

Estrés, depresión y estilos de afrontamiento en pacientes con enfermedades crónicas degenerativas**B. Antecedentes**

La Psicología de la salud como una de las ramas más joven de la Psicología es considerada como un punto de enlace estratégico entre esta y la medicina; en el contexto del cuidado de la salud y de la enfermedad, actualmente se hace evidente la idea de que lo psicológico puede ser algo tan comprensible, objetivable y modificable como puede ser lo somático. Hoy en día lo psicológico puede verse como un obstáculo, una barrera o un freno en la comprensión integral de la salud y la enfermedad (Róales – Nieto, 2004).

Por otro lado se observa la nueva política de salud donde se pone énfasis en la prevención como mejor solución a la enfermedad y sobre la necesidad de asumir la responsabilidad personal en el cuidado y preservación de la salud, por todo esto y además del crecimiento del envejecimiento en la población y el imperable aumento de los costos provocados por las enfermedades crónicas, Todo ello genera a acciones como: mantener un ambiente seguro, fomentar comportamientos saludables, así como hacer seguimiento de la enfermedad física y terapéuticamente; por lo que se requiera de la intervención psicológica (Taylor, 2003).

Se ha observado que los estilos de vida, los tipos de personalidad, ciertos fenómenos cognitivos y otras características individuales pueden tener relación con la cura y el manejo de las enfermedades como son: el cáncer, insuficiencia renal, alzheimer y enfermedades cardiovasculares (Róales - Nieto, 2004).

De acuerdo a Oblitas en 2004 el 50% de los orígenes de las enfermedades crónicas se deben a factores psicológicos. Muchas personas se quejan de que la medicina no logra curar sus enfermedades, principalmente en casos de enfermos crónicos. Esto se debe a que muchas veces se deja de lado una parte muy importante de la enfermedad: los aspectos psicológicos, emocionales y sociales que están influyendo tanto en la etiología de la enfermedad como en su mantenimiento a lo largo del tiempo.

Este mismo autor menciona que pacientes con cáncer, quienes han sido tratados psicológicamente, han mostrado mejorías en su salud física y en su calidad de vida. La terapia de grupo y el entrenamiento en relajación son útiles para mejorar el estado de ánimo de los pacientes, disminuyendo su malestar emocional y mejorando su capacidad de enfrentar los tratamientos con quimioterapia y radioterapia.

se ha observado en diferentes investigaciones que el cáncer está asociado al estrés psicológico, en tanto que acontecimientos o interacciones estresantes con frecuencia procedieron la aparición de diversas formas de neoplasia (Sklar y Anisman, 1991). Algunos estudios han encontrado que en el año anterior al diagnóstico de la enfermedad tuvieron lugar cambios vitales significativos como la pérdida de una relación importante.

Al igual las intervenciones psicológicas en los ataques del corazón ayudan antes y después de los episodios. El breve asesoramiento psicológico antes de las intervenciones médicas ayuda para que se esté menos tiempo en la unidad de cuidados intensivos, se tenga menor malestar emocional y haya una permanencia más corta en el hospital. Después de los ataques del corazón, la terapia de grupo para pacientes en recuperación mejora el bienestar psicológico y reduce el índice de mortalidad en los primeros tres años de la recuperación. Además, los estudios han demostrado que dos horas de asesoramiento psicológico a la semana durante siete semanas reducen un 60 por ciento el índice del re-hospitalización para los pacientes con problemas cardíacos.

Siegrist, Dittman, Rittner, y Weber (1982) encontró que existen evidencias de que los eventos vitales estresantes pueden disparar un infarto de miocardio en individuos físicamente predispuestos.

La insuficiencia renal (o fallo renal) es la condición en la cual los riñones dejan de funcionar correctamente. Fisiológicamente, la insuficiencia renal se describe como una disminución en la filtración de la sangre. Taylor (2003) menciona que este padecimiento es más frecuente cuando las personas han sufrido crisis depresivas por más de dos ocasiones.

Con respecto a la enfermedad de Alzheimer se ha detectado que las personas expuestas a situaciones estresantes por un período de tiempo han desarrollado posteriormente la enfermedad (Molloy y Caldwell, 2002 citado por Garay en 2008)

Por todo esto se deben hacer evaluaciones psicológicas con pacientes con diferentes enfermedades crónicas, para de esta manera conocer sus niveles de depresión, estrés así como estilos de afrontamiento y de acuerdo a la salud emocional de estos, se puedan planear intervenciones psicológicas adecuadas para mejorar la calidad de vida de los diferentes tipos de pacientes.

