

## HISTORIA DE LA PSICOLOGÍA DE LA SALUD

JESÚS RODRÍGUEZ MARÍN<sup>1</sup>  
*Universidad Miguel Hernández*

### RESUMEN

El trabajo muestra una perspectiva histórica sobre la Psicología de la Salud como área aplicada de la Psicología a cualquier aspecto de la salud y/o enfermedad físicas -promoción de la salud y prevención de la enfermedad-; factores psicosociales asociados al padecimiento de la enfermedad-, los servicios de cuidado de salud o la formación de políticas sanitarias para el cuidado de la salud, centrándose fundamentalmente en su desarrollo en España en su dimensión de investigación, formación y práctica profesional.

**Palabras clave:** Psicología de la salud, historia, España.

### ABSTRACT

The work shows a historic perspective upon the Health Psychology as psychological applied area to any aspect of the health and/or physical illness - health promotion and illness prevention; psychosocial factors associated to the illness - the health care services or the sanitary politics formation for the care of the health, being centered fundamentally in its development in Spain in its dimensions of investigation, formation and professional practice.

**Key words:** Health Psychology; History; Spain.

### INTRODUCCIÓN: EL CONCEPTO DE PSICOLOGÍA DE LA SALUD.

La Psicología de la Salud es "el conjunto de contribuciones científicas, educativas y profesionales que las diferentes disciplinas psicológicas hacen a la promoción y mantenimiento de la salud, a la prevención y tratamiento de la enfermedad, a la identificación de los correlatos etiológicos y diagnósticos de la salud, la enfermedad y las disfunciones relacionadas, a la mejora del sistema

---

<sup>1</sup> Dirección: Dpto. Psicología de la Salud. Universidad Miguel Hernández de Elche.

sanitario y a la formación de una política sanitaria" (Matarazzo, 1980, p. 815). Es un campo de aplicación de la Psicología a los problemas de la salud, que se nutre de una amplia gama de teorías y métodos de muchas disciplinas psicológicas básicas, y delimita un área de práctica profesional (Adler, Cohen y Sotne, 1979). Cualquier actividad de la psicología relativa a cualquier aspecto de la salud y/o la enfermedad físicas, el sistema sanitario, o la formación de políticas sanitarias, se considera dentro del campo de la psicología de la salud, y las actividades de las diversas áreas de la psicología, tales como evolutiva, fisiológica, cognitiva, industrial, organizacional, social, etc., deben ser tomadas en cuenta cuando se trabaja en psicología de la salud (Rodríguez-Marín, 1991).

Por su parte, Stone considera la Psicología de la Salud como cualquier aplicación científica o profesional de conceptos o métodos psicológicos, a todos los problemas propios del campo de la salud, no sólo con relación al sistema de cuidado de salud, sino también al sistema de salud pública, educación para la salud, planificación de salud, financiación, legislación, etc. (Stone, 1979).

La Psicología de la Salud no sólo dirige su atención al individuo cuya salud está en cuestión, sino al "conjunto complejo de instituciones y fuerzas dentro de las cuales se persigue la salud" (Stone, 1983). Al considerar a la persona dentro de ese conjunto, el psicólogo de la salud la estudia sobre una línea quasi-temporal de las relaciones de la persona con los problemas de salud, que va desde un extremo en el que la persona es consciente de ciertos acontecimientos que todavía no la ponen en peligro, hasta un estadio en el que sucumbe a los riesgos y desarrolla los síntomas alcanzando el estadio de conducta de enfermedad, en el que el individuo se determina a buscar ayuda profesional. Al decidir que necesita cuidados, la persona adopta el "papel de enfermo" e invoca la gama completa del proceso de tratamiento. Al final de una serie de estadios (del diagnóstico al seguimiento), hay una fase de rehabilitación en el cual la persona se adapta a los déficits residuales del episodio de enfermedad, con varios tipos de apoyo y asistencia, y se considera recuperada (Stone, 1983).

Por otro lado, la psicología de la salud presta su atención a los problemas de la salud de la persona en diferentes niveles de organización: *niveles intraindividuales*, como el nivel físico-químico, el nivel fisiológico y de aprendizaje instrumental o condicionado (biofeedback y técnicas de modificación de conducta), y el nivel psicológico (emotivo-motivacional y cognitivo) y comportamental; *niveles interindividuales* (técnicas de intervención en grupo para educación sanitaria, o intervención comunitaria); y *niveles sociales* (colaboración con el diseño de políticas sanitarias, marketing social de la salud, etc.) (Stone, 1982).

