

# Boletín de la SEAS

Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés

Marzo de 2001. Número 14



En caso de no poder hacer la entrega de este impreso,  
por favor, devolver a:

Dr. Antonio Cano Vindel  
Presidente de la S.E.A.S.  
Facultad de Psicología. Buzón 23  
Universidad Complutense de Madrid  
Campus de Somosaguas  
28223 Madrid

# Boletín de la SEAS

Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés

**Marzo de 2001. Número 14**

## Contenidos

Del Presidente de la SEAS .....	3
La actividad de las Comisiones .....	5
Cartas de las Comisiones .....	5
Artículo: <b>Respuesta fisiológica de estrés y artritis reumatoide</b> ...	12
Recensión: <b>Agorafobia y Ataques de Pánico</b> .....	21
Reuniones científicas .....	22
Datos para la derivación de pacientes .....	23
Información sobre la SEAS y boletín de inscripción . . . .	págs. centrales

**Presidente de Honor:** Dr. Juan José Miguel-Tobal

<b>Presidente</b> Dr. Antonio Cano Vindel	<b>Secretaría</b> Mariam Ferrer Gómez	<b>Vocales</b> Susana Martín Martín Juan Antonio Rodríguez López
<b>Vicepresidente</b> Dr. Javier Pérez Pareja	<b>Tesorera</b> Nuria Camuñas Sánchez-Paulete	Pilar Gómez Pérez Isabel Baragaño Corral

## DEL PRESIDENTE DE LA SEAS

Cada seis meses nos comunicamos unos y otros a través de este Boletín de la SEAS, en el que repasamos juntos las actividades más importantes de nuestra sociedad, así como algunas otras que puedan estar relacionadas con esos tópicos, tan importantes en nuestro quehacer laboral, como son la ansiedad y el estrés. Normalmente repasamos las reuniones y congresos más importantes, la marcha de la revista *Ansiedad y Estrés*, la actividad de las Comisiones de trabajo de la SEAS, algunos libros que nos envían para comentar, etc. Además publicamos un artículo breve, para dotar a nuestro Boletín de más contenidos. Todo esto llega en formato papel a más de mil personas de todo España, así como a otros colegas de diferentes países. Otro buen número de ejemplares se distribuyen formato electrónico PDF. Vaya por delante mis saludos más afectuosos a todos los lectores.

En la primavera del 2001 las reuniones y congresos más importantes que tenemos entre manos son: 22nd International Conference of the STAR (Stress and Anxiety Research Society), que se celebrará del 12 al 14 de Julio en Palma de Mallorca; organización de la VIII Reunión Anual de la SEAS, que tendrá lugar el 27 de Octubre del presente en Ávila; toma de decisiones sobre el IV Congreso del año próximo (SEAS-2002).

El congreso internacional de la STAR en Mallorca promete batir todos los records de participación. De momento el Programa Preliminar incluye unos 200 trabajos de investigadores de unos 40 países, cifras que están por encima de los valores habituales de otros años. La asistencia esperada se estima en unos 300 congresistas. Nuestro Vicepresidente, Javier Pérez Pareja, es el Organizador Local de esta importante reunión científica. Le deseamos los mejores éxitos y le enviamos nuestro más profundo reconocimiento por la responsabilidad que ha sabido asumir con entrega y eficacia. Él sabe que estaremos con él, codo con codo, en todo cuanto podamos. Os recuerdo que conviene hacer nuestras inscripciones antes del 15 de Mayo, fecha en la que se incrementan las tarifas. También os recuerdo que Mallorca se llena en Julio, por lo que conviene hacer las reservas de hotel ya.

El 27 de Octubre nos reuniremos en Ávila para celebrar nuestra VIII Reunión Anual. La Organizadora Local será de nuevo Marta Redondo, que no sólo lo hizo muy bien hace dos años, sino que se ha prestado voluntaria para repetir. Mi más caluroso agradecimiento por éstas y otras aportaciones a nuestra sociedad (congresos, boletines, revista, etc.) Como siempre, a esta reunión están invitados no sólo los miembros de la SEAS, sino todos aquellos que quieran acercarse a conocernos y a conocer lo que hacemos. Están especialmente invitados nuestros amigos de la Universidade Lusófona de Ciências e Tecnologias de Lisboa, que

nos han prometido asistir. La novedad de esta reunión es que se podrán presentar trabajos en formato de poster, lo que se sumará a las presentaciones orales que tradicionalmente hacen las Comisiones de trabajo de la SEAS, sobre las actividades de formación e investigación, que han desarrollado en el último año. Hacemos por lo tanto una llamada desde aquí a todos aquellos que quieran presentar algún poster sobre las actividades profesionales, experiencias, investigaciones, etc. que quieran darnos a conocer.

La asistencia a la Reunión Anual es gratuita, se hace en un sábado en los alrededores de Madrid. Es una jornada completa en la que hay inauguración oficial por parte de una autoridad (normalmente Alcalde, o persona en quien delegue), compartimos un desayuno, luego hay conferencias, comunicaciones, la Asamblea de miembros de la SEAS, cena de clausura y copas de celebración. Marta tiene mucha mano también para los acontecimientos sociales y es imposible aburrirse o pasarlo mal.

El viernes 26 por la tarde a las 20'00 horas quedaremos en la puerta de la Catedral para hacer una ruta turística, en la que un guía de la ciudad nos explicará algunas cosas sobre la arquitectura, la historia, las tradiciones, las leyendas,... de la ciudad que nos acoge. Tras el evento turístico haremos una cena informal, tomaremos una copa y volveremos a compartir charla con los amigos que hace tiempo no veíamos.

Repito la invitación a todos los que quieran compartir con los miembros de la SEAS todas estas actividades, tanto profesionales como de ocio. Reserva en tu agenda el 26 y 27 de octubre, viernes y sábado, respectivamente.

En la revista estamos realizando una serie de cambios. Como ya sabéis, dada la gran cantidad de artículos que recibe *Ansiedad y Estrés*, el número monográfico del año 2000 se transformó en un número abierto doble para sacar un mayor número de artículos que ya habían sido evaluados y estaban listos para publicar. Este número se ha retrasado en exceso, por pequeñas cosas, pero que se han ido sucediendo en el tiempo. El último de estos retrasos ha sido en la imprenta. Os pido disculpas por este retraso y os informo que ya está bastante avanzado el número siguiente.