C. Justificación (pertinencia social)

Varias tendencias dentro de la medicina, Psicología y los sistemas de salud se han combinado para dar surgimiento a la Psicología de la salud, siendo esta uno de los más importantes desarrollos dentro del campo de la Psicología general en los últimos 50 años.

Los principales factores que han fomentado el desarrollo de la Psicología de la salud han sido los cambios que han ocurrido en los patrones de las enfermedades en Estados Unidos y algunas otras sociedades avanzadas a nivel tecnológico. Hasta el siglo XX las mayores causas de enfermedad y muerte en Estados Unidos eran las **enfermedades agudas**, específicamente tuberculosis, neumonía y otras enfermedades infecciosas.

Ahora, en contraposición, las **enfermedades crónicas** especialmente padecimientos del corazón, cáncer, diabetes y el Síndrome de Alzheimer son los

principales contribuyentes de incapacidad y muerte. Las enfermedades crónicas son padecimientos que se desarrollan lentamente en los cuales las personas viven por largos periodos, por lo que hay desgaste emocional de los pacientes y es evidente la intervención de la Psicología de la salud donde los psicólogos ayudan al enfermo crónico a ajustarse psicológica y socialmente a su cambiante estado de salud. Este tipo de enfermedades están relacionadas con factores psicológicos y sociales, por ejemplo, los hábitos de salud personal como la alimentación y el fumar, están ligados con el desarrollo de padecimientos cardiacos y el cáncer.

En un estudio longitudinal realizado por Dawner (1962) y Kannel (1971) citados por Roales Nieto en 2004 en una muestra de 5,127 participantes integrada por hombres y mujeres entre 30 y 60 años al principio sin signos de una enfermedad cardíaca, pero después de una década de seguimiento se detectaron como principales factores de riesgo para padecer trastornos coronarios elevada presión sanguínea, elevadas cifras de colesterol y tabaquismo. Posteriormente Stamler, Wentworth y Neaton, (1986) en los años setenta y ochenta añadieron otros factores que predisponían a padecer una enfermedad cardiovascular a las personas como: la personalidad tipo A, género masculino, edad avanzada, antecedentes familiares de coronariopatía, padecer diabetes mellitus, ser sedentario y tener sobrepeso.

Por lo regular las personas que padecen enfermedades crónicas son sometidas a tratamientos médicos severos como en el caso del cáncer donde requieren de quimioterapia por lo que algunas técnicas psicológicas les ayudan a manejar el malestar físico y psicológico, reduciendo el estrés y la depresión.

Otro aspecto importante que se debe mencionar son los altos costos que se requieren en materia de salud. En Estados Unidos se gasta más de un billón de dólares en salud por lo que se requiere reducir los gastos y por tal razón es importante la intervención de los psicólogos poniendo énfasis en la prevención, por un lado modificando los comportamientos que ponen en riesgo a las personas mucho antes de que éstas se enfermen para reducir los gastos destinados al manejo de las enfermedades; y por otro cuando ya están enfermos prevenir los estados emocionales negativos como la depresión y el estrés ante la enfermedad misma y los tratamientos médicos con el fin de reducir el número de consultas.

D. Hipótesis o Planteamiento del Problema

Es por ello que la presente investigación sugiere las siguientes preguntas de investigación:

¿Cuáles son los estilos de afrontamiento que emplean los pacientes con diferente tipo de enfermedad crónica en la Ciudad de Toluca?

¿Cuál es el nivel de depresión que presentan los pacientes con diferente tipo de enfermedad crónica en la Ciudad de Toluca?

¿Existe diferencia entre niveles de depresión, estrés de acuerdo a género, estado civil, escolaridad los pacientes con diferente tipo de enfermedad crónica en la Ciudad de Toluca?

¿Existe diferencia entre los estilos de afrontamiento ante la depresión, el estrés de acuerdo a género, edad, estado civil, escolaridad y ocupación en los pacientes con diferente tipo de enfermedad crónica en la Ciudad de Toluca?

E. Objetivo

- A. **Generales:** Describir el comportamiento en los pacientes con diferente tipo de enfermedad crónica en la Ciudad de Toluca y determinar cuales son sus estilos de afrontamiento y niveles de depresión y estrés.
- B. **Particulares:** Describir el impacto de la depresión, el estrés y los estilos de afrontamiento en los pacientes con diferente tipo de enfermedad crónica en la Ciudad de Toluca en relación al género, edad escolaridad y ocupación?

Correlacionar los puntajes totales la depresión estrés y estilos de afrontamiento en los pacientes con diferente tipo de enfermedad crónica en la Ciudad de Toluca?

Comparar si existe diferencia entre la depresión, en los pacientes con diferente tipo de enfermedad crónica en la Ciudad de Toluca, con relación al género, la edad, el estado civil, la escolaridad y la ocupación.

