

Prosocialidad y regulación emocional. Experiencia de un Programa Psicoeducativo en una Unidad de Hospitalización Infanto-Juvenil.

Autores: Pérez Moreno JJ, Romero García M, Salazar Gámez A.

INTRODUCCIÓN

Los Trastornos de la Conducta disruptiva (TCD) constituyen uno de los problemas más frecuentes de motivo de consulta.

OBJETIVOS

Analizar la eficacia de un programa psicoeducativo, aplicado a pacientes hospitalizados con diagnóstico de Trastorno disocial, para la adquisición de conducta prosocial y regulación emocional adaptativa.

METODOLOGÍA

Estudio cuasi-experimental, pre-post de grupo único. Estudio piloto (N=15).

Variables:

- Independiente (Programa psicoeducativo), fases: 1º (conducta asertiva), 2º (capacidad de cooperación grupal), 3º (gestión de emociones), 4º (habilidades sociales básicas), 5º (comunicación intragrupal), 6º (comunicación intergrupal), 7ª (expresión emocional adaptativa).
- Dependiente: Dificultades en la regulación emocional/ Prosocialidad.

RESULTADOS

ESCALA DE DIFICULTADES EN LA REGULACIÓN EMOCIONAL

SUBESCALAS PRE-TEST	MEDIA	MEDIANA	MODA	Q ₁	Q ₂	Q ₃	VARIANZA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	PRE-POST: T-STUDENT (p<0,05)	SUBESCALAS POST-TEST	MEDIA	MEDIANA	MODA	Q ₁	Q ₂	Q ₃	VARIANZA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR
Rechazo emocional	25,8	28	29	27	28	29	1,45	1,2	4,19295E-17	Rechazo emocional	15	15	16	14	15	16	3,71	1,92
Descontrol emocional	27,4	27	26	26	27	28,5	2,4	1,54	4,53091E-19	Descontrol emocional	12,6	13	13	11	13	14	3,82	1,95
Interferencia emocional	18,53	18	18	18	18	19,5	1,26	1,12	2,03514E-17	Interferencia emocional	9	9	9	8	9	10	2,14	1,46
Desatención emocional	10,2	10	11	10	10	11	0,6	0,77	1,05842E-08	Desatención emocional	18,06	19	19	15,5	19	20	7,63	2,76
Confusión emocional	13,6	13	13	13	13	14,5	1,11	1,05	0,883918273	Confusión emocional	12,66	13	13	12	13	13	1,66	1,29

CUESTIONARIO PROSOCIALIDAD AD HOC

ÍTEM (MEDIDA PRE-TEST)	MEDIA	MEDIANA	MODA	Q ₁	Q ₂	Q ₃	VARIANZA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	PRE-POST T-STUDENT (p<0,05)	ÍTEM (MEDIDA POST-TEST)	MEDIA	MEDIANA	MODA	Q ₁	Q ₂	Q ₃	VARIANZA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR
Consolar a un chico o chica que estaba triste o deprimido	1,33	1	1	1	1	2	0,23	0,48	3,24765E-12	Consolar a un chico o chica que estaba triste o deprimido	3,46	3	3	3	3	4	0,26	0,51
Quedar al cuidado de algún niño pequeño sin recibir dinero	1,6	2	2	1	2	2	0,4	0,25	0,409898948	Quedar al cuidado de algún niño pequeño sin recibir dinero	1,8	2	2	1	2	2	0,45	0,67
Dar dinero a instituciones benéficas	1,06	1	1	1	1	1	0,06	0,25	0,559284094	Dar dinero a instituciones benéficas	1,13	1	1	1	1	1	0,12	0,35
Realizar tareas sociales de voluntariado en ONGS	1,26	1	1	1	1	1,5	0,2	0,45	0,702482694	Realizar tareas sociales de voluntariado en ONGS	1,33	1	1	1	1	2	0,23	0,48
Ayudar a personas con deficiencias físicas o sensoriales	1,26	1	1	1	1	1,5	0,2	0,45	0,790739334	Ayudar a personas con deficiencias físicas o sensoriales	1,33	1	1	1	1	2	0,23	0,48
Devolver dinero o algún objeto perdido a un desconocido	1,06	1	1	1	1	1	0,06	0,25	1,8868E-06	Devolver dinero o algún objeto perdido a un desconocido	2,93	3	3	2	3	4	0,92	0,96
Cuidar a enfermos o personas mayores	1,26	1	1	1	1	1,5	0,2	0,45	0,702482694	Cuidar a enfermos o personas mayores	1,33	1	1	1	1	2	0,23	0,48

CONCLUSIONES

Dicho estudio piloto parece indicar que, una vez finalizado el programa psicoeducativo, se han obtenido resultados compatibles con ciertos aspectos de una regulación emocional adaptativa así como el desarrollo de conducta prosocial en determinadas situaciones. No obstante sería preciso aumentar la muestra con el fin de extrapolar los resultados dentro de la población con dicho diagnóstico.

Bibliografía:

- (1) Maestre V, Samper P, Tur AM, Cortés MT, Nacher MJ. Conducta prosocial y procesos psicológicos implicados: un estudio longitudinal de la adolescencia. Revista mexicana de psicología.2006; 23(2):203-215.
 (2) De la Peña-Olvera F, Palacios-Cruz L. Trastornos de la conducta disruptiva en la infancia y la adolescencia: diagnóstico y tratamiento. Salud Mental.2011; 34(5):421-427.