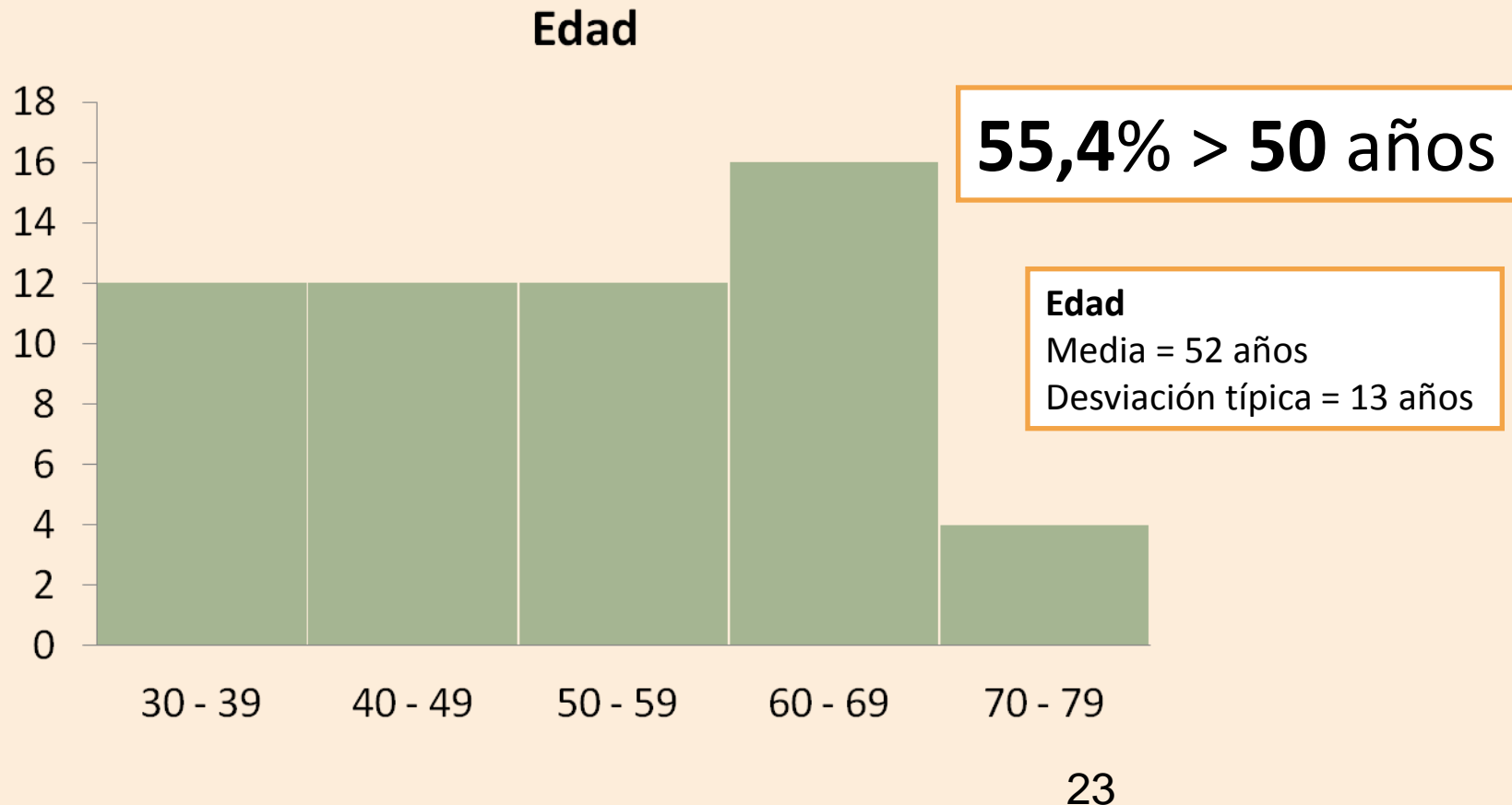
Media = 62,5%

Desviación típica = 36,8%

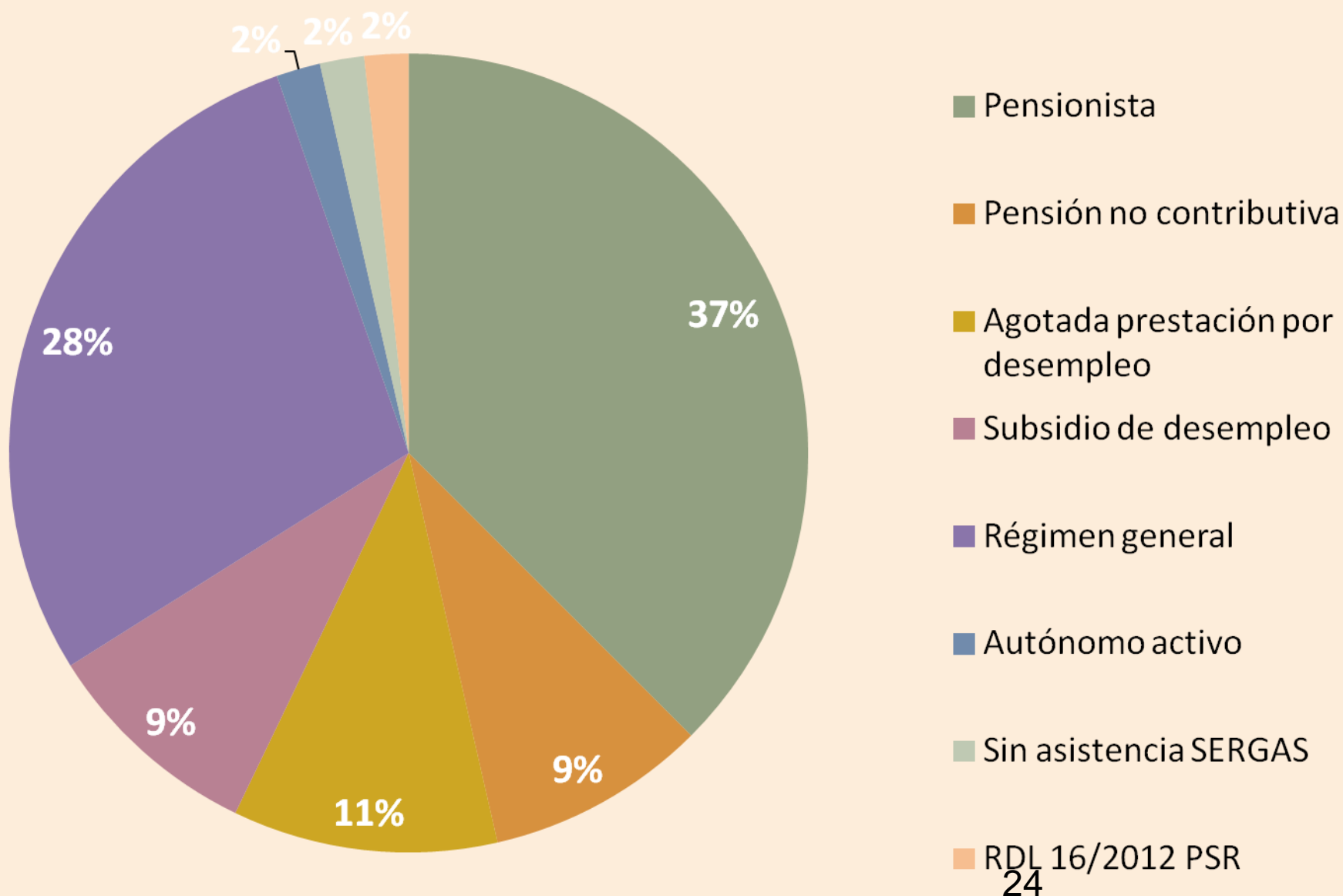


# Datos demográficos

**56 mujeres de entre 28 y 78 años.**

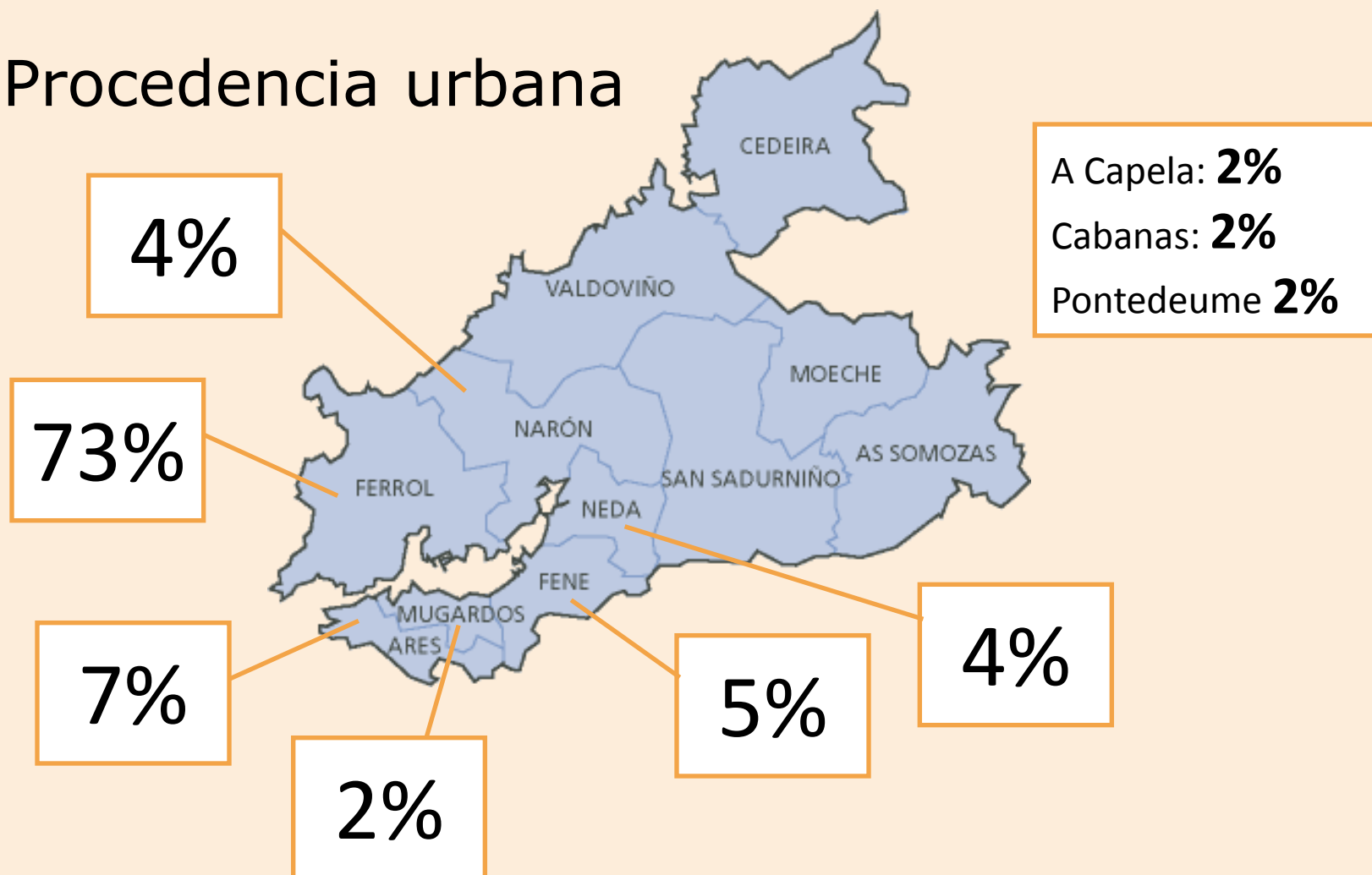


# Situación laboral

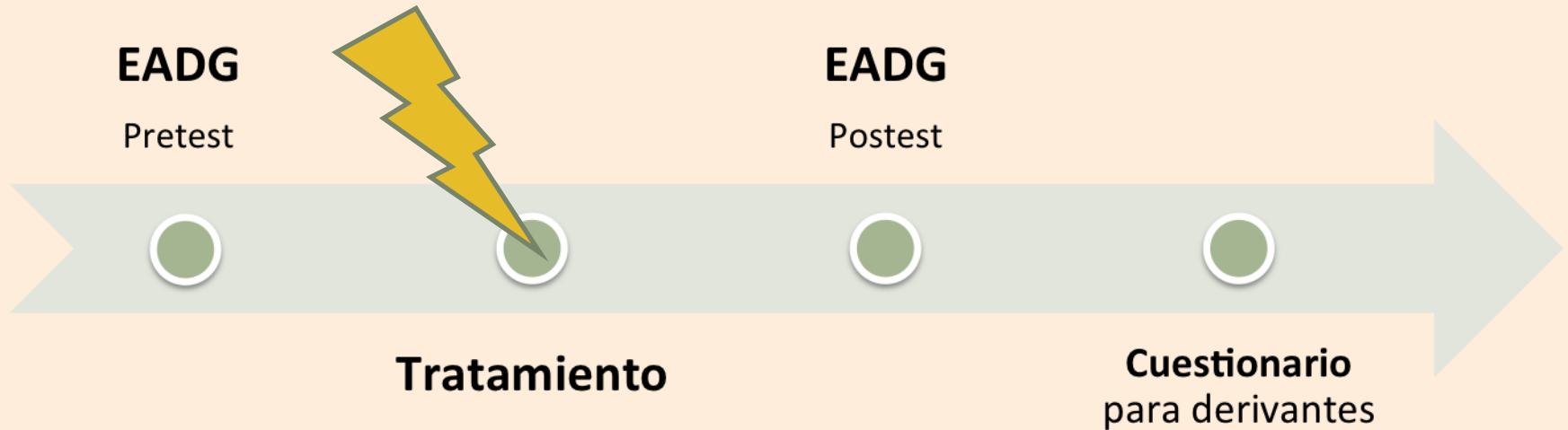


# Procedencia

## Procedencia urbana



# Evaluación



**Diseño NO EXPERIMENTAL PRE-POST**

# Comparativa Terminan vs. No terminan

	NO TERMINAN	TERMINAN
Grupo 5 sesiones	50%	50%
Grupo 8 sesiones	44%	56%
Grupo 4 sesiones	14%	86%
Pacientes remitidos desde USM II	10	17
Pacientes remitidos desde C.S. Caranza	14	15
> 75% Asistencia	4,2%	78,2%
