



EFFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA PSICOEDUCATIVO SOBRE SEXUALIDAD EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE PATOLOGIA DUAL

Ana Celia Montes López; Juan Manuel Pérez Blanco; María del Rocío Jerez Barroso; Juan Manuel Bahamonde García

Hospital Universitario Virgen del Rocío (Sevilla). Avenida Manuel Siurot s/n España.
ana.c.montes@hotmail.com

Sexualidad, Patología dual, Salud mental, Programa.

RESUMEN:

La sexualidad es el conjunto de condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológico-afectivas que caracterizan el sexo de cada individuo. Es una necesidad fundamental para el enfermo mental. Con la relación sexual buscan un modo de relacionarse y una forma de experimentar la cercanía.

Dentro de las enfermedades mentales, encontramos la patología dual que representa la asociación cruzada (coexistencia o co-morbilidad, si se prefiere) de dos situaciones clínicas: la presencia de un trastorno mental por un lado, y por otro, el uso patológico de sustancias tóxicas (consumo o abusos inadecuados, así como dependencia de drogas).

Debido a la gravedad del cuadro clínico que presentan estos pacientes se tiende a relacionarlos con conductas sexuales extravagantes incontrolables y éticamente inaceptables, pero estas son normales e incluso reducidas.

El problema radica en concienciarlos para mantener relaciones sexuales seguras, para evitar un incremento de prevalencia de Transmisión Sexual (ITS). Con este proyecto se pretende que a través de la adquisición de una serie de conocimientos por parte de los pacientes, mejore la capacidad de éstos para mantener relaciones sexuales de manera adaptada.

La enfermera especialista en salud mental proporcionará cuidados en cuanto a la salud sexual mediante un programa de educación para la Salud Afectivo- sexual, marcándose el objetivo de cubrir las necesidades del paciente, informándolo y haciéndole partícipe y responsable de su propio cuidado.

EFFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA PSICOEDUCATIVO SOBRE SEXUALIDAD EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE PATOLOGIA DUAL

INTRODUCCIÓN

Actualmente hay un número elevado de personas que presentan Patología Dual, que es la existencia simultánea de un trastorno adictivo y un trastorno mental, es una entidad clínica de gran relevancia, no solo por el curso y pronóstico de la enfermedad psiquiátrica, sino también por otros aspectos como la respuesta farmacológica y los problemas derivados de ella (interacciones medicamentosas, por ejemplo).

Los trastornos psiquiátricos y las conductas adictivas están estrechamente unidos, y la mayoría de los pacientes psiquiátricos tienen problemas de abuso de drogas (1). La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que en el año 2025, el 75% de los enfermos mentales tendrán algún problema de abuso de sustancias (2).

El diagnóstico de un trastorno dual es una de las dificultades que aparecen en las consultas de Psiquiatría por no pensar directamente en él (3). Sin embargo, el reconocimiento precoz de la comorbilidad es imprescindible para mejorar el pronóstico de los pacientes que la padecen.

Independientemente de que el trastorno sea inducido, sintomático o mantenido, la recomendación más aceptada es el tratamiento simultáneo (1,4) de ambos trastornos y aprovechar las características o circunstancias del paciente y el entorno terapéutico para aplicarlo allí donde el paciente sea más capaz de responder.

Es importante que el paciente tenga un conocimiento exhaustivo sobre su enfermedad y los distintos factores que pueden influir en ella.

Un problema común en estos pacientes son las conductas sexuales de riesgo, por lo que sería importante que dichos pacientes recibieran educación sanitaria sexual pertinente con el fin de evitar conductas sexuales de riesgo y conseguir una conducta sexual adaptada.