Comparar si existe diferencia entre el estrés, en los pacientes con diferente tipo de enfermedad crónica en la Ciudad de Toluca, con relación al género, la edad, el estado civil, la escolaridad y la ocupación.

Comparar si existe diferencia entre los estilos de afrontamiento, en los pacientes con diferente tipo de enfermedad crónica en la Ciudad de Toluca, con relación al género, la edad, el estado civil, la escolaridad y la ocupación.

F. Metas

A. Académicas

Fomentar en los docentes - investigadores la integración entre ellos con la realización de proyectos conjuntos ya que mediante la información recabada se podrá utilizar en las clases en el Programa de Maestría en Psicología y de esta manera actualizar los programas con investigaciones realizadas en el Estado de México.

B. De fortalecimiento y/o consolidación de CA

Con la integración de los cuerpos académicos mediante el trabajo en conjunto en la creación y realización de proyectos de investigación se convierten en la fuerza para impulsar el desarrollo institucional; así como garantizar el cumplimiento de los objetivos institucionales tanto educativos como de generación del conocimiento.

G. Metodología

Participantes:

Se trabajará con una muestra no probabilística de tipo intencional, conformada por 200 adultos entre 30 y 65 años de edad, de la Cd. De Toluca (aproximadamente conformada por 30 a 50 sujetos por cada una de las enfermedades crónicas consideradas en esta investigación).

Instrumentos:

Para medir los estilos de afrontamiento se empleará el COPE, elaborado por Carvar y cols., cuestionario por autoinforme, su objetivo es la evaluación disposicional o situacional de las estrategias de afrontamiento basadas en: búsqueda de apoyo social, religión, humor, consumo de alcohol o drogas, planificación y afrontamiento activo, abandono de los esfuerzos de afrontamiento, centrarse en emociones y desahogarse, aceptación, negación, refrenar el afrontamiento, concentrar esfuerzos para solucionar la situación, crecimiento personal, reinterpretación positiva, actividades distractoras de la situación, evasión. Tiempo de administración: 20 minutos, es una escala likert de 4 puntos. Datos psicométricos: Consistencia interna entre .60 y .93, en 13 de las 15 subescalas, fiabilidad test-retest con un índice $r > .5$ en todas las escalas, excepto en la de negación ($r = .34$), siendo todas significativas ($p = .001$)

Para medir depresión se utilizará la Escala de Auto-medición para la depresión de ZUNG, la cual se publicó por primera vez en 1965, posteriormente se realizaron revisiones en 1970, 1975, 1984 y 1991. El instrumento en su versión actual consta de 20 reactivos con cuatro opciones de respuesta que van de nada o pocas veces, algunas veces, muchas veces y la mayoría de las veces o siempre; para su calificación depende de la estructura de la pregunta, por lo que los reactivos 1, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 13, 15, y 19 se califican de 1 a 4 y los reactivos 2, 5, 6, 11, 12, 14, 16, 17, 18 y 20 se califican de 4 a 1. La puntuación bruta se obtiene sumando el total de puntuación de los reactivos: para obtener los índices y los niveles se realiza la conversión según las tablas proporcionadas por el instrumento. Ésta escala fue probablemente una de las primeras escalas en validarse en nuestro país por Conde, e Izquierdo, (1970) obteniendo una α de Cronbach de 0.66.

Para medir el estrés se usará la Escala de Acontecimientos productores de Estrés de Caballo (1994). Consta de 52 ítems con intervalos que van del 1 al 10, para obtener los niveles de percepción de acontecimientos productores de estrés, el autor señala al intervalo de 1 al 3 cuando las personas perciben el evento como generador de "muy poco" estrés, al intervalo de 4 a 6 término "medio" y de 7 al 10,

cuando se considera que el evento es generador de “muchísimo” estrés. La puntuación global del instrumento se obtiene sumando el total de los números marcados por cada uno de los reactivos. (véase anexo 3).

Sus instrucciones son simples y se hallan impresas como cualquier prueba de lápiz y papel. El tiempo de aplicación es de aproximadamente 10 minutos, aunque no hay límite de tiempo.

Las personas tienen que marcar o encerrar en un círculo cada uno de los números que seleccionen, sólo deben señalar un número por reactivo.

El autor dividió los reactivos en 14 factores: Sufrimiento por agresión personal, Eventos positivos con otra persona significativa, Retirar derechos básicos personales, Problemas con otras personas significativas, Mala salud o muerte de otras personas significativas, Sentirse fuera del grupo social al que pertenece, Haber sido víctima de abuso y maltrato sexual, Cambio de ocupación o residencia, Agresión física del ambiente, Falta de recursos para manejar una situación, Falta de recursos económicos, Eventos negativos con otras personas significativas, Matar a alguien / dificultades en el trabajo, Cambios importantes en la vida.