En suma, la Psicología de la salud constituye el marco de cualquier actividad de la psicología relativa a cualquier aspecto de la salud y/o la enfermedad físicas, el sistema sanitario, o la formación de políticas sanitarias.

## EL NACIMIENTO DE LA PSICOLOGÍA DE LA SALUD

Desde la mitad del siglo XX en adelante, era cada vez más evidente el papel que jugaban los comportamientos relacionados con enfermedades y disfunciones crónicas, convertidos en las causas más importantes de muerte; y el papel que jugaban el comportamiento en la difusión y control de las enfermedades parasitarias e infecciosas que han sido y son todavía la causa más frecuente de muerte y discapacidad en la mayoría de los países desarrollados. Ese contexto es el que facilitó finalmente el surgimiento de la Psicología de la Salud en la década de los años 70, y su rápido crecimiento, en la medida en que los diferentes programas de investigación básica, fueron demostrando la conexión entre procesos psicosociales y comportamentales y cambios fisiológicos, y aumentaron nuestra comprensión de los procesos psicofisiológicos en general.

El nacimiento de la Psicología de la Salud se produjo, además, de la mano de la "Medicina Comportamental". La conceptualización definitiva de la Medicina Comportamental se produjo en una Conferencia celebrada en Yale sobre Medicina Comportamental, en 1977, y en la reunión del Grupo de Investigación en Medicina Comportamental (Academia Nacional de la Ciencia de EEUU), en abril de 1978, donde se definió como: "el campo interdisciplinar referido al desarrollo e integración de los conocimientos y técnicas de las ciencias biomédicas y del comportamiento, relevantes para la salud y la enfermedad, y a la aplicación de esos conocimientos y técnicas a la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación." (Schwartz y Weiss, 1978). En ese marco, la Psicología de la Salud apareció como un área más específica centrada en el papel primario de la psicología como ciencia y como profesión, en el campo de la medicina comportamental. Lo que caracteriza a la psicología de la salud es su atención preferente hacia la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud a través del cambio de comportamiento en direcciones de mejora de la salud. Además, mientras que la "medicina comportamental" es considerada como un campo interdisciplinar que reúne los conocimientos comportamentales y biomédicos relevantes para la salud y la enfermedad, la "psicología de la salud" sólo se refiere al papel de la psicología en este dominio (Schwartz y Weiss, 1978; Rodríguez-Marín, 1988a).

En EEUU, en junio de 1969, William Schofield había publicado un artículo en *American Psychologist* en el que analizaba los artículos agrupados bajo 22 categorías en los *Psychological Abstracts*, publicados en 1966 y 1967, llegando a la conclusión de que sólo el 9 por ciento de los artículos revisados (unos 4.700) se referían a tópicos que no estaban incluidos tradicionalmente dentro del campo de la salud mental, y subrayaba la necesidad de que los psicólogos realizaran una aproximación más potente a los problemas de la salud física. El artículo generó la publicación de diversos artículos y cartas

insistiendo en ello, y finalmente la organización en 1973 de un grupo de trabajo sobre Investigación en Salud (*Health Research Task Force*) en el seno de la APA, que contenía 52 nombres y del que el propio Schofield fue el coordinador. El grupo volvió a analizar los *Psychological Abstracts* desde 1966 a 1973 buscando información sobre la investigación en salud desde la Psicología, y publicó en 1976 su informe (*Task Force on Health Research*, APA, 1976), señalando que hasta ese momento los psicólogos norteamericanos no se habían sentido atraídos por los problemas de salud y enfermedad físicas como campo de su investigación e intervención, y que no habían percibido la importancia benéfica de su trabajo para el mantenimiento de la salud, la prevención de la enfermedad y para el sistema de prestación de cuidados sanitarios. En consecuencia, el grupo recomendaba incrementar la investigación e intervención psicológicas en ese campo.

Además, el grupo de trabajo estableció un listado de psicólogos interesados en la investigación sobre salud física en el que incluyeron, unos 500 nombres. En agosto de 1975, el grupo anunció en el *Newsletter* de la Sociedad su intención de constituirse como grupo más organizado. En la reunión de la APA en Chicago en 1976, se constituyeron como una Sección de Investigación en Salud, con William Schofield como primer presidente, y con 150 miembros, dentro de la División 18 (*Psychologists in Public Service*), lo que es muy significativo al respecto de cómo concibieron este nuevo campo sus primeros constituyentes.