También sabéis que vamos a sacar más artículos de la revista *Ansiedad y Estrés* en una nueva revista en formato electrónico, que se llamará *Ansiedad y Estrés On-Line*. Será de acceso gratuito para los miembros de la SEAS y para los suscriptores de *Ansiedad y Estrés*. De esta manera todo el mundo sale ganando y apenas se incrementan los gastos.

Todos los artículos publicados hasta ahora en *Ansiedad y Estrés* pueden ser ahora adquiridos desde nuestra página en internet. El envío se hace a través del correo electrónico, en documentos adjuntos, en formato PDF. Este nuevo sistema presenta muchas ventajas: es una forma muy cómoda de distribu-

ción, se reducen los gastos de envío, se reduce el tiempo para atender los envíos, se reduce el espacio de almacenamiento de los artículos y números de la revista, podemos atender los pedidos de artículos sueltos, etc.

Seguimos en contacto, que paséis una feliz Semana Santa.

Un abrazo

Antonio Cano Vindel  
Presidente de la SEAS

---

## LA ACTIVIDAD DE LAS COMISIONES

**Desde esta sección los coordinadores de las comisiones nos informan de las actividades que llevan a cabo.**

---

La SEAS se ha definido siempre por su carácter dinámico; con este fin, desde sus comienzos se crearon distintas Comisiones de Trabajo que, desde la 1ª Reunión Anual de la Sociedad celebrada el 5 de noviembre de 1994 en Segovia, se han ido ampliando progresivamente tanto en número como en sus objetivos de actuación.

El objetivo de las Comisiones es reunir a todos aquellos interesados en ámbitos específicos dentro del amplio marco que supone el campo de la

ansiedad y el estrés. Estas Comisiones tienen un carácter abierto y en ellas se han ido integrando una gran parte de los miembros de la Sociedad, fomentando así la relación personal y el contacto profesional con socios que trabajan en tareas afines. Así mismo se enfatizan la formación teórica y práctica a través de la difusión de los trabajos realizados por los propios socios de la Comisión.

Los participantes en las Comisiones se reúnen de forma periódica, marcando la fecha de la futura reunión entre los miembros que acuden a las mismas. Si tenéis interés en formar parte de alguno de los proyectos ya en marcha, o por el contrario traéis ideas nuevas poneros en contacto con los Coordinadores.

---

---

## CARTAS DE LAS COMISIONES

---

---



---

### COMISIÓN “EMOCIONES Y SALUD”

Coordinadora: M<sup>a</sup> Isabel Casado

---

Después de este largo, húmedo y frío invierno, y ya de cara hacia la primavera, es el momento desde nuestra comisión de volver a ponernos en contacto con el resto de miembros de la SEAS.

En primer lugar me gustaría señalar que con el comienzo de año han sido varias las personas que han decidido hacerse miembro de nuestra sociedad y comenzar a participar en nuestra comisión. Desde aquí me gustaría dar oficialmente la bienvenida a todos ellos.

En lo referente a nuestras actividades, durante el mes de marzo tenemos prevista una nueva reunión donde además de revisar los proyectos en marcha se presentarán en formato de sesión clínica dos casos de tratamiento de trastornos relacionados con dolor crónico, uno de ellos será presentado por Marta Redondo y el segundo seré yo misma la que lo presente.

Así mismo, tenemos previsto centrarnos en nuestra participación en la 22th International Conference of Stress and Anxiety Research society que se celebrará el próximo mes de Julio en Palma de Mallorca y que estará organizada por nuestro Vicepresidente el Dr. Javier Pérez Pareja.

Y para finalizar, invitar desde aquí a todos los interesados a ponerse en contacto con nosotros y pasar a ser miembros activos de nuestra comisión en plazo breve. Seréis bienvenidos.

Un saludo

M<sup>a</sup> Isabel Casado Morales

Tfno: 91 394 31 11

e-mail: icasado@correo.cop.es

---

## COMISIÓN “ANSIEDAD Y ESTRÉS EN EL ÁMBITO EDUCATIVO”

Coordinadores:

Fernando Aguado  
J. Manuel Hernández

---

La multitud de actores que intervienen en el proceso educativo (alumnos, profesores o padres) y sus especiales características hacen que el ámbito educativo sea un contexto especialmente proclive a la manifestación de estados de ansiedad.

Estudiantes que padecen los efectos de la ansiedad antes de la realización de un examen o ante el planteamiento de un problema complicado que se resiste a ser resuelto. Profesores que se sienten incómodos cuando se suben a la tarima o cuando han de comunicar malas noticias académicas a unos padres con relación a su hijo. Padres que esperan las calificaciones trimestrales con cierta angustia.

Las manifestaciones de ansiedad pueden ser de muy variada índole: ansiedad ante los exámenes, a hablar en público, a la interacción social, al estudio, etc. Por otro lado, tales manifestaciones no pertenecen exclusivamente a ningún nivel educativo. Se encuentran en enseñanza primaria, secundaria o superior.

Así pues, varios grupos de personas potencialmente afectados por la ansiedad, diversos asuntos en los que se puede manifestar y diferentes niveles educativos. El conocimiento, la evitación y la superación de las manifestaciones de ansiedad en el ámbito educativo son objetivos prioritarios de este campo de trabajo. Ello pasa por la profundización en la evaluación (para obtener el conocimiento), la prevención (para lograr que no lleguen a producirse) y la intervención (para conseguir paliar sus efectos).

Pues bien, los objetivos de esta Comisión son el trabajo en evaluación, prevención y tratamiento de las manifestaciones de ansiedad en el entorno educativo. Para poder lograr tales objetivos queremos invitar a participar a todos los miembros de la sociedad interesados, por inquietud intelectual o por necesidad profesional, en el desarrollo de acciones. Evidentemente no partimos de cero, esta Comisión, aunque haya cambiado su coordinación, ha venido trabajando en el desarrollo de propuestas de evaluación y de programas de intervención tanto con estudiantes (por ejemplo, en el diseño de programas de intervención sobre la ansiedad ante los exámenes) como con profesores (por ejemplo, programas de intervención sobre el estrés del profesorado).

Esto con ser mucho, no es suficiente ya que siempre se puede hacer más. Por ello, se pretende a partir de ahora, abarcar dos grandes vías de

actuación. En primer lugar, la formación continua que pasa por el intercambio de experiencias entre profesionales y académicos interesados en el ámbito educativo. En segundo lugar, el trabajo concreto sobre problemas y grupos de personas específicas. Queda mucho por hacer y os pedimos vuestra colaboración.

Para formalizar lo esbozado en estas líneas, hemos pensado en vernos el próximo día 21 de abril de 2001 a las 11 de la mañana en la Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid. El lugar de encuentro bien podría ser la cafetería para poder entonar nuestros cuerpos antes de comenzar a trabajar. ¡Os esperamos!

Fernando Aguado

José Manuel Hernández

---

**COMISIÓN  
"EMOCIONES Y  
PSICOFISIOLOGÍA"**

Coordinador: Francisco Palmero

---

El pasado mes de diciembre se reunió la comisión de Emociones y Psicofisiología en la Universitat Jaume I de Castellón. Entre los temas tratados, se propuso iniciar un trabajo conjunto centrado en los efectos psicofisiológicos y emocionales de distintas situaciones de estrés. En dicha

empresa han participado gran número de los miembros de nuestra comisión, debiendo reseñar la gran satisfacción al comprobar cómo el interés y la ilusión de sus integrantes se refuerza con el tiempo.

Particularmente, se diseñaron dos experimentos, a realizar en el Laboratorio de Emociones y Psicofisiología Cardiovascular, que me honro en dirigir en mi universidad.

En el primero de ellos, nos orientamos hacia la localización de las conexiones entre hostilidad defensiva y activación y reactividad psicofisiológicas. Los resultados obtenidos nos han permitido presentar algunas comunicaciones a dos congresos de gran trascendencia: por una parte el de la STAR, a celebrar en breve en Palma de Mallorca, y, por otra parte, al Simposio sobre Emociones, que, bajo la tutela de Niko Frijda, se celebra antes del verano en Amsterdam.

El segundo de los trabajos se ha centrado en los efectos de la cafeína sobre la percepción de distintas formas de estrés. Los resultados de este trabajo, que están siendo analizados en la actualidad, serán enviados a publicación.

La próxima reunión de nuestra comisión tendrá lugar en Madrid. Más adelante, cuando tengamos delimitados el lugar y la fecha, se os comunicará.

Os recuerdo que podéis poneros en contacto con nosotros a través de cualquiera de los siguientes medios.

Tel: 964 729331, 964 729246

Fax: 964 729350

e-mail: palmero@psb.uji.es

Saludos cordiales

Francesc Palmero

---

**COMISIÓN "PSICOBIOLOGÍA,  
FARMACOLOGÍA Y  
NEUROPSICOLOGÍA"**

Coordinadora: Itziar Iruarrizaga

---

Estimados Miembros de la SEAS:

Me dirijo a Vds. para convocarles a la siguiente reunión de nuestra Comisión el próximo jueves 10 de mayo, a las 19:30 hrs., en la Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid (punto de encuentro, despacho 1.120).

Como recordarán, en la anterior reunión Miguel Ángel Pérez Nieto realizó una magnífica exposición sobre "La relación entre el daño cerebral traumático y las alteraciones de la ira", y en esta próxima David Pascual expondrá un interesante trabajo sobre "Daño cerebral traumático y estilo de afrontamiento".

El año pasado, nuestra comisión,

además de participar en diversos foros científicos como el I Congreso Virtual de Psiquiatría o el III Congreso de la Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés -SEAS, publicó un número monográfico en la Revista Electrónica Psicología.com.

Durante este año, hemos participado activamente en el II Congreso Virtual de Psiquiatría presentando una mesa redonda que próximamente será también publicada como un número monográfico de Psicología.com, en el VII Congreso Latini Dies (a celebrar del 17 al 20 de mayo en Granada), en la 22nd International Conference of Stress and Anxiety Research Society - STAR (a celebrar próximamente del 12 al 14 de julio en Mallorca), y nos disponemos a preparar nuestra participación en la VIII Reunión Anual de la SEAS que tendrá lugar el sábado 27 de octubre del 2001 en Ávila, y que organiza, precisamente, una querida miembro de nuestra comisión y de la SEAS, ya experta en la organización de estos eventos, Marta Redondo.

Por último, quisiera decirles que en la última reunión de la comisión cerramos el acto con una espléndida cena y, como lo pasamos tan bien, hemos decidido cerrar esta próxima reunión con otra espléndida cena.

Quedan pues convocados a las siguientes reunión y cena de la comisión, y ruego confirmen su

asistencia (Tlf.: 91 394 31 11 y e-mail: pscog25@sis.ucm.es).

Que vaya un fuerte abrazo y una bonita primavera para todos Vds. en mi nombre y en el de todos los miembros de la comisión.

Itziar Iruarrizaga

---

### COMISIÓN "ANSIEDAD Y ESTRÉS EN LAS ADICCIONES"

Coordinador:  
Juan Antonio Rodríguez

---

A estas alturas en que nos encontramos del año, la comisión tiene puesta como primera prioridad la preparación de las próximas Jornadas Anuales que se desarrollarán pasado el verano. Queremos señalaros que la Comisión pretende realizar y potenciar **trabajos sobre adolescentes, tanto su relación con el consumo de las diversas drogas como su relación con posibles comportamientos adictivos (internet, juego, etc).** Para poder realizar estos trabajos necesitamos personas que se añadan a la Comisión, de tal forma que este área sea de una gran relevancia.

También sigue abierto el área de prevención de tabaquismo, uno de cuyos trabajos se presentó en el Congreso de la Sociedad el año pasado.

Otro de los objetivos que se cumplirá en próximas reuniones será la realización de **exposiciones**

**formativas** sobre las adicciones.

Estamos a vuestra disposición para cualquier asunto que necesitéis relacionado con las drogas y su vínculo con la ansiedad. También estamos actualizando la relación de personas miembros de la SEAS que están trabajando en el ámbito de esta comisión. Si alguno de vosotros estáis en esta situación poneros en contacto al teléfono más abajo detallado.

La próxima reunión queremos celebrarla con un aspecto lúdico añadido: una cena. Será el día 26 de abril jueves, a las 18'00. Todos aquellos que estéis interesados poneros en contacto con el teléfono 91-571.80.70.

Un saludo a todos.

Juan Antonio Rodríguez López

---

### COMISIÓN "ESTRÉS POST- TRAUMÁTICO Y MALOS TRATOS"

Coordinadora:  
M<sup>a</sup> Victoria Noguero

---

Durante este último periodo, la Comisión se ha centrado en el diseño y elaboración de un curso a distancia solicitado por la Universitat de Barcelona LES HEURES sobre Intervención en situaciones de abuso sexual y otros malos tratos infantiles. El trabajo ya está listo y se podrá acceder, en breve, al curso a través de Internet.

Coincidiendo con la nueva Ley del Menor, la comisión ha estado atendiendo la solicitud de numerosos medios de comunicación interesados en los aspectos psicológicos de la Ley.