El instrumento fue adaptado para muestras mexicanas por Delgadillo y Valdez (1998), con un coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach de .94, lo cual indica una buena consistencia interna del instrumento.

Procesamiento estadístico: en un primer momento se trabajará con estadística descriptiva a partir de frecuencias, porcentajes, medidas de tendencia central y medidas de variabilidad; posteriormente se empleará una estadística inferencial, con pruebas T student en el caso de dos grupos y análisis de varianza en el caso de tres grupos o más. Para realizar la correlación de las variables se trabajará con una correlación de Pearson.

Asimismo se realizará un análisis multivariado, para establecer de las diferentes variables como se relacionan entre ellas.

H. Infraestructura disponible

Se dispone para la realización del proyecto de investigación que se presenta, lo siguiente:

- Equipo de cómputo no actualizado, resultado de los apoyos PROMEP asignados al responsable de la investigación
- Cubículos de trabajo individual, por docentes participantes donde puede concentrarse el equipo de trabajo y donde pueden también permanecer los tesisistas.

I. Consistencia con los programas de desarrollo de los CA involucrados

J. Productos

- tesis de nivel licenciatura y una tesis de nivel maestría

Tesis 1

Nivel: Licenciatura

Titulo: Estilos de afrontamiento en pacientes con Insuficiencia renal.

Tesis 2

Nivel: Licenciatura

Titulo: Depresión en pacientes con Insuficiencia renal

Tesis 3

Nivel: Maestría

Titulo: La relación entre estrés y estilos de afrontamiento en pacientes con cáncer recursos.

Tesis 4

Nivel: Maestría

Titulo: Percepción del apoyo social y estilos de afrontamiento ante el dolor crónico oncológico.

B.2. Artículos en revistas arbitradas (Incluir el nombre de la revista contemplada).

Artículo 1: La relación entre estrés y estilos de afrontamiento en pacientes con cáncer.

Nombre de la revista:

Psicología.com

Artículo 2 : Percepción del apoyo social y estilos de afrontamiento ante el dolor crónico oncológico

Nombre de la revista:

Psicología.com

- ✓ Estilos de afrontamiento en pacientes con cáncer.
- ✓ Niveles de depresión en pacientes con insuficiencia renal.
- ✓ Estrés en pacientes con problemas cardiovasculares

Participación en 3 congresos

K. Bibliografía

Caballo, V. E. (1994). The Scale of stressful live events (SSLE), Spain: University of Granada.

- Carver, Ch, S.; Scheier, M. F., y Weintraub, J. K., (1989). Assessing coping strategies: a theoretically Based Approach”, *Journal of personality and the social Psychology*, 56 (2). 267-283
- Clark, R. (1996). Bournot and associated factors among extension admistrador/mid Managers of the North Central region. Ohio State University. Dissertation Abstracts International. 469
- Conde, V. y Franch, J. (1984). Escalas de evaluación comportamental para la cuantificación de la sintomatología psicopatológica en los trastornos angustiosos y depresivos. Madrid, pp 62 – 76.
- Conde, V., Escribá J A. y Izquierdo, J. (1970). Evaluación estadística y adaptación castellana de la escala autoaplicada para la depresión de Zung. *Arch Neurobiol.* 33, 185 –206.
- Folkman S. & Lazarus R. (1986). An analisis of doping in a middle-aged community samplke, *Jornaul of Health and Social Behavior*, 21, 219-239.
- Gutiérrez, T. Raich, R. Sánchez, D. Deus, J. (2003). Instrumentos de evaluación en Psicología de la Salud. Madrid. Ed. Alianza.
- Lazarus R. y Cohen J. (1977). Environmental stress. En I. Altaman y J. Wohlwill (eds), *Human behavior and the envinment: Current theory and research*,. New York: Plenum
- Lazarus R. y Folkman, S. (1991). *Estrés y procesos cognitivos*. México: Planeta
- Lazarus, R. & Folkman, S. (1991). *Stress, Appraisal and Coping*. New Cork: Springer.
- Powell, T. (1998). *Vivir sin estrés*. Barcelona, España: Ediciones B. Grupo Z.
- Roales-Nieto J. G. (2004). *Psicología de la salud*. Madrid. Ed. Pirámide.
- Selye, H. (1976). *The stress of life*. New Cork: McGrawHill.
- Siegrist, J., Dittman, K. H. Rittner, K. y Weber, I. (1982). The social context of active distress in patients with early myocardial infarction. *Social Science and Medicine*, 16, 443-454.
- Sklar, L. S. y Anisman, H. (1991). Stress and cancer. En J. Giles Roales- Nieto y T. Ayllón (Eds), *Medicina Conductual, I. Intervenciones conductuales en problemas médicos y de salud*. Granada:SPUG.
- Taylor, S. (2003). *Psicología de la salud*. México. Ed. Mc Graw Hill
- Zung, W.W. (1965). A Self-rating depression scale. *Arch Gen Psychiatry*, 12, 67-74.
- Zung, W.W. K. y Dhuram, C. A. (1991). A Self-rating depression scale. *Arch Gen Psychiatry*, 13, 508.

TITULO “PSICOLOGÍA DE LA SALUD Y LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS
DEL PROYECTO: DEGENERATIVAS”

TIPO DE BÁSICA **TEMA** SALUD
INVESTIGACIÓN: **ESTRATÉGICO:**

ÁREA: EDUCACIÓN Y HUMANIDADES
MODALIDAD: ÚNICA
DURACIÓN (MESES): 12
SECTOR VINCULADO: PÚBLICO

¿VINCULO NO FORMAL?:

PALABRA CLAVE 1: SALUD
PALABRA CLAVE 2: ENFERMEDADES
PALABRA CLAVE 3: CRÓNICAS

DATOS ACADÉMICOS

DES: CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y HUMANIDADES
ADSCRIPCIÓN: CIENCIAS DE LA CONDUCTA
CUERPO ACADÉMICO: CLÍNICA Y FAMILIA
L. DE INVESTIGACIÓN: PSICOLOGÍA CLÍNICA DEL CICLO VITAL (L1)
POSGRADO: -

RESUMEN

ESPAÑOL: EL OBJETIVO GENERAL DE ESTA INVESTIGACIÓN SERÁ DESCRIBIR EL COMPORTAMIENTO EN PACIENTES CON DIFERENTE TIPO DE ENFERMEDAD CRÓNICA EN LA CIUDAD DE TOLUCA Y DETERMINAR CUALES SON SUS ESTILOS DE AFRONTAMIENTO Y NIVELES DE DEPRESIÓN Y ESTRÉS. PARA MEDIR DEPRESIÓN SE UTILIZARÁ LA ESCALA DE AUTO-MEDICIÓN DE DEPRESIÓN ELABORADA POR ZUNG (1965); PARA MEDIR LOS ESTILOS DE AFRONTAMIENTO SE EMPLEARÁ EL COPE, ELABORADO POR CARVER Y COLS (1989) Y PARA MEDIR ESTÉS SE USARÁ LA ESCALA DE ACONTECIMIENTOS PRODUCTORES DE ESTRÉS DE CABALLO (1994). PARA LA REALIZACIÓN DE ESTE ESTUDIO SE TRABAJARÁ CON UNA MUESTRA NO PROBABILÍSTICA DE TIPO INTENCIONAL, CONFORMADA POR 200 ADULTOS ENTRE 30 Y 65 AÑOS DE EDAD, DE LA CD. DE TOLUCA (APROXIMADAMENTE CONFORMADA POR 30 A 50 SUJETOS POR CADA UNA DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS CONSIDERADAS EN ESTA INVESTIGACIÓN).

INGLES: THE GENERAL OBJECTIVE OF THIS RESEARCH WILL BE TO DESCRIBE THE BEHAVIOR IN PATIENTS WITH DIFFERENT TYPE OF CHRONIC DISEASE IN THE CITY OF TOLUCA AND TO DETERMINE THEIR TYPE OF COPING AND LEVELS OF DEPRESSION AND STRESS. THE SCALE OF AUTO-MEASURE OF DEPRESSION CREATED BY ZUNG (1965) IS USED TO MEASURE DEPRESSION. COPING WILL BE MEASURED USING COPE, CREATED BY CAVER & COLS (1980). TO MEASURE STRESS THE SCALE OF EVENTS PRODUCING STRESS FROM CABALLO (1994) IS USED. FOR THE ACCOMPLISHMENT OF THIS STUDY THE WORK WILL BE DONE WITH A NO PROBABILISTIC SAMPLE OF INTENTIONAL TYPE, CONFORMED BY 200 ADULTS BETWEEN 30 AND 65 YEARS OF AGE, FROM TOLUCA CITY (APPROXIMATELY CONFORMED BY 30 TO 50 SUBJECTS OF EACH CHRONIC DISEASE CONSIDERED IN THIS INVESTIGATION).

OBJETIVO GENERAL: DESCRIBIR EL COMPORTAMIENTO EN LOS PACIENTES CON DIFERENTE TIPO DE ENFERMEDAD CRÓNICA EN LA CIUDAD DE TOLUCA Y DETERMINAR CUALES SON SUS ESTILOS DE AFRONTAMIENTO Y NIVELES DE DEPRESIÓN Y ESTRÉS.

INTEGRANTES

NOMBRE: INTEGRANTE 1
TIPO DE INTEGRANTE: RESPONSABLE TÉCNICO
HORAS SEMANALES: 10 hrs.
TAREAS: • RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN BIBLIOGRÁFICA • APLICACIÓN Y RECOPIACIÓN DE INSTRUMENTOS • PUBLICACIÓN DE ARTÍCULOS EN CONJUNTO CON TODO EL EQUIPO DE TRABAJO • INTEGRACIÓN DEL INFORME DE INVESTIGACIÓN • PARTICIPACIÓN EN CONGRESOS
GRADO/TIULO: DRA. EN PSIC.
ESPECIALIDAD: DESARROLLO PSICOLÓGICO , EDUCACIÓN ESPECIAL Y DEPRESIÓN
S.N.I.: NO
¿ACTUALMENTE ESTUDIA?: SI (ESPECIALIDAD)
ADSCRIPCIÓN: CIENCIAS DE LA CONDUCTA
CUERPO ACADÉMICO: CLÍNICA Y FAMILIA
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: FAMILIA POSTMODERNA (L2)

NOMBRE: INTEGRANTE 2
TIPO DE INTEGRANTE: RESPONSABLE
HORAS SEMANALES: 10 hrs.
TAREAS: • RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN BIBLIOGRÁFICA • APLICACIÓN Y RECOPIACIÓN DE INSTRUMENTOS • PUBLICACIÓN DE ARTÍCULOS EN CONJUNTO CON TODO EL EQUIPO DE TRABAJO • INTEGRACIÓN DEL INFORME DE INVESTIGACIÓN • PARTICIPACIÓN EN CONGRESOS
GRADO/TIULO: M. EN PISC.C.
ESPECIALIDAD: MAESTRÍA
S.N.I.: NO
¿ACTUALMENTE ESTUDIA?: NO
ADSCRIPCIÓN: CIENCIAS DE LA CONDUCTA
CUERPO ACADÉMICO: CLÍNICA Y FAMILIA
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: PSICOLOGÍA CLÍNICA DEL CICLO VITAL (L1)

CONCENTRADO CURRICULAR

NOMBRE: INTEGRANTE 1**SNI:** NO**TIPO:** RESPONSABLE TÉCNICO

GRADOS OBTENIDOS				
Grado	Institución otorgante	País	Año	Disciplina
DOCTORADO	UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA	MÉXICO	2005	PSICOLOGÍA

TESIS DIRIGIDAS			
Nivel	Tesis otorgante	Institución	Año
MAESTRÍA	ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE DEPRESIÓN Y ESTRÉS EN MUJERES QUE TIENEN UN TRABAJO REMUNERADO Y MUJERES QUE NO TIENEN UN TRABAJO REMUNERADO (AMAS DE CASA)	FACICO (UAEM)	2007
LICENCIATURA	RELACIÓN ENTRE AUTOESTIMA Y DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES	FACICO (UAEM)	2006
LICENCIATURA	ANÁLISIS DE LOS REACTIVOS DE EXÁMENES ESCRITOS DE LA LICENCIATURA EN TERAPIA OCUPACIONAL DE LA UAEM	FACICO (UAEM)	2007
LICENCIATURA	COMPARACIÓN ENTRE NIVEL DE AUTOESTIMA Y DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES DE PREPARATORIAS DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO CON DIFERENTES VARIABLES SOCIOESCOLARES	FACICO (UAEM)	2007
LICENCIATURA	NIVEL DE ESTRÉS EN PROFESORES UNIVERSITARIOS DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO	FACICO (UAEM)	2006

PUBLICACIONES EN LIBROS				
Tipo	Nombre del Libro	Nombre del Capítulo	País/Año	Editorial

PUBLICACIONES EN REVISTAS				
Nombre del Artículo	Nombre de la Revista	Indexión	País	Año
), NIVELES DE DEPRESIÓN, AUTOESTIMA Y ESTRÉS EN MUJERES QUE TIENEN UN TRABAJO REMUNERADO Y MUJERES QUE TIENEN UN TRABAJO NO REMUNERADO ¿AMAS DE CASA.	REVISTA PSICOLOGÍA IBEROAMERICANA	ISI	MÉXICO	2007
CONSTRUCCIÓN, VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE UN INSTRUMENTO PARA MEDIR SATISFACCIÓN LABORAL EN MUJERES.	REVISTA MEXICANA DE PSICOLOGÍA	ISI	MÉXICO	2007
AFRONTAMIENTO EN UN GRUPO DE DOCENTES UNIVERSITARIOS.	REVISTA "CAMINOS HACIA LA EQUIDAD DE LA UAEM.	ISI	MÉXICO	2007
SATISFACCIÓN LABORAL EN TRES GRUPOS DE MUJERES A TRAVÉS DE LA TÉCNICA DE GRUPOS FOCALES	"CAMINOS HACIA LA EQUIDAD DE LA UAEM.	ISI	MÉXICO	2007
PERCEPCIÓN DE LOS JÓVENES PARA AFRONTAR SU VIDA.	PSIQUIATRIA.COM	ISI	MÉXICO	2006

NOMBRE: INTEGRANTE 2
SNI: NO

TIPO: RESPONSABLE

GRADOS OBTENIDOS

Grado	Institución otorgante	País	Año	Disciplina
MAESTRÍA	UAEM	MÉXICO	1995	PSICOLOGÍA

TESIS DIRIGIDAS

Nivel	Tesis otorgante	Institución	Año
LICENCIATURA	PERCEPCIÓN DE LAS RELACIONES INTRAFAMILIARES DE LA ADOLESCENTE ANTES DE EMBARAZARSE	UAEM	2005
MAESTRÍA	PERCEPCIÓN DEL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN PADRES DE NIÑOS QUE ASISTEN A EDUCACIÓN ESPECIAL, CISPI E ICMED	UAEM	2005
MAESTRÍA	FUNCIONAMIENTO FAMILIAR E INTELIGENCIA EMOCIONAL EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA	UAEM	2004

PUBLICACIONES EN LIBROS

Tipo	Nombre del Libro	Nombre del Capítulo	País	Año	Editorial
LIBRO	TEORÍAS DE LA PERSONALIDAD. MÉXICO: UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO (LIBRO)		MÉXICO	2007	UAEM

PUBLICACIONES EN REVISTAS

Nombre del Artículo	Nombre de la Revista	Indexión	País	Año
---------------------	----------------------	----------	------	-----

ETAPAS ANUALIZADAS

ETAPA:	ETAPA 1.- FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA
META:	RECABAR INFORMACIÓN EN LIBROS Y REVISTAS SOBRE LOS TEMAS DE ESTUDIO
ACTIVIDADES:	
FECHA DE INICIO:	20/09/2009
FECHA DE TERMINO:	20/12/2009
FECHA DE INFORME DE AVANCE:	10/01/2010
FECHA DE INFORME FINAL:	20/12/2010

ACTIVIDADES

Actividad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
-----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----

TESIS ANUALES A OBTENER

Nivel	Tesis otorgante	Institución	Año
-------	-----------------	-------------	-----

PUBLICACIONES EN LIBROS ANUALES A OBTENER				
Tipo	Nombre del Libro	Nombre del Capítulo	Año	Editorial

PUBLICACIONES EN REVISTAS ANUALES A OBTENER				
Nombre del Artículo	Nombre de la Revista	Indexión	Tipo	Año
LA RELACIÓN ENTRE ESTRÉS Y ESTILOS DE AFRONTAMIENTO EN PACIENTES CON CÁNCER	PSICOLOGÍA.COM	Latindex	Internacional	2010

PATENTES-MODELOS-DISEÑO A OBTENER			
Desarrollo de Patentes	Desarrollo de Modelos de Utilidad	Desarrollo de Diseño Industrial	Otro

ETAPA: APLICACIÓN Y RECOLECCIÓN DE DATOS
META: SE SELECCIONARÁN LOS PARTICIPANTES, SE SOLICITARÁ LA APROBACIÓN DE LOS DIRECTIVOS DE LOS ESPACIOS DE SALUD PARA APLICAR EL INSTRUMENTO, SE APLICARÁN LOS INSTRUMENTOS Y SE REALIZARÁ LA BASE DE DATOS Y ANÁLISIS PARCIAL DE RESULTADOS Y SE REGISTRARÁN EN TITULACIÓN AL MENOS DOS PROYECTOS DE TESIS.

ACTIVIDADES:
FECHA DE INICIO: 20/01/2010
FECHA DE TERMINO: 20/04/2010
FECHA DE INFORME DE AVANCE: 12/05/2010
FECHA DE INFORME FINAL: 20/11/2010

ACTIVIDADES												
Actividad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

TESIS ANUALES A OBTENER			
Nivel	Tesis otorgante	Institución	Año

PUBLICACIONES EN LIBROS ANUALES A OBTENER				
Tipo	Nombre del Libro	Nombre del Capítulo	Año	Editorial

PUBLICACIONES EN REVISTAS ANUALES A OBTENER				
Nombre del Artículo	Nombre de la Revista	Indexión	Tipo	Año
PERCEPCIÓN DEL APOYO SOCIAL Y ESTILOS DE AFRONTAMIENTO ANTE EL DOLOR CRÓNICO ONCOLÓGICO	PSICOLOGÍA.COM	Latindex	Internacional	2010

PATENTES-MODELOS-DISEÑO A OBTENER			
Desarrollo de Patentes	Desarrollo de Modelos de Utilidad	Desarrollo de Diseño Industrial	Otro

ETAPA: ENTREGA DE PRODUCTOS DE INVESTIGACIÓN
META: 1. ENVIAR PROPUESTA PARA PARTICIPAR EN UN CONGRESO. 2. AVANCES DE DOS BORRADORES DE TESIS 3. PUBLICACIÓN DE UN ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN
ACTIVIDADES:
FECHA DE INICIO: 20/05/2010
FECHA DE TERMINO: 20/08/2010
FECHA DE INFORME DE AVANCE: 10/09/2010
FECHA DE INFORME FINAL: 20/12/2010

ACTIVIDADES													
Actividad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	

TESIS ANUALES A OBTENER			
Nivel	Tesis otorgante	Institución	Año
LICENCIATURA	ESTILOS DE AFRONTAMIENTO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL	UAEM	2010

PUBLICACIONES EN LIBROS ANUALES A OBTENER				
Tipo	Nombre del Libro	Nombre del Capítulo	Año	Editorial

PUBLICACIONES EN REVISTAS ANUALES A OBTENER				
Nombre del Artículo	Nombre de la Revista	Indexión	Tipo	Año

PATENTES-MODELOS-DISEÑO A OBTENER			
Desarrollo de Patentes	Desarrollo de Modelos de Utilidad	Desarrollo de Diseño Industrial	Otro

ETAPA: ELABORACIÓN DEL REPORTE FINAL
META: PRESENTAR LAS TESIS Y LOS ARTÍCULOS TERMINADOS Y ENVIARLOS PARA SU PUBLICACIÓN
ACTIVIDADES:
FECHA DE INICIO: 20/09/2010
FECHA DE TERMINO: 19/11/2010
FECHA DE INFORME DE AVANCE: 10/01/2011
FECHA DE INFORME FINAL: 20/01/2011

ACTIVIDADES													
Actividad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
ESIS DE MAESTRÍA PERCEPCIÓN DEL APOYO SOCIAL Y ESTILOS DE AFRONTAMIENTO ANTE EL DOLOR CRÓNICO ONCOLÓGICO.	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	

TESIS ANUALES A OBTENER			
Nivel	Tesis otorgante	Institución	Año

MAESTRÍA	PERCEPCIÓN DEL APOYO SOCIAL Y ESTILOS DE AFRONTAMIENTO ANTE EL DOLOR CRÓNICO ONCOLÓGICO.	UAEM	2010
----------	--	------	------

PUBLICACIONES EN LIBROS ANUALES A OBTENER			
Tipo	Nombre del Libro	Nombre del Capítulo	Año Editorial

PUBLICACIONES EN REVISTAS ANUALES A OBTENER			
Nombre del Artículo	Nombre de la Revista	Indexión	Tipo Año

PATENTES-MODELOS-DISEÑO A OBTENER			
Desarrollo de Patentes	Desarrollo de Modelos de Utilidad	Desarrollo de Diseño Industrial	Otro

DESGLOSE FINANCIERO

GASTO DE INVERSIÓN		
Cuenta	Importe	Memoria
53020204 / EQUIPO DE CÓMPUTO	\$30,000.00	DOS COMPUTADORAS DE ESCRITORIO HP
53030101 / ACERVO BIBLIOGRÁFICO	\$25,000.00	LIBROS ESPECIALIZADOS DE PSICOLOGÍA DE LA SALUD
TOTAL: \$55,000.00		

GASTO CORRIENTE		
Cuenta	Importe	Memoria
52010101 / MATERIAL PARA COMPUTADORAS	\$15,000.00	CUATRO CARTUCHOS PARA IMPRESORA LASER HP DOS MEMORIAS USB
52020703 / CONGRESOS	\$20,000.00	DOS PARTICIPANTES EN TRES CONGRESOS NACIONALES E INTERNACIONALES
52020113 / FOTOCOPIAS	\$5,000.00	FOTOCOPIAS DE LOS INSTRUMENTOS A APLICAR
54010104 / APOYO A ESTUDIANTES EN LA INVESTIGACIÓN	\$24,000.00	BECA DE DOS MIL PESOS MENSUALES A UN ESTUDIANTE DE POSGRADO
TOTAL: \$64,000.00		