Ansiedad previa: Media ( <i>desviación típica</i> )	6,90 (1,92)	6,50 (1,83)
Depresión previa: Media ( <i>desviación típica</i> )	4,95 (2,09)	5,06 (2,05)
Edad: Media ( <i>desviación típica</i> )	51 (14,5)	53 (11,3)
Población activa	41,6%	56,2%
Reside en Ferrol	75,0%	71,9%

# EADG

## Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg

2 subescalas x 9 items

**ANSIEDAD** **DEPRESIÓN**

Instrumento de cribado

concebido para Atención Primaria

Punto de corte  
**DEPRESIÓN**

Punto de corte  
**ANSIEDAD**

*Sensibilidad* **83,1%**

*Especificidad* **81,8%**

*Valor predictivo positivo* **95,3%**

Escala de EADG – (Escala de ansiedad - depresión)		Si/No
<b>Subescala de ansiedad</b>		
1.	¿Se ha sentido muy excitado, nervioso o en tensión?	
2.	¿Ha estado muy preocupado por algo?	
3.	¿Se ha sentido muy irritable?	
4.	¿Ha tenido dificultades para relajarse?	
Si hay 2 o más respuestas afirmativas, continuar preguntando		
Subtotal		
5.	¿Ha dormido mal, ha tenido dificultades para dormir?	
6.	¿Ha tenido dolores de cabeza o nuca?	
7.	¿Ha tenido los siguientes síntomas: temblores, hormigueos, mareos, sudores, diarrea?	
8.	¿Ha estado preocupado por su salud?	
9.	¿Ha tenido alguna dificultad para quedarse dormido?	
<b>TOTAL ANSIEDAD</b>		

≥ 4 : Ansiedad probable

<b>Subescala de depresión</b>		Si/No
1.	¿Se ha sentido con poca energía?	
2.	¿Ha perdido el interés por las cosas?	
3.	¿Ha perdido la confianza en usted mismo?	
4.	¿Se ha sentido desesperanzado, sin esperanzas?	
Si hay respuestas afirmativas a cualquiera de la preguntas anteriores, continuar preguntando		
Subtotal		
5.	¿Ha tenido dificultades para concentrarse?	
6.	¿Ha perdido peso? (a causa de su falta de apetito)	
7.	¿Se ha estado despertando demasiado temprano?	
8.	¿Se ha sentido usted enlentecido?	
9.	¿Cree usted que ha tenido tendencia a encontrarse peor por las mañanas?	
<b>TOTAL DEPRESIÓN</b>		