A la sección constituida se unió una red de psicólogos interesados por el mundo de la medicina (la *Medical Psychologist's Network*), y en el verano de 1978, coordinados por Stephen M. Weiss, Joseph D. Matarazzo y George C. Stone, solicitaron y obtuvieron la creación de la División de Psicología de la Salud (División 38) de la APA, aprobada en la convención del mismo año 1978 en Toronto. Joseph Matarazzo fue su primer presidente y David Clayman su primer secretario, con 1500 miembros. En el año 2000, la División tenía más de cinco mil miembros.

En septiembre de 1979, Matarazzo pronunció el primer discurso presidencial de la primera reunión de la División en la reunión de la APA de Nueva York, publicado en el *American Psychologist* en 1980. Casi inmediatamente después, en el invierno de 1982, apareció el primer número de la revista *Health Psychology*, que, a partir del 1993, pasó a ser la revista oficial de la División de Psicología de la Salud, publicada por la propia APA, y es hoy una de las revistas con mayor número de suscriptores de las 37 publicadas por la APA. En 1982 se acordó también, por primera vez, un conjunto de directrices para la formación de especialistas. Sería difícil, escribió por aquel entonces George Stone concebir una demostración más dramática del impacto de auto-atribución sobre una empresa profesional y científica (Stone, 1983).

El ejemplo de Norteamérica cundió rápidamente y las secciones, o divisiones, de Psicología de la Salud se fueron constituyendo en casi todas las Sociedades de Psicología, científicas y/o profesionales, como en la Sociedad Británica de Psicología, en la Sociedad Holandesa de Psicología, en la Sociedad Alemana, en la Austríaca, en la Danesa, en la Escandinava, en la Portuguesa, etc.

En la *European Federation of Professional Psychologist Association* (EFPPA) se constituyó una *Task Force on Health Psychology*, en 1993. Expertos de diferentes países, entre ellos España, en representación de diferentes sociedades profesionales miembros de la Federación, constituyeron ese grupo, cuyos objetivos fueron analizar el desarrollo de la psicología de la salud en Europa, los programas de formación en ese campo, y proponer las necesidades de formación de los psicólogos de la salud y las bases de un posible programa de formación europeo. Celebró diversas reuniones (tres en 1993, en Londres, Tampere y Amsterdam; cuatro en 1994, en Tromsø, Alicante, Madrid y París; y una en Copenhague, en 1995. Su última reunión se celebró en Londres en 1997) Sus trabajos culminaron con una definición conceptual de la Psicología de la Salud en Europa, y con un informe sobre las necesidades de formación de los Psicólogos de la Salud Profesionales.

Además de las secciones o divisiones que aparecieron en las Sociedades Nacionales de Psicología, se constituyeron Sociedades específicas de Psicología de la Salud, de ámbito nacional, como es el caso de España, Francia e Italia, o de ámbito internacional, como la *European Health Psychology Society* (EHPS), fundada en 1986, por Stan Maes, en Tilburg (Holanda). Esta Sociedad ha venido celebrando cada año una conferencia para favorecer el intercambio de ideas y experiencias, así como la promoción de proyectos y trabajos, dentro del campo de la Psicología de la Salud.

Esta proliferación de instituciones académicas y científicas dedicadas a la Psicología de la Salud, se ha visto acompañada por la aparición de revistas especializadas, como *Psychology and Health*, cuyo primer número apareció en 1987, la *Revista de Psicología de la Salud/ Journal of Health Psychology* aparecida en 1989, el *Journal of Health Psychology* aparecido en 1996, y *Psychology, Health and Medicine* que también apareció ese año.