La demanda de cursos de formación para estudiantes y profesionales, sobre malos tratos, continua siendo amplia tanto desde Instituciones Publicas, Universidades, Ayuntamientos, Centros de Salud Mental como desde iniciativas privadas. De modo que la Comisión está muy activa tanto en formación como en intervención del estrés post traumático.

Un saludo,

Victoria Noguero

---

### COMISIÓN "ESTRÉS LABORAL"

Coordinadores: Jesús Martín y  
Javier Gómez

---

Transcurrido el periodo vacacional navideño, eso si disfrutado ampliamente, el trabajo de la Comisión se centra en la preparación de los trabajos que presentaremos en el Congreso STAR 2001 de Mallorca.

Durante el mencionado Congreso y, dados los numerosos problemas que suelen sucederse, casi con cronicidad, para reunirnos todos los miembros de la Comisión, se convocará una reunión

de la Comisión donde se evaluarán los logros conseguidos y se plantearán nuevas actividades, y sobretodo un método de interacción más fluido entre los miembros.

Quiero además anticiparos diferentes eventos que pueden ser de interés en el ámbito del Estrés Laboral:

El Dr. Jesús Martín García, uno de los coordinadores de esta Comisión, ha sido nombrado Presidente del Congreso Iberoamericano de Ergonomía que se celebrará en Madrid en Septiembre del año 2002, así que podéis comenzar a pensar que deseáis hacer en este Congreso, ya que se cuenta por adelantado con vuestra colaboración.

Se ha establecido un convenio de colaboración en investigación con el ISG Sozialforschung und Gesellschaftspolitik de la Universidad de Köln, para aquellos que no sean germano parlantes es el Instituto de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Universidad de Colonia (Alemania). Falta aún por determinarse las puntuales actividades a desarrollar, cuando se especifiquen concretamente os informaremos con mayor precisión. El proyecto que esta ya aprobado, se enmarca dentro del ámbito Europeo de Colaboración en la materia referida, y se sustenta dentro de un programa Leonardo.

Jesús Martín y Javier Gómez

---

### COMISIÓN SOBRE “TÉCNICAS DE REDUCCIÓN DE ANSIEDAD”

---

Coordinadores:  
Héctor González Ordi  
José Manuel Hernández López

---

La Comisión sobre Técnicas de Reducción de Ansiedad se ha venido reuniendo con cierta periodicidad a lo largo del último año, habitualmente los Sábados por la mañana. El número medio de asistentes estuvo entorno a los 10 miembros. En este año se ha procurado mantener los tópicos que, desde un principio, caracterizan a esta Comisión:

1.- **Impulsar la investigación básica.** A través de la documentación, actualización y diseños de investigación sobre diversas técnicas de reducción de ansiedad y programas de evaluación de eficacia. En este punto, se sigue trabajando sobre la elaboración de una base de datos general sobre el uso de diversas técnicas de reducción de ansiedad en diferentes áreas de intervención.

2.- **Impulsar la investigación aplicada.** A través del diseño de programas de intervención en diversas áreas de tratamiento. Donde se ha seguido trabajando sobre el Programa

de manejo del estrés en personal sanitario y familiares de enfermos crónicos, realizado en el Hospital "Generalísimo Franco" perteneciente al Ministerio de Defensa en Madrid. Este programa ha sido conducido<sup>24</sup> por Jaime Mejías Eleta, Susana Donate Martínez, Pilar Gómez Pérez y María Martínez Rascado. Actualmente se está trabajando sobre la publicación de los primeros resultados.

Próximamente, está en marcha la preparación de un grupo de trabajo sobre el tópico de intervención en situaciones de emergencia.

3.- **Formación continuada.** A través de la programación de talleres, conferencias y mesas redondas para la actualización permanente de los miembros de esta Comisión.

Aquellas personas interesadas en conocer el calendario de formación continuada de esta Comisión, pueden contactar con el E-mail: [hectorgo@psi.ucm.es](mailto:hectorgo@psi.ucm.es)

Nuestra próxima reunión se celebrará el Sábado 21 de Abril a las 10:30 horas en la Facultad de Psicología de la UCM.

Cualquier miembro de la SEAS que pueda estar interesado será bienvenido.

Un saludo.

---

## ARTÍCULO

---

### RESPUESTA FISIOLÓGICA DE ESTRÉS Y ARTRITIS REUMATOIDE

Redondo Delgado, M.M y  
Pérez Nieto, M.A.  
Departamento de Psicología Básica II  
(Procesos Cognitivos).  
Universidad Complutense de Madrid.

La Artritis Reumatoide (AR) es una enfermedad crónica, autoinmune, de etiología desconocida que ataca principalmente a las articulaciones y que provoca dolor persistente, rigidez y deformidades (Walsh, Blanchard, Kremer y Blanchard, 1999), además de incapacidad funcional (van Riel y Lankveld, 1993). El curso de la enfermedad es totalmente impredecible, con períodos de calma que se alternan con otros de exacerbación (Anderson, Bradley, Young y McDaniel, 1985), y su prevalencia, en muestras estadounidenses, se estima entre el 0.5 y el 1% de la población general entre los 20 y los 80 años (McDuffie, 1985), viéndose las mujeres más comúnmente

afectadas que los hombres, en una proporción de 3 a 1.

Algunas investigaciones realizadas en el campo de la AR se han centrado en la determinación de aquellos estresores que, en mayor medida, afectan a las personas que padecen esta enfermedad. Dadas las características de la propia patología, ésta va a ser en sí misma un estresor potente que va a condicionar la vida de los pacientes. El sujeto que padece AR se enfrenta con un estresor nuevo, impredecible e incontrolable, que además va a acarrearle consecuencias físicas, psicológicas y sociales relevantes (Evers, Kraaiaat, Greenen y Bijlsma, 1997). De este modo, la naturaleza debilitadora de la enfermedad va a interferir en la vida de los pacientes de múltiples formas y en áreas muy diversas (Walsh et al., 1999; van Lankveld, Naring, van der Staak, Bosch y van de Putte, 1992). Diversas investigaciones ponen de manifiesto este hecho. Algunos autores han resaltado las reducciones en los niveles de actividad laboral, con el consiguiente descenso en los ingresos económicos (Meenan, Yelin, Nevitt y Epstein, 1981), otros hablan de la incapacidad funcional que surge como consecuencia inexorable de la enfermedad (Deyo, Inui, Leininger y Overman, 1982), de cambios en los roles familiares, reducción de las