≥ 2 : Depresión probable



# Correlaciones significativas

Ansiedad (medida pretest) →  $r_s = 0,347^*$  ← Ansiedad (medida posttest)  $n = 33$

Depresión (medida pretest) →  $r_s = 0,348^*$  ← Ansiedad (medida pretest)  $n = 50$   
 $r_s = 0,468^{**}$  ← Ansiedad (medida posttest)  $n = 32$   
 $r_s = 0,713^{**}$  ← Depresión (medida posttest)  $n = 32$

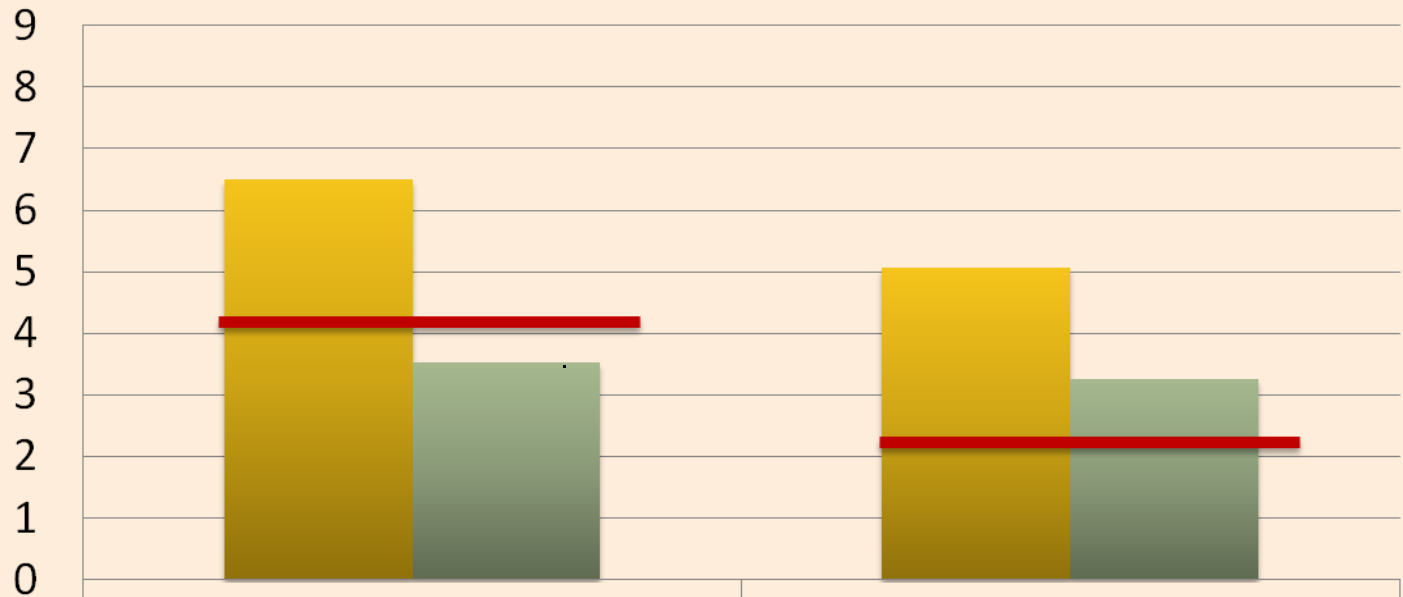
Depresión (medida posttest) →  $r_s = 0,673^{**}$  ← Ansiedad (medida posttest)  $n = 33$

Depresión (medida pretest) →  $r_s = -0,387^{**}$  ← Edad  $n = 50$

\*\* Rho de Spearman es significativa al nivel 0,01 (bilateral)

\* Rho de Spearman es significativa al nivel 0,05 (bilateral)

# Resultados EADG



Media pretest	6,5	5,06
Media posttest	3,53	3,25

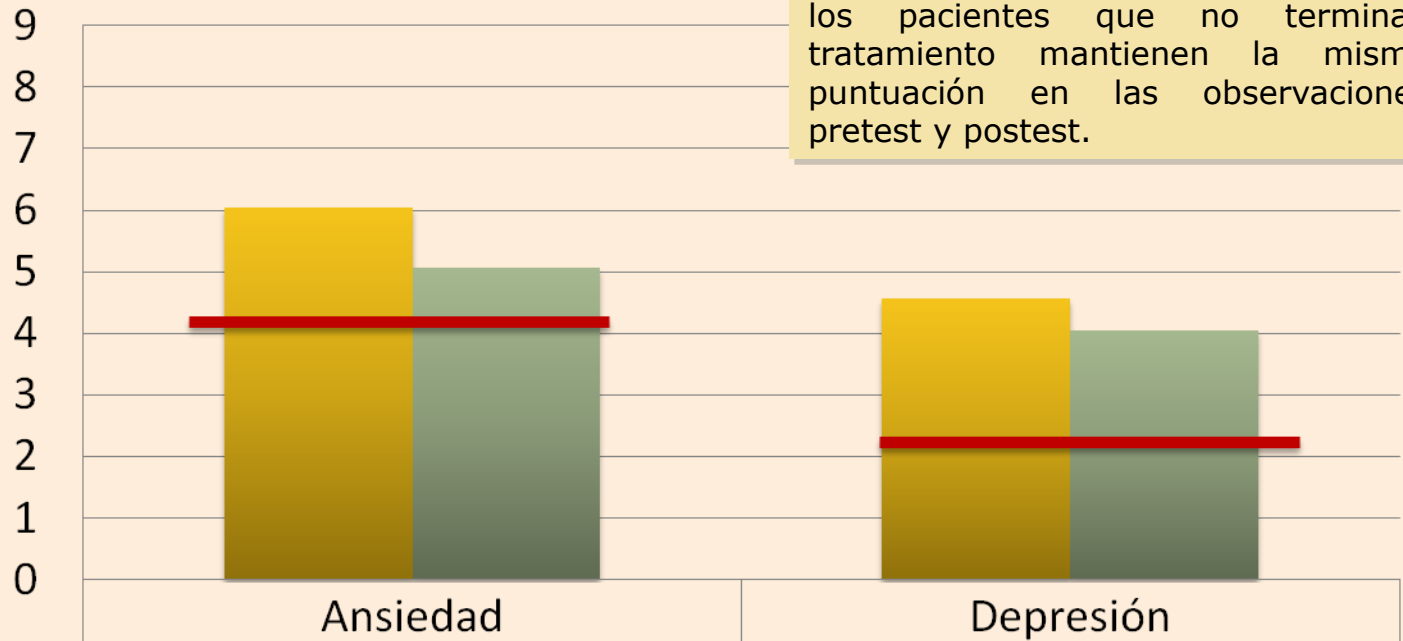
→ Media de diferencias **significativa**

→ Aplicando *prueba de los rangos con signo de Wilcoxon* para dos muestras relacionadas para  $\alpha=0,05$  (test no paramétrico)

# Resultados EADG

## Last Observation Carried Forward

Puntuaciones medias suponiendo que los pacientes que no terminan tratamiento mantienen la misma puntuación en las observaciones pretest y postest.



■ Media pretest

6,05

4,57

■ Media posttest

5,06

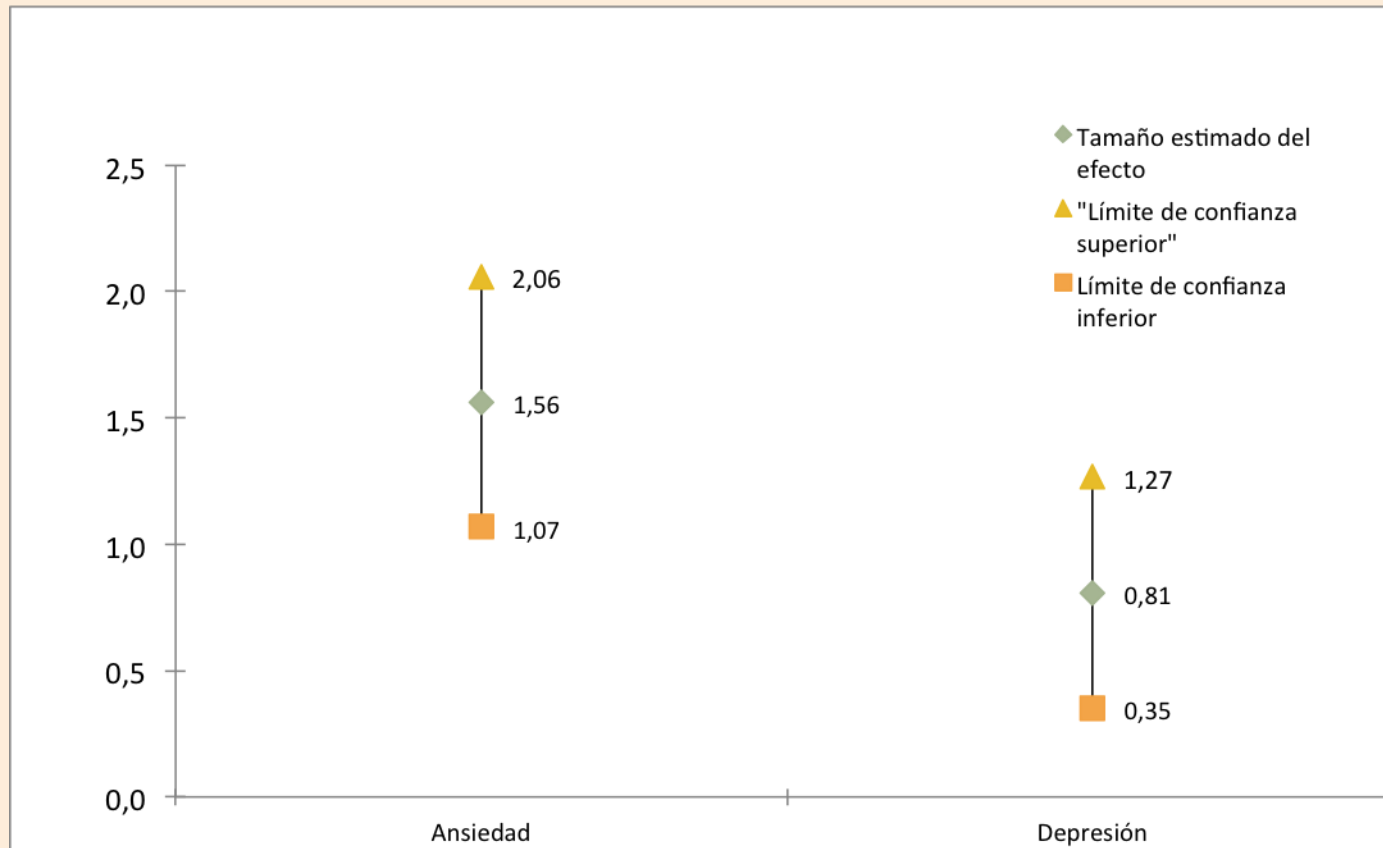
4,04

→ Media de diferencias **significativa**

→ Aplicando *prueba de los rangos con signo de Wilcoxon* para dos muestras relacionadas para  $\alpha=0,05$  (test no paramétrico)

# Resultados EADG

## Tamaño del efecto



### → Resultados **significativos**

→ Aplicando la *d de Cohen* como medida del tamaño del efecto con un intervalo de confianza del 95%

# Resultados EADG

## → Resultados significativos

→ Aplicando *prueba de los rangos con signo de Wilcoxon* para *dos muestras relacionadas* para  $\alpha=0,05$  (test no paramétrico)

→ Aplicando *prueba de los rangos con signo de Wilcoxon* para *dos muestras relacionadas* para  $\alpha=0,05$  (test no paramétrico) y aplicando LOCF para suplir los valores perdidos debido al abandono de los grupos.

→ Aplicando la *d de Cohen* como medida del tamaño del efecto con un intervalo de confianza del 95%

# Conclusiones

**OJO: Diseño NO EXPERIMENTAL PRE-POST**

**La experiencia con los grupos parece  
interesante y efectiva**

# Madrid

13 de noviembre de 2015

CONSEJO GENERAL DE LA PSICOLOGÍA DE ESPAÑA

## IV Jornada de Psicología Clínica en Atención Primaria



*Muchas Gracias*