## EL DESARROLLO DE LA PSICOLOGÍA DE LA SALUD EN ESPAÑA

La Psicología de la Salud española se gesta, casi al mismo tiempo que en EEUU, en la década de los setenta, en el momento en que se consolida la Psicología española, y se genera ligada a la expansión de la terapia y modificación de Conducta, en nuestro país, reflejada en la realización de numerosos encuentros, seminarios y congresos nacionales e internacionales, así como en la aparición de varias nuevas revistas y en la constitución de

diversas sociedades científicas en ese ámbito, tales como la Sociedad Valenciana de Análisis y Cambio de Conducta (1979), la Asociación Española de Terapia del Comportamiento (1980), y la Societat Catalana de Recerca i Terapia del Comportament. etc. Pero, aunque muchas de las contribuciones de esta década constituyan, sin duda, la base para el desarrollo de la Psicología de la salud, y otras muchas puedan considerarse trabajos dentro de ese campo, la Psicología de la Salud, como campo diferenciado, propiamente dicho, no aparece en España hasta la década de los 80. De hecho, la primera publicación que puede considerarse ya claramente dentro de ese campo es el libro del Profesor Ramón Bayés, *Psicología y Medicina*, que se publicó en 1979.

En 1984, en el I Congreso del Colegio Oficial de Psicólogos, apareció por primera vez un área denominada "Psicología y Salud" (sin que todavía se introdujera el término "Psicología de la Salud"). En 1987 se crearon los primeros departamentos universitarios de Psicología de la Salud (en las Universidades de Alicante, Barcelona y Autónoma de Madrid); se celebró un Primer Congreso Nacional de Psicología de la Salud en Jaén, y el II Congreso de Evaluación Psicológica incorporó una ponencia sobre "Evaluación en Psicología de la Salud".

En 1988 se constituyó la primera asociación de Psicología de la Salud (la Sociedad Valenciana de Psicología de la Salud), en 1989 apareció la "Revista de Psicología de la Salud" (editada por el Departamento de Psicología de la Salud de la Universidad de Alicante; y que hoy edita la Universidad "Miguel Hernández"); y en 1990, en el II Congreso Nacional del Colegio Oficial de Psicólogos, en el III Congreso Nacional de Psicología Social, y en el Congreso de la Sociedad Española de Psicología, la Psicología de la Salud apareció como un área ya constituida y claramente diferenciada. En el II Congreso Nacional del COP (Valencia, 1990), la Psicología de la Salud fue la tercera en importancia, entre las once áreas existentes, con noventa y nueve contribuciones sobre una amplia variedad de temas: promoción de la salud, estrés y enfermedades cardiovasculares, aspectos psicológicos de enfermedades como diabetes, obesidad, SIDA, o de la cirugía, dolor, tratamiento mediante biofeedback, prevención e intervención en drogodependencias, etc. En los sucesivos congresos de Evaluación Psicológica de Barcelona y Santiago, la Psicología de la Salud contó, igualmente, con una importante participación.

La solidez de la Psicología de la Salud española se vio reconocida al celebrarse en julio de 1994, en Alicante, la Octava Conferencia de la Sociedad Europea de Psicología de la Salud, con una abundante participación de psicólogos españoles. En el año 1986, se constituyó la Sociedad Española de Psicología de la Salud, cuyo primer presidente ha sido J. Rodríguez-Marín, y, recientemente, en el año 2001 se ha constituido la Sociedad Española para el Avance de la Psicología Clínica y de la Salud.

En la Junta de Gobierno Estatal del Colegio Oficial de Psicólogos de España existió desde 1988 una vocalía de Psicología de la Salud, que en 1993 se sustituyó por el Grupo de Trabajo sobre "Psicología de la Salud", futuro germen de una futura Sección, proyectada, dentro de la organización colegial.

Por otro lado, un análisis de los contenidos de los artículos publicados en las diferentes revistas españolas desde los años 80 hasta ahora, indica una tendencia creciente en el número de artículos publicados sobre temas que corresponden al campo de psicología de la salud, frecuente en algunas revistas tales como *Análisis y Modificación de Conducta*, *Psicothema*, o *Clínica y Salud*, y contenido central de otras como la *Revista de Psicología de la Salud/Journal of Health Psychology*, que específicamente está dedicada a ese campo.

### *El desarrollo de la investigación en la Psicología de la Salud española*

En los últimos veinte años las contribuciones de la Psicología de la Salud española han ido creciendo de forma acelerada. Voy a referirme a ellas, sin ánimo de ser exhaustivo, organizándolas en torno a los diferentes momentos del eje salud-enfermedad-salud, que comienza con los temas de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad y termina en la recuperación, rehabilitación y reinserción en la normalidad de la vida cotidiana de la persona, todo ello sobre la base de algunos estudios de revisión previos, actualizados en la medida de lo posible (Fernández-Ballesteros y Carrobles, 1988; Rodríguez-Marín, 1988b; 1991; 1994a; 1999; Rodríguez-Marín, Martínez, y Valcárcel, 1990; Rodríguez-Marín y Mira, 1994; Godoy, 1999; Maciá y Méndez, 1999; Sanz, 2002).