La dificultad que se encuentran los profesionales, es concienciar a este tipo de enfermos de la necesidad de llevar a cabo relaciones sexuales seguras. "Si consideramos, por ejemplo, que la prevalencia de la infección por VIH en la población general es del 2,7%-3,7%, tenemos que en la población psiquiátrica, por ejemplo sólo en la Comunidad de Madrid, esta cifra se eleva hasta el 5,1%".(9)

Los motivos de esta elevada incidencia son: conductas sexuales de alto riesgo, múltiples compañeros de relaciones íntimas transitorias y desconocimiento acerca de las ITS).(10) Otras razones que también elevan el riesgo de ITS son, el intercambio de sexo por dinero, el uso de drogas, la presencia de déficits cognitivos, que provocan por ejemplo impulsividad y falta de control, o el deseo

EFFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA PSICOEDUCATIVO SOBRE SEXUALIDAD EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE PATOLOGIA DUAL

de algunas mujeres de quedarse embarazadas. Se considera que entre un 8% y un 24% de los enfermos tienen algún tipo de conducta mal adaptada como puede ser exhibicionismo, mantener el uso de relaciones sin preservativo, practicar sexo en público o permitir que abusen de ellos, entre otros.(11)

La salud sexual es muy importante para mantener el equilibrio mental de una persona. El Dr. Ángel Luis Montejo, psiquiatra del Hospital Universitario de Salamanca, explica que "el deseo sexual responde a un aspecto neuroquímico-biológico responsable de los niveles de testosterona, estrógenos y endrónenos. En este sentido, una persona que tiene deseo y que no puede ponerlo en práctica por problemas de erección o de orgasmo le genera trastornos de ánimo y afecta la autoestima, lo que suele acarrear dificultades para relacionarse socialmente o conseguir pareja".

En palabras del Dr. Montejo, "el abordaje de la vida sexual es algo que se debería tener en consideración en todos los pacientes que acudan a consulta; en este sentido, debería tomarse como una exploración lógica y normal, igual que se exploran otros aspectos".

El conocimiento de la influencia de la aplicación de un Programa de Psicoeducación sobre sexualidad , impartido por la enfermera especialista de salud mental ,dirigido a personas con Patología Dual ,nos ayudará a conocer si esta intervención disminuye las conductas sexuales de riesgo y mejora el patrón sexual- reproductivo de esta población.

EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA PSICOEDUCATIVO SOBRE SEXUALIDAD EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE PATOLOGÍA DUAL

BIBLIOGRAFIA

- 1-Jerez Rojas R, Laguna Parras JM, Lorite Garzón C. La patología dual. Inquietudes. 2005 may-ago. XI(32):14-17. Revisión, artículo. Disponible en: http://www.index-f.com/inquietudes/32pdf/32_articulo_14_17.pdf.
- 2-Garre A, Díaz P, Sabatés A. Patología Dual: nuevos retos. Diagnóstico e incidencia en los centros de Proyecto Hombre. Drogas y Salud Mental. Barcelona 2001.
- 3-Salvanés R, Álamo C. Introducción en Avances Patología Dual. Aspectos diagnósticos, clínicos, terapéuticos y asistenciales. Ed. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Alcalá de Henares, Madrid 1999:163-90.
- 4-Guía de Práctica Clínica de Intervenciones Psicosociales en el Trastorno Mental Grave. Instituto de Salud Carlos III, Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (I+CS). Edita: Ministerio de Ciencia e Innovación, 2009.
- 5-Gordon M. Diagnósticos Enfermeros. Proceso y Aplicación. Mosby/Doyma, Madrid 2001 (3ª ed.).
- 6-Heather Herdman T. Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación, 2009-2011. Madrid: Elsevier España S.A. 2010.
- 7- Actualización en enfermería. Etiquetas diagnósticas de la Nanda según patrones funcionales de M Gorgon. Disponible en: <http://www.esemoticon.com/enfermeria-actual/diagnostico/nanda/nanda7.htm> Consultado 22 de julio de 2011.
- 8- De la Cuesta Benjumea C. Investigación cualitativa y enfermería de salud mental. Rev Presencia 2007 jul-dic;3(6). Disponible en: <http://www.indexf.com/presencia/n6/81articulo.php>
- 9-Plan de atención a personas con enfermedad mental grave y crónica 2003-2007. Consejería de Servicios Sociales. Comunidad de Madrid.
- 10- Salvador-Carulla, L; Salas, D; Rodríguez-Blázquez, C; Magallanes, T. Sexualidad y enfermedad mental. En URL: www.feaps.org/biblioteca/sexualidad_ydi/28_sexualidad.pdf
- 11-Matey, P. El otro lado del paciente psiquiátrico: el sexo también existe en la esquizofrenia. El mundo.es, 2008.

EFFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA PSICOEDUCATIVO SOBRE SEXUALIDAD EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE PATOLOGIA DUAL

HIPOTESIS GENERAL

Un programa psicoeducativo sobre la sexualidad en el enfermo con patología dual, influye positivamente en una disminución de las conductas sexuales de riesgo y una mejora del patrón sexual-reproductivo.

HIPOTESIS ESPECÍFICAS

Un programa psicoeducativo sobre el patrón de sexualidad y reproducción según M. Gordon en el enfermo con patología dual , influye positivamente en la adherencia al tratamiento farmacológico.

Un programa psicoeducativo sobre el patrón de sexualidad y reproducción según M. Gordon en el enfermo con patología dual , influye positivamente en la disminución de episodios recurrentes de la enfermedad.

Un programa psicoeducativo sobre el patrón de sexualidad y reproducción según M. Gordon en el enfermo con patología dual, influye positivamente en la calidad de vida de los esquizofrénicos.

OBJETIVO GENERAL

Analizar la efectividad de un programa psicoeducativo sobre la sexualidad en pacientes diagnosticados de Patología Dual en cuanto al manejo y evolución de la enfermedad, la calidad de vida de los mismos y una disminución del número de afectados por ETS.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Conocer si la intervención de psicoeducación sexual de pacientes con diagnóstico de patología Dual disminuye la incidencia de padecer alguna ETS.

Conocer si la intervención de psicoeducación sexual disminuye el número de episodios recurrentes de la enfermedad.

Conocer si la intervención de psicoeducación sexual disminuye la tasa de hospitalización de estos pacientes.

EFFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA PSICOEDUCATIVO SOBRE SEXUALIDAD EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE PATOLOGIA DUAL

Conocer si la intervención de psicoeducación sexual mejora la adherencia al tratamiento farmacológico de los pacientes diagnosticados de patología Dual.

Conocer si la intervención de psicoeducación sexual de pacientes con patología Dual mejora la calidad de vida en los pacientes.

METODOLOGÍA

Se realizará un estudio con un diseño de carácter cuasiexperimental, longitudinal y prospectivo de una muestra representativa de pacientes diagnosticados de patología dual pertenecientes a los Hospitales de Día de Salud Mental de dos Áreas hospitalarias diferentes de Sevilla, el Área hospitalaria del Virgen del Rocío y el Área hospitalaria de Virgen Macarena.

Mediante la formación en educación sexual a los pacientes de uno de los hospitales y el otro no a través de un programa de psicoeducación en sexualidad.

PROGRAMA PSICOEDUCATIVO

1-Introducción al programa. Programa psicoeducativo sobre sexualidad.

Presentación del programa y del coordinador así como de todos los integrantes. Explicación de los objetivos del programa. Expectativas.

2- Consumo y abuso de las drogas. Exposición teórica sobre conceptos básicos relacionados con las drogas, clasificación de sustancias susceptibles de generar abuso por su efecto en el Sistema Nervioso Central (SNC). Concepto y tipo de drogodependencia. Factores de riesgo y protección. Síndrome de abstinencia.

3- Promoción de la salud sexual (I)

1. Prevención y sexualidad.
2. Principales infecciones de transmisión sexual
3. VIH/SIDA.

4- Promoción de la salud sexual (II)

1. Embarazos no deseados.
2. Métodos anticonceptivos.
3. Recursos asistenciales sobre contracepción y ETS.

EFFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA PSICOEDUCATIVO SOBRE SEXUALIDAD EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE PATOLOGIA DUAL

DURACIÓN

La duración del programa de psicoeducación será de unos 3 meses. Siendo la duración total del estudio de unos 15 meses aproximadamente.

Criterios de inclusión:

1. Acepta voluntariamente y por tanto se comprometa a seguir las directrices del programa.
2. No haber recibido previamente un programa psicoeducativo sexual previo.
3. Manifiesten una vida sexual activa y puedan practicar conductas sexuales de riesgo.
4. Pacientes que muestren interés en el tema.
5. Tiempo de ingreso del paciente en el hospital de Día no inferior a 2 semanas para que exista una relación terapéutica enfermera- paciente adecuada.
6. Cumplimiento de tratamiento.

Criterios de exclusión:

1. Deterioro cognitivo importante.
2. Pacientes con problemas de tipo auditivos y visuales
3. Haber participado en un programa psicoeducativo de la misma temática
4. Presencia de sintomatología psicótica, que no permitan un contacto correcto con la realidad.
5. Ingreso inferior a 2 semanas en el hospital de Día
6. Incumplimiento de tratamiento.

VARIABLES INDEPENDIENTES:

Programa de psicoeducación sobre la sexualidad a pacientes diagnosticados de patología dual
La duración del programa de psicoeducación será de unos 3 meses. Durante este periodo de tiempo, se educará en salud a estos pacientes sobre temas relacionados con su sexualidad y sustancias tóxicas. Terminado este periodo psicoeducativo en salud sexual, se evaluará a los 3 meses, la efectividad del programa y si se han cumplido los objetivos

EFFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA PSICOEDUCATIVO SOBRE SEXUALIDAD EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE PATOLOGIA DUAL

propuestos. Esta evaluación se llevará a cabo durante unos 2 meses. Pasados 5 meses de evaluación, se realizará otra vez una nueva evaluación los mismos parámetros que se evaluaron la vez anterior. Por consiguiente, la duración total del estudio será de unos 15 meses.

En los tres primeros meses que dura el programa psicoeducativo, se realizaran una sesión semanal que lo impartirá la enfermera especialista en salud mental en la sala común dotada del material necesario para la exposición, de unos noventa minutos aproximadamente. Siendo en total unas 12 sesiones. El grupo lo formarán unos 14 enfermos dentro de los criterios mencionados anteriormente.

VARIABLES DEPENDIENTES:

-Nivel de calidad de vida relacionada con la salud percibida por los enfermos. Se medirá a través del cuestionario SF-36, validado para la población española. Con 36 ítems evalúa 8 dimensiones: Función Física, Rol físico, Dolor corporal, Salud General, Vitalidad, Función Social, Rol Emocional y Salud mental. Los 5 últimos ítems hacen referencia al componente mental especialmente indicados para evaluar la calidad de vida. Los temas y las dimensiones del cuestionario proporcionan una puntuación que son directamente proporcionales al estado de salud; cuanto mayor sea, mejor estado de salud. Se valorará en la primera y última sesión.

-Episodios recurrentes de la enfermedad. Se tomarán datos retrospectivos del año anterior de empezar el programa del número de descompensaciones psicopatológicas, consultas de urgencias y se contabilizarán las mismas variables una vez terminado el programa con carácter prospectivo de un año para su comparación posterior.

-Tasa de hospitalización del paciente. Serán contabilizados el número de ingresos hospitalarios anteriores al programa y al año de concluir el programa.

-Tasa de incidencia de infecciones de transmisión sexual. Se hará un recuento del número de afectados antes y después del programa.

-Adherencia al tratamiento farmacológico.

EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA PSICOEDUCATIVO SOBRE SEXUALIDAD EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE PATOLOGIA DUAL

VARIABLES SECUNDARIAS: Fecha de nacimiento, sexo, población (pueblo/ciudad), nivel de estudios y situación laboral.

VARIABLE	TIPO	VALOR
Edad	Cuantitativa continua	Años
Sexo	Catagórica dicotómica	Hombre/Mujer
Nº de Recaidas	Cuantitativa discreta	1,2,3...
Nº Intento de Suicidios	Cuantitativa discreta	1,2,3...
Nivel de estudios	Catagórica nominal	Saber leer o escribir/ no saber leer o escribir. Estudios primarios
Situación Laboral	Catagórica nominal	Empleado/ desempleado/ jubilado/incapacitado/ estudiante.
Adherencia al Tto	Cuantitativa continua	1, 2, 3...
Salud percibida	Cuantitativa continua	1, 2, 3...

RECOGIDA DE DATOS, TRATAMIENTOS Y CONTROL DE CALIDAD

Se llevará a cabo en el cuaderno de recogida de datos correspondiente que dispondrá de las hojas de registro necesarias. De manera individual, cada uno de los pacientes inmersos en el estudio, tendrá su hoja de registro para después plasmarlos en una base de datos única diseñada para tal fin.

ANÁLISIS DE LOS DATOS

Análisis descriptivo:

Al inicio, se procederá a un cribado de la información obtenida en las bases de datos, con el fin de identificar observaciones erróneas. Se realizará un estudio de los datos para reconocer valores extremos y caracterizar diferencias existentes entre subgrupos de individuos.

Una vez realizado esto, se elaborará el análisis descriptivo de la muestra. Por tanto, las variables numéricas se resumirán en medias y desviaciones atípicas, con los pertinentes intervalos de confianza si lo precisasen o, si las distribuciones son asimétricas, con medianas y cuartiles. Las variables cualitativas se expresarán en porcentajes. Estas medidas se determinarán conjuntamente y para los subgrupos de casos. De igual manera, a este análisis

EFFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA PSICOEDUCATIVO SOBRE SEXUALIDAD EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE PATOLOGIA DUAL

se le añadirá representaciones gráficas en función del tipo de información, ya sea cualitativa o cuantitativa.

Análisis inferencial:

Para contrastar los datos de tipo numérico- cuantitativo entre los grupos control y experimental, se utilizará la T de Student para muestras independientes o en caso de no normalidad de la distribución de las variables no paramétrica U de Mann- Whitney. Para estudiar las relaciones entre dos variables cuantitativas dicotómicas relacionadas (antes/ después) se utilizará el test de McNemar y se cuantificará el cambio detectado, si existiera, a través de un intervalo de confianza al 95%.

El nivel de significación estadística se fijará en $p < 0.05$. El análisis de los datos se realizará con el paquete estadístico SPSS 18.0 para Windows.

PERTINENCIA DE LA INVESTIGACIÓN

Los pacientes con enfermedad mental, son seres sexuales y desde hace tiempo no se ha tenido en cuenta la vida sexual de los mismos, sino la importancia de tratamiento del trastorno. Llevar un patrón sexual- reproductivo satisfactorio, según M. Gordon, mejora no sólo la calidad de vida del paciente y la integración del paciente psiquiátrico, sino también la evolución de la enfermedad y un aumento de la autoestima del individuo. Pero, a causa de la aparición de los síntomas negativos (anhedonia, apatía, aplanamiento efectivo...), los efectos secundarios de los medicamentos antipsicóticos, la hospitalización e institucionalización del enfermo estos se dificultan.

Se tiende a asociar a los los pacientes con patología dual con conductas sexuales extravagantes incontroladas y éticamente repugnantes, pero estos mantienen una conducta sexual normal e incluso reducida por las limitaciones

mencionadas anteriormente. Lo que llama la atención, es cómo experimentan y usan la sexualidad, como medio para buscar cercanía y cuidados, más que una relación sexual explícita.

Otro aspecto a tener en cuenta, es la dificultad que se encuentran los profesionales para concienciar a esta población de la importancia de mantener relaciones sexuales seguras, para no incrementar el riesgo de padecer ETS, que de por sí esta aumentado. Los motivos pueden deberse a conductas sexuales de alto riesgo, desconocimiento de ETS y cómo prevenirlos, intercambio de sexo por dinero, drogas..., presencia de déficit cognitivos, que

EFFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA PSICOEDUCATIVO SOBRE SEXUALIDAD EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE PATOLOGIA DUAL

provocan impulsividad y falta de control, conductas sexuales mal adaptadas como mantener relaciones sin preservativo, o permitir que abusen de ellos... Por ello, la importancia de la figura de la enfermera especialista en salud mental, que por sus competencias, tiene la capacidad necesaria para identificar y proporcionar una serie de cuidados en cuanto a la salud sexual del paciente con patología dual se refiere mediante un programa de educación para la salud afectivo- sexual. Con el objetivo de cubrir las necesidades del paciente, informándolo y haciéndole partícipe y responsable de su propio cuidado.

ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES

Este proyecto se realizará en consonancia de los principios éticos recogidos en la declaración de Helsinki. Este incluirá la solicitud del consentimiento informado para todos los pacientes que formen parte del mismo. Éste consentimiento como los demás registro que recoja el proyecto se encontrarán custodiados correctamente por el investigador principal. Se identificará solamente por el número asignado de caso, cumpliendo con la legislación vigente a cerca de la protección de datos española recogida en la Ley Orgánica 15/ 1999 del 13 de Diciembre.

Antes de la presentación del protocolo se tiene que solicitar y obtener la autorización del Subcomité Ético, perteneciente a la Comisión de Ética e Investigación Clínica del Centro.