actividades placenteras (Lowman, Miller y Lee, 1954; Deyo et al., 1982; Meenan et al., 1981; Spitz, 1984.), aislamiento social (Newman, Fitzpatrick, Lamb y Shipley, 1989) y problemas sexuales (Elt, Sybesma, van der Stadt, Prins, Muller y den Butter, 1984). Por último no podemos olvidar el papel del dolor. En lo que se refiere a la ingesta de fármacos, el dolor parece ser más importante para los pacientes con AR que cualquier incapacidad tanto psicológica (depresión o ansiedad) como física (actividades de la casa o movilidad) (Kazis, Meenan y Anderson, 1983). Además estos mismos autores señalan que el dolor es el factor responsable del juicio que los pacientes hacen sobre su salud y el estado de su enfermedad reumática. Por otro lado, el hecho de que el dolor favorezca la aparición de emociones negativas, sugiere que actúa como un disparador de afecto negativo y constituye un potente estresor diario en la vida de las personas con dolor crónico (Huyser y Parker, 1999). En esta misma línea, algunas investigaciones han estudiado cuáles son, de entre todos los estresores mencionados, aquellos que en mayor medida afectan a los pacientes con AR. Los resultados apuntan que los aspectos que resultan más estresantes para los pacientes que sufren AR son el dolor, la limitación y la dependencia (van Lankveld et al., 1992;

Cornelissen, Rasker y Valkenburg, 1988).

Por otro lado, en lo que se refiere al efecto diferencial que los llamados estresores mayores y menores ejercen sobre la AR, la mayoría de los trabajos actuales coinciden en afirmar que, aunque los estresores mayores pueden estar relacionados con la aparición de la enfermedad (Baker, 1982; Rimon y Laakso, 1985), van a ser los acontecimientos estresantes diarios o menores los que van a influir en el curso de esta patología, exacerbando su actividad, así como el dolor que a ella se asocia (Thomason, Brantley, Jones, Dyer y Morris, 1992; Zautra, Hoffman y Matt, 1998). De hecho, algunos trabajos plantean que los estresores mayores tienden a disminuir la actividad de la enfermedad, aunque eso sí, solamente durante cortos períodos de tiempo (Potter y Zatura, 1997).

#### RELACIÓN ENTRE RESPUESTA FISIOLÓGICA DE ESTRÉS Y AR

Los primeros trabajos que se llevaron a cabo en torno a la respuesta fisiológica de la AR, entendían esta enfermedad como una patología básicamente de las articulaciones, por lo que se centraron en la medición de aquellos parámetros fisiológicos que tuvieran relevancia para las articulaciones afectadas. La respuesta fisiológica más frecuentemente elegida fue la

actividad electromiográfica (EMG). Así, Moos y Engel (1962) monitorizaron la actividad electromiográfica de lugares dolorosos y no dolorosos del cuerpo en pacientes con AR, y los compararon con los resultados obtenidos, en medidas similares, por pacientes con hipertensión. La respuesta de EMG de los sujetos con AR fue mayor en los lugares cercanos a las articulaciones con dolor que las de los pacientes hipertensos en las mismas áreas corporales. Ambos grupos presentaban similares puntuaciones, que además eran relativamente bajas, en la medida de EMG cerca de las articulaciones designadas como no dolorosas por los pacientes con AR. Resultados similares encontraron Walker y Sandman (1977), al comparar una muestra de pacientes con AR con un grupo con úlcera duodenal y un grupo control. Estos autores hallaron además que, los pacientes con AR, no sólo presentaban niveles más altos en EMG en línea base que los otros grupos sino que, además, mostraban mayores aumentos en esta respuesta (EMG) ante la presentación de un estresor en laboratorio (resolución de anagramas o aritmética mental) que los sujetos de los otros dos grupos. Años más tarde, Anderson y su equipo (Anderson, Stoyva y Vaughn, 1982), estudiaron el grado en que pacientes con AR, individuos normales y sujetos con otras

enfermedades crónicas (hipertensión esencial, cefaleas migrañosas o cefaleas tensionales) mostraban demora en la recuperación de la actividad de EMG (vuelta a la línea base), tras la exposición a un estímulo estresante. Los resultados de esta investigación revelan que la demora en la recuperación de la línea base se daba exclusivamente entre los pacientes con AR y sólo para la actividad electromiográfica. Este fenómeno parece ser característico de mecanismos inestables o inadecuados de homeostásis, y va a contribuir a aumentos en el dolor y en la actividad de la enfermedad entre los pacientes con AR tras enfrentarse a situaciones de estrés (Heisel, 1972; Rimón, 1969).

Una segunda vía de relación entre el estrés y la AR la vamos a buscar a partir del sistema inmune. El papel del estrés en el sistema inmune ha sido estudiado por múltiples autores (Jemmott y Locke, 1984). La mayor parte de ellos coinciden en señalar que, tras la aparición de un estresor, se produce una supresión de la función inmune (Bartrop, Luckhurst, Lazarus, Kiloh y Penny, 1977). Así Borrás (1995), afirma que los trabajos realizados con sujetos humanos sanos que experimentan acontecimientos estresores de distinta intensidad y duración, muestran diversas alteraciones de la competencia inmune,

como una menor respuesta proliferativa de los linfocitos T, una menor actividad de las células NK (natural killer) y una elevación de los títulos de anticuerpos a los virus herpes latentes. Estas alteraciones del sistema inmune han llevado a algunos autores a plantear una hipótesis general según la cual, si la exposición a acontecimientos vitales estresores interfiere en el funcionamiento del sistema inmune, esto puede aumentar la vulnerabilidad del organismo a la enfermedad (Jemmott y Locke, 1984). Esta hipótesis ha sido apoyada por Moos y Solomon (1964), para quienes la alteración del sistema inmune, provocada por la exposición del organismo a eventos estresantes, va a predisponer al padecimiento de enfermedades o desórdenes inmunes como la AR. Melzack (1999) explica este fenómeno afirmando que, la supresión inmunológica provocada por el estrés, va a inducir al sistema inmune a atacar al propio organismo, favoreciendo la aparición de enfermedades autoinmunes como la AR. Es decir según Melzack, una prolongada supresión del sistema inmune, debida al estrés, va a traer consigo un efecto rebote de una excesiva respuesta inmune, que va a traer consigo la aparición de enfermedades autoinmunes.

Finalmente, algunos autores han puesto de manifiesto que la respuesta de estrés de los pacientes con AR va a estar marcada por la existencia de una serie de anomalías en el eje hipotálamo-hipofiso-adrenal, que van a estar involucradas de forma decisiva en la asociación entre el estrés y la actividad de la enfermedad en estos pacientes (Huyser y Parker, 1998; Heim, Ehlert y Hellhamer, 2000). La activación de este eje se produce, no sólo como respuesta a estresores ambientales, sino también ante la inflamación, y favorece la producción de glucocorticoides en la corteza suprarrenal del modo siguiente. La hormona corticotropa (CRH) liberada por el hipotálamo, favorece la liberación en la hipófisis anterior de otra hormona, la adrenocorticotropa (ACTH) que, una vez en sangre, alcanza las células suprarrenales, favoreciendo la producción de glucocorticoides, entre los que destaca el cortisol. Normalmente el cortisol ejerce un feedback negativo sobre la producción de ACTH, pero en situaciones de estrés este sistema de control se anula y los niveles de ACTH y cortisol llegan a valores muy superiores a los normales (Huyser y Parker, 1998). Además, el cortisol tiene otra función que habitualmente no se tiene en cuenta. Cuando la inflamación aumenta, los niveles de cortisol se elevan, con el fin de frenar el

reclutamiento de las células en las zonas de inflamación, a través de la supresión de linfocitos B y de la inhibición en la producción de citoquinas, producidas por el sistema inmune y que participan en la respuesta de inflamación local. De esto modo, el cortisol va a regular el descenso en la respuesta de inflamación (Munck y Guyre, 1989). Algunos estudios han mostrado evidencias de que la glándula adrenal aparece hipoactiva en algunos estados relacionados con el estrés. Este fenómeno ha sido hallado en algunos individuos sanos que viven bajo condiciones de estrés crónico, así como en individuos con diversos problemas de salud como fibromialgias, artritis reumatoide o asma entre otros, y muchas de estas patologías han sido relacionadas con el estrés (Heim et al., 2000). En los sujetos normales, el cortisol tiene fluctuaciones a lo largo del día, alcanzando su nivel más alto alrededor de las 8 AM. y su punto más bajo a las 8 PM. (Chowdrey y Lightman, 1993). Estas fluctuaciones del cortisol a lo largo del día, no se producen en los pacientes con una AR severa. Incluso en aquellos que padecen un nivel de la enfermedad moderado, los niveles de cortisol son inapropiadamente bajos, teniendo en cuenta la inflamación que sufren (Neeck, Federlin, Graef, Rusch y Schmidt, 1990). Aún más, se ha encontrado que los niveles de cortisol



descienden significativamente durante la progresión de la AR, especialmente en los brotes de la enfermedad (Van den Brink, Blankenstein, Koppeschaar y Bijlsma, 1993). En definitiva, los pacientes con AR presentan un tipo de respuesta al estrés diferente al de la población normal sana. Las anomalías en el eje hipotálamo-hipofiso-adrenal van a provocar niveles excesivamente bajos de cortisol, que van a estar relacionados con el curso de la enfermedad, favoreciendo el agravamiento de los síntomas, ya que no se inhibe la inflamación característica de esta patología (Huyser y Parker, 1998).

#### CONCLUSIONES

La AR es una enfermedad, cuyas características y consecuencias, la convierten en una fuente de estresores continuos para aquellos que la padecen. Estos pacientes van a estar, por tanto, sometidos a altos niveles de activación fisiológica de forma casi constante. La respuesta fisiológica de estrés en este tipo de pacientes tiene además una serie de peculiaridades que van a provocar, si se mantiene en el tiempo, consecuencias negativas para la salud y para el curso de la propia enfermedad de estos sujetos. El hecho de que presenten una actividad electromiográfica alterada, caracterizada por un nivel mayor que los sujetos normales, mayores

aumentos en la actividad de esta medida en relación con los cambios en otras medidas y en comparación con la muestra normal, tras ser sometidos a situaciones de estrés, así como una mayor demora en el retorno a línea base tras la activación (Moos y Engel, 1962; Walker y Sandman, 1977; Anderson, Stoyva y Vaughn, 1982), va a provocar una exacerbación de la enfermedad así como aumentos en los niveles de dolor de los pacientes con AR (Heisel, 1972; Rimon, 1969). Por otro lado, los eventos estresantes van a provocar una supresión del sistema inmune de estos pacientes, que se traduce como veíamos en un empeoramiento de la enfermedad (Melzack, 1999). Finalmente, las personas con AR presentan una anomalía en el eje hipotálamo-hipofiso-adrenal, que se activa en situaciones de estrés y ante la inflamación. En virtud de esta anomalía, se producen niveles excesivamente bajos de cortisol, con lo que la inflamación de estos pacientes no disminuye, produciéndose así una exacerbación de su enfermedad (Huyser y Parker, 1998; Heim et al., 2000).

En definitiva, el estrés va a estar estrechamente relacionado con la AR y va a influir, en muchos casos, en su curso, favoreciendo una mayor actividad de la enfermedad, así como

aumentos en el dolor. Los resultados de esta revisión, unidos a los ya existentes que relacionan la AR con diferentes factores psicológicos como las emociones negativas (Frank, Beck, Parker, Kashani, Elliott, Haut, Smith, Atwood, Brownlee-Duffeck, y Kay, 1988; Craig, 1994; McCracken, Gross, Aikens y Carnrike, 1996; Burns, Jonson, Mahoney, Devine, y Pawl, 1996) o los estilos de afrontamiento (Rodríguez-Parra, Esteve y López, 2000), abren el camino de los psicólogos en el trabajo con los pacientes que sufren esta enfermedad reumática. A la escasa investigación que se está llevando a cabo en este área en nuestro país, se une una intervención práctica, por parte de los psicólogos, también bastante limitada. Esto sugiere la necesidad, no sólo de realizar trabajos de investigación teórica sobre el tema, sino también desarrollar programas de intervención destinados a esta población, en los que se incluya el manejo de algunas variables tan relevantes para la enfermedad como pueden ser el estrés, las emociones negativas (ansiedad, depresión e ira) que suelen asociarse al estrés o los patrones de afrontamiento.

#### BIBLIOGRAFÍA:

Anderson, K.O., Bradley, L.A., Young, L.D. y McDaniel, L.K. (1985). Rheumatoid Arthritis: Review of psychological factors related to

etiology, effects and treatment. *Psychological Bulletin*, 98, 358-387.

Anderson, C.D., Stoyva, J.M. y Vaughn, L.J. (1982). A test of delayed recovery following stressful stimulation in four psychosomatic disorders. *Journal of Psychosomatic Research*, 26, 571-580.

Baker, G.H. (1982). Life events before the onset of rheumatoid arthritis. *Psychotherapy and Psychosomatic*, 38, 173-177.

Bartrop, R.W., Luckhurst, E., Lazarus, L., Kiloh, L.G. y Penny, R. (1977). Depressed lymphocyte function after bereavement. *Lancet*, 1, 834-836.

Borrás, F.X. (1995). Psiconeuroinmunología: Efectos del estrés psicológico sobre la función inmune en sujetos humanos sanos. *Ansiedad y Estrés*, 1, 21-35.

Burns, J.W., Johnson, B.J., Mahoney, N., Devine, J. Y Pawl, R. (1996). Anger management style, hostility and spouse responses: gender differences in predictors of adjustment among chronic pain patients. *Pain*, 64, 445-453.

Chowdrey, H.S. y Lightman, S.L. (1993). Interaction between the neuroendocrine system and arthritis. *British Journal of Rheumatology*, 32, 441-444.

Cornelissen, P.G., Rasker, J.J. y Valkenburg, H.A. (1988). The

- arthritis sufferer and the community: A comparison of arthritis sufferers in rural and urban areas. *Annals of Rheumatic Disease*, 47, 150-156.
- Craig, K.D. (1994). Emotional aspects of pain. En P.D. Wall y R. Melzack (Eds.), *The textbook of pain* (pp. 261-274). Churchill: Livingstone.
- Deyo, R.A., Inui, T.S., Leininger, J. Y Overman, S. (1982). Physical and psychological function in rheumatoid arthritis. *Archives of International Medicine*, 141, 879-882.
- Elst, P., Sybesma, T., van der Stadt, R.J., Prins, A.P., Muller, W.H. y den Butter, A. (1984). Sexual problems in rheumatoid arthritis and ankylosing spondylitis. *Arthritis Rheumatism*, 27, 217-220.
- Evers, A.W., Kraaimaat, F.W., Greene, R. Y Bijlsma, J.W. (1997). Determinants of Psychological Distress and its course in the first year after diagnosis in rheumatoid arthritis patients. *Journal of Behavioral Medicine*, 20, 489-504.
- Frank, R.G., Beck, N.C., Parker, J.C., Kashani, J.H., Elliott, T.R., Haut, A.E., Smith, E., Atwood, C., Brownlee-Duffeck, M. Y Kay, D.R. (1988). Depression in Rheumatoid Arthritis. *Journal of Rheumatology*, 15, 920-925.
- Heim, C.; Ehler, U. y Hellhammer, D.H. (2000). The potential role of hypocortisolism in the pathophysiology of stress related bodily disorders. *Psychoneuroendocrinology*, 25, 1-35.
- Heisel, J.S. (1972). Life changes as etiologic factors in juvenile rheumatoid arthritis. *Journal of Psychosomatic Research*, 17, 411-420.
- Huysen, B. y Parcker, J.C. (1998). Stress and rheumatoid arthritis: An integrative review. *Arthritis Care and Research*, 11, 135-145.
- Jemmott, J.B y Locke, S.E. (1984). Psychological factors, immunologic mediation, and human susceptibility to infectious diseases: How much do we know?. *Psychological Bulletin*, 95, 78-108.
- Kazis, L.E., Meenan, R.G. y Anderson, J.J. (1983). Pain in the rheumatic diseases: Investigations of a Key health status component. *Arthritis and Rheumatism*, 26, 1022-1027.
- Lowman, E.W., Miller, S. Y Lee, P.R. (1954). Psychological factors in rehabilitation of the chronic rheumatoid arthritis. *Annals of Rheumatic Disease*, 13, 312-316.
- McCracken, L., Gross, R., Aikens, J. Y Carnrike, C. (1996). The assessment of anxiety and fear in persons with

- chronic pain: A comparison of instruments. *Behaviour Research and Therapy*, 34, 927-933.
- McDuffie, F.C. (1985). Morbidity impact of rheumatoid arthritis on society. *The American Journal of Medicine*, 78, 1-5.
- Meenan, R.F., Yelin, E.H., Nevitt, M. y Epstein, W.V. (1981). The impact of chronic disease: A sociomedical profile of rheumatoid arthritis. *Arthritis Rheumatism*, 24, 544-549.
- Melzack, R. (1999). Pain and stress: A new perspective. En: R.J. Gatchel y D.C. Turk (Eds.), *Psychosocial factors in Pain*. Nueva York: Guilford Press.
- Moos, R.H. y Engel, B.T. (1962). Psychophysiological reactions in hypertensive and arthritic patients. *Journal of Psychosomatic Research*, 6, 227-241.
- Moos, R.H. y Solomon, G.F. (1964). Personality correlates of the rapidity of progression of rheumatoid arthritis. *Annals of Rheumatic Disease*, 23, 145-151.
- Munck, A. y Guyre, P.M. (1989). Glucocorticoid physiology and homeostasis in relation to anti-inflammatory actions. En: R.P. Schleimer, H.N. Claman y A. Oronsky (Eds.), *Anti-inflammatory steroid actino: basic and clinical aspects*. San Diego: Academic Press.
- Neeck, G., Federlin, K., Graef, V., Rusch, D. y Schmidt, K.L. (1990). Adrenal secretion of cortisol in patients with rheumatoid arthritis. *Journal of Rheumatology*, 17, 24-29.
- Newman, S.P., Fitzpatrick, R., Lamb, R. y Shipley, M. (1989). The origins of depressed mood in rheumatoid arthritis. *Journal of Rheumatology*, 16, 740-744.
- Potter, P.T. y Zautra, A.J. (1997). Stressful life events' effects on rheumatoid arthritis disease activity. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65, 319-323.
- Rimon, R. y Laakso, R. (1985). Life stress and rheumatoid arthritis. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 43, 38-43.
- Rimon, R. (1969). A psychosomatic approach to rheumatoid arthritis. *Acta Reumatológica Scandinavica*, Supplement No. 3.
- Rodríguez, M.J., Esteve, R. y López, A.E. (2000). Dolor crónico y estrategias de afrontamiento. *Análisis y Modificación de Conducta*, 26, 391-418.
- Spitz, P.W. (1984). The medical, personal and social costs of rheumatoid arthritis. *Nursing Clinics of North America*, 19, 575-582.
- Thomason, B.T., Brantley, P.J., Jones, G.N., Dyer, H.R. y Morris, J.L. (1992). The relation between stress

and disease activity in rheumatoid arthritis. *Journal of Behavioral Medicine*, 15, 215-220.