#### *1. La Promoción de la salud y la Prevención de la enfermedad.*

Un grupo importante de estudios considera como el sistema sociocultural afecta a la salud y enfermedad a través de los estilos de vida imperantes, y sobre todo de las actitudes de la población (Costa y López, 1986; Bayés, 1991a; Rodríguez-Marín, 1991); o el modo en que la desigual distribución de recursos sanitarios genera problemas de salud por la simple desigualdad de acceso a los medios del sistema de cuidado de salud. Se ha investigado igualmente en el campo de la prevención de enfermedades específicas. Así, el SIDA es una de las enfermedades que más interés preventivo ha despertado, razonablemente, en la investigación psicológica española (Arranz y Bayés, 1988; Bayés, 1988). Bayés y Ribes han propuesto un modelo psicológico de prevención de la enfermedad aplicado al SIDA (Bayés y Ribes, 1989; Bayés, 1995).

Otro interesante grupo de trabajos en la *prevención específica de la miopía* lo desarrollaron Carrobles, Santacreu, Guio y Gismera, en la Universidad Autónoma de Madrid, llevando a cabo tanto un estudio

epidemiológico de la miopía y otros problemas visuales en la población escolar de la Comunidad Autónoma de Madrid, como un "Programa preventivo de salud e higiene visual en la escuela", aplicado en diferentes centros escolares, a fin de intentar mejorar el conocimiento sobre el ojo y la visión en los niños, así como modificar los hábitos visuales no saludables existentes en los mismos (Guio, Santacreu y Carroble, 1989; Guio y Santacreu, 1990).

Igualmente ha habido aportaciones importantes dentro del ámbito de la *prevención de cáncer*, y de forma más concreta, del cáncer de mama, relacionando diferentes variables, y la conducta preventiva, como por ejemplo las creencias de salud y la conducta de autoexploración de la mama (Durá, Galdón y Andreu, 1993; Galdón, Andreu y Durá, 1997).

La Psicología de la Salud española ha contribuido también al estudio de la *prevención en el campo de las conductas adictivas*, en general, y de la drogadicción en particular, generando modelos de prevención de conductas adictivas (Maciá, 1984; 1986; García Rodríguez y López, 1988; Torres y Calafat, 1993; Rodríguez-Marín, 1994b; 1998), y más en concreto *del alcohol* (García Rodríguez y López, 2001) o *del tabaco* (Becoña y Vázquez, 1997). Sobre esas bases, han proliferado los programas de prevención de drogas. Las aportaciones más interesantes se han centrado en el ámbito escolar (Vega, 1984; Cano y Berjano, 1986; Maciá, 1986; García-Rodríguez y López, 1988; Froján y Santacreu, 1993; García-Rodríguez, 1993; Sieres, 1993).

Igualmente, nuestros psicólogos de la salud han investigado sobre el *diseño, la planificación y la evaluación de programas para reducir o eliminar los factores ambientales que tienen efectos negativos sobre la salud*, así como en el *diseño de estrategias psicosociales para aumentar la calidad de vida de los ciudadanos* (Rodríguez-Marín, 1994c), como por ejemplo, respecto de los estilos de vida asociados a enfermedades cardiovasculares (Moreno y Peñacoba, 1993). Sus estudios han aportado conocimientos útiles en el diseño de campañas para la prevención de la enfermedad y para la promoción de hábitos y estilo de vida saludables, sobre la base de la aplicación de la teoría de la comunicación persuasiva, de los principios del aprendizaje social, de las teorías sobre la formación y cambio de actitudes y de las teorías de la atribución (Rodríguez-Marín, 1994c; Blanco y Sánchez, 1990). Por otro lado, la importancia de la autoeficacia percibida para las conductas relacionadas con la salud ha sido puesta de relieve por Villamarín (1990).

Dentro de este apartado, el segundo de los campos de máximo interés para la Psicología de la Salud española es la *Promoción de la Salud y Educación para la Salud*.