LIMITACIONES DEL ESTUDIO

La limitación principal en este proyecto son los condicionantes éticos de la selección del grupo control, que ya han sido descritos en los criterios de inclusión y exclusión, así como en la justificación del diseño.

También es probable que se identifiquen dificultades de captación y seguimiento sobre todo en el grupo control, por lo que se ha contemplado un 10% de pérdidas que podría paliarlo en cierta manera.

EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA PSICOEDUCATIVO SOBRE SEXUALIDAD EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE PATOLOGÍA DUAL

CRONOGRAMA

Actividad 1: duración 2 meses: Sesiones conjuntas del equipo de puesta en común sobre: (todos)

- Información general sobre el proyecto.
- Presentación del cronograma.
- Exposición detallada de la metodología a seguir.
- Adjudicación de tareas.
- Calendario de reuniones.
- Aclaración de dudas.

Actividad 2: duración 4 meses.

- Elaboración estandarización de los contenidos de las diversas actividades.
- Elaboración de los medios de apoyo gráficos.
- Diseño, distribución y pilotaje de las hojas de registro.
- Diseño de la base de datos.
- Impresión del material gráfico (tríptico, hojas de registro, cuestionarios, test, etc).
- Puesta en común para homogeneizar la información.
- Captación de la muestra.

Actividad 3: duración 8 meses.

- Entrevista enfermera valoración inicial de enfermería y evaluación de la EE familiar.
- Puesta en marcha del programa.
- Reuniones del equipo cada 2 meses para reevaluación y seguimiento del protocolo.
- Recogida e inclusión de datos en la base correspondiente.

Actividad 4: duración 12 meses.

- Evaluación y seguimiento de los pacientes.
- Continuación de recogida, codificación y registros de datos.
- Análisis e interpretación de algunas variables dependientes.

Actividad 5: duración 4 meses.

- Análisis e interpretación de los datos.
- Elaboración de resultados y conclusiones
- Difusión de los resultados
- Elaboración de la memoria del proyecto

EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA PSICOEDUCATIVO SOBRE SEXUALIDAD EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE PATOLOGIA DUAL

- Elaboración del artículo científico del proyecto

El desarrollo del proyecto se llevará a cabo en treinta meses, según el siguiente esquema:

MESES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
Actividad 1																
Actividad 2																
Actividad 3																
M e s e s	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Actividad 4																
Actividad 5																

Recursos necesarios para la viabilidad del proyecto:

Recursos materiales _____

- Ordenador portátil.
- Programas de office Word, Excel, PowerPoint.
- Proyectores
- 2 Teléfono móvil con una línea corporativa.
- Trípticos recordatorios
- Cartulinas y bolígrafos
- Fotocopias de tests y cuestionarios
- Fotocopias de las hojas de consentimiento informado

Recursos humanos

- Una enfermera especialista en Salud Mental, un psicólogo, un EIR y un PIR, que alternarán y distribuirán equitativamente el trabajo a realizar.

EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA PSICOEDUCATIVO SOBRE SEXUALIDAD EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE PATOLOGIA DUAL

PRESUPUESTO

<i>Conceptos</i>	<i>Presupuesto</i>
Equipamiento inventariable: 2 ordenadores portátiles 2 proyectores Programas de office Word, Excel, PowerPoint. 2 Teléfonos móviles con línea corporativa	1500 1500 1000
Material fungible: Consumibles informáticos (cd, pen drive) Material de oficina (Cartulinas, fotocopias de trípticos, tests y Cuestionarios)	1500
Material bibliográfico: Ejemplares actualizados de bibliografía básica enfermera: NANDA, NOC, NIC Bibliografía referente a grupos psicoeducativos.	500
Viajes y dietas: Desplazamientos para sesiones Reuniones de equipo Congresos Nacionales	3000
Formación y Difusión de resultados: Contratación de servicios externos y arrendamiento de equipamiento de investigación: 30 horas de formación externa sobre valoración y mejora del afrontamiento. 15 horas de formación externa sobre terapia grupal.	2000

Distribución de actividades entre el equipo investigador

El investigador principal se ocuparía de la coordinación del equipo y de la custodia de todos los datos que se vayan produciendo. Controlaría que se vayan cumpliendo los plazos del cronograma y que se lleven a cabo todas las reuniones de reevaluación del protocolo.