Van den Brink, H.R., Blankenstein, M.A., Koppeschaar, H.P. y Bijlsma, J.W. (1993). Influence of disease activity on steroid hormone levels of peripheral blood of patients with rheumatoid arthritis. *Clin Exp Rheumatol* 11, 649-652.

van Lankveld, W., Naring, G., van der Staak, C., van't Pad Bosch, P. y van de Putte, L. (1992). Stress caused by rheumatoid arthritis: relation among subjective stressors of the disease, disease status and well-being. *Journal of Behavioral Medicine*, 16, 309-320.

van Riel, P. y van Lankveld, W. (1993). Quality of life in rheumatoid arthritis: A review. *Pharm. World Sci.*, 15, 93-97.

Walker, B.B y Sandman, C.A. (1977). Physiological response patterns in ulcer patients: Phasic and tonic components of the electrogastrogram. *Psychophysiology*, 14, 393-400.

Walsh, J.D., Blanchard, E.B., Kremer, J.M. y Blanchard, C. G. (1999). The psychological of rheumatoid arthritis on the patient and the well partner. *Behaviour Research and Therapy*, 37, 259-271.

Zautra, A.J., Hoffman, J. y Matt, K.S.

et al. (1998). An examination of individual differences in the relationship between interpersonal stress and disease activity among women with rheumatoid arthritis. *Arthritis Care and Research*, 11, 271-279.

---

### RECENSIÓN

---

Arturo Badós López (2000)  
Agorafobia y Ataques de Pánico  
Ed. Pirámide

En esta obra el autor presenta un abordaje eminentemente práctico del trastorno de ansiedad denominado "agorafobia con ataques de pánico", así como a lo largo del libro se describen pormenorizadamente los pasos de un programa evaluación y tratamiento. Para tal fin la obra se divide en tres capítulos y cinco apéndices. El primer capítulo proporciona una aproximación teórica básica sobre el trastorno centrándose en la naturaleza, génesis y mantenimiento del mismo. En el segundo capítulo se proporciona un guión de cinco sesiones que comprenden el proceso de evaluación. Siguiendo el curso lógico de cualquier proceso terapéutico, el tercer y último capítulo describe las sesiones de tratamiento, incluyendo la descripción de cada sesión, las instrucciones,

autorregistros y cuestionarios necesarios para su desarrollo. Este a su vez se divide en 16 sesiones de tratamiento propiamente dicho y un programa de mantenimiento de 6 meses.

El autor aboga por un tratamiento que comprenda diversas estrategias de afrontamiento y exposición, tanto a las sensaciones como a las situaciones, de forma que no niega el papel básico que tiene la exposición en vivo, pero sostiene que un paquete integrado (respiración, inervación vagal y/o relajación, técnicas cognitivas y exposición) no solo disminuye el número de abandonos sino también las tasas de recaídas.

El libro se completa con una serie de apéndices en los que se recogen los instrumentos de evaluación utilizados, instrucciones de relajación y otros métodos de tratamiento, además de un manual de práctica programada para paciente y otro para el compañero.

Así pues la obra pretende ser un complemento perfecto para "Agorafobia I: Naturaleza, etiología y evaluación" y "Agorafobia II: Tratamientos psicológicos y farmacológicos". Ambos textos del mismo autor y cuya orientación es básicamente teórica.

Silvia Monterrubio

---

### REUNIONES CIENTÍFICAS

---

#### **I Congreso Argentino de Medicina del Estrés**

Ciudad: Buenos Aires  
Fecha: 1-2 de Junio de 2001  
Organiza: Sames  
Secretaría-Comunicación: M<sup>a</sup> Cima  
[maria-cima@sames.org.ar](mailto:maria-cima@sames.org.ar)

#### **European Congress Of Psychology**

Fecha: 12-14 julio 2001  
Ciudad: Londres  
Organiza: The British Psychological Society  
Información: Tel: 44(0) 207 499 0900  
Fax: 44(0) 207 629 3233  
E-Mail: [ecp2001@icmgb.com](mailto:ecp2001@icmgb.com)

#### **VI Congreso LATINI DIES**

Fecha: 17-20 mayo 2001  
Ciudad: Granada  
Asociación Española Psicología Conductual  
E-Mail: [aepc@ugr.es](mailto:aepc@ugr.es)  
Web: [www.aepc.iaent.com](http://www.aepc.iaent.com)

#### **I Congreso Latinoamericano de Psicología de la Salud**

Ciudad: Veracruz, Mexico  
Fecha: 23-26 de Mayo de 2001  
E-mail: [psico@infomed.sid.cu](mailto:psico@infomed.sid.cu)  
Información: [www.aepc.iaenet.com](http://www.aepc.iaenet.com)

#### **The 22nd International Conference of STAR. Stress and Anxiety Research Society**

Ciudad: Palma de Mallorca  
 Fecha: 12-14 de Julio de 2.001  
 Organiza: Dpto. Psicología, Facultat de Psicologia, Universitat de les Illes Balears  
 Información: Tel.: +34 971 17 30 38; +34 971 17 25 56 Fax: +34 971 17 31 90 E-mail: dpsjpp0@ps.uib.es  
<http://www.uib.es/facultat/psicologia/STAR/index.html>

**VIII Reunión Anual de la SEAS**  
 Ciudad: Ávila  
 Fecha: 27 de Octubre de 2001  
 Organiza: SEAS  
 Inscripción gratuita  
 Viernes 26: actividad turística  
 Información: 91-3943111  
 E.Mail: seas@psi.ucm.es  
<http://www.ucm.es/info/seas/>

---

SI TIENE USTED CONSULTA Y DESEA QUE LE REMITAMOS PACIENTES, POR FAVOR ENVÍENOS LOS SIGUIENTES DATOS  
**(sólo para miembros de la SEAS)**

Nombre: \_\_\_\_\_

Apellidos: \_\_\_\_\_

Denominación y domicilio del Centro: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Horario de atención: \_\_\_\_\_

Especialidades:  
 Adultos ( ) Adolescentes ( ) Niños ( )

Áreas de intervención: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés (SEAS)  
 Facultad de Psicología. Buzón 23.  
 Universidad Complutense de Madrid  
 Campus de Somosaguas  
 28223 Madrid

Tfno.: 91-394 31 11  
 Fax: 91-394 31 89  
 E.Mail: [seas@psi.ucm.es](mailto:seas@psi.ucm.es)

<http://www.ucm.es/info/seas>

Depósito Legal: M-40524-1998