La promoción de la salud es un concepto que implica la protección y el mantenimiento de la salud, y la promoción del óptimo estado vital físico, mental y social de la persona y de la comunidad mediante la instalación y mante-



nimiento de comportamientos saludables y aumentadores de las capacidades funcionales, físicas, psicológicas y sociales, de la persona (OMS, 1969; Maes, 1991). Intimamente relacionada con la Promoción de la Salud, la educación sanitaria o *educación para la salud* ha sido definida como "el proceso que informa, motiva y ayuda a la población a adoptar y mantener prácticas y estilos de vida saludables, propugna los cambios ambientales y comportamentales necesarios para facilitar estos objetivos y dirige la formación profesional y la investigación a los mismos objetivos" (Ewles y Simnett, 1985).

Una primera muestra relevante del interés de la Psicología Española por este tema lo constituyó el libro *Salud Comunitaria*, de Miguel Costa y Ernesto López, publicado en 1986, que había tenido un precedente en unos *Cuadernos de Educación para la Salud*, publicados por los autores desde la Delegación de Sanidad del Ayuntamiento de Madrid, en 1981. Ambos plantearon como el objetivo fundamental de la Educación para la Salud es lograr que las personas, los grupos y comunidades adopten realmente comportamientos facilitadores de salud. Para estos autores, la educación para la salud es una tarea de rediseño ambiental y personal que permita adoptar más fácilmente las opciones de conducta más saludables. Este rediseño ambiental y personal ha de ser una tarea interdisciplinaria e intersectorial, entendida como educación para la salud comunitaria (Costa, Benito, González y López, 1989).

Martínez, León, Fernández y Barriga (1987) han ligado la promoción de la salud a la psicología comunitaria, y a la salud comunitaria, poniendo sobre la mesa en un campo de un enorme interés para la Psicología de la Salud, el marketing social de la salud (Barriga y León, 1991).

Por otro lado, la psicología de la salud española ha abordado desde temas más generales como la *educación de los pacientes* a muchos problemas específicos de salud, como *la obesidad* (Costa, González, López y Martínez, 1985); *nivel de información sobre el cáncer y relación con los hábitos de vida*; *grado de conocimiento sobre la etiología y patogenia del SIDA y comportamientos sexuales* (León, Fernández, Martínez, Aguilar y Mediavilla, 1990; Martínez, Godoy y Bautista, 1990); *uso correcto de medicamentos*; *salud materno-infantil* (Barriga, Martínez y León, 1988; Barriga, 1990); *salud e higiene buco-dental* (Tejerina, Pérez y Echevarría, 1987; Fernández y Coz, 1990; Galindo y Galindo, 1990); o *diabetes* (Méndez y Beléndez, 1997; Olivares, Méndez, Bermejo y Ros, 1997).

En este apartado se pueden incluir los trabajos sobre las *actitudes hacia la donación de órganos*, en general y de sangre en particular, y que han contribuido a nuestro conocimiento de los factores que permiten incrementar las donaciones, así como de aquellos que suponen una barrera a este tipo de comportamiento altruista (Chacón, 1988; Lozano, Barrón y Chacón, 1990; Martín y Ruiz, 1990; Pérez, Domínguez, Murillo y Núñez, 1993; Blanco Picabia, Pérez, Murillo y Domínguez, 1994; Lozano y Blanco, 1995).

Un área específica en la que la promoción de la salud o educación para la salud se ha desarrollado particularmente entre nosotros es la de *la vejez*. En la Universidad Autónoma de Madrid se han llevado a cabo una serie de trabajos por Fernández Ballesteros y colaboradores, diseñando un Sistema de Evaluación para Residencias de Ancianos y de Centros de Día, que permite valorar servicios y programas de salud y establecer relaciones entre variables físicas y arquitectónicas, organizativas y de funcionamiento, características de personal y residentes y clima social con el comportamiento adaptativo y la salud, y construyendo un procedimiento de valoración de programas y servicios que permite evaluar programas de asistencia geriátrica (Fernández-Ballesteros, Díaz, Izal y Hernández, 1987; Fernández-Ballesteros, Izal, Montorio, Llorente, Hernández y Guerero, 1990).

Por otra parte, con el objetivo de promover la competencia en la vejez en aquellas situaciones que ocurren con más frecuencia y son percibidas como más estresantes en este segmento de la población, el mismo equipo ha diseñado y testado dos programas de intervención para aplicar en contextos comunitarios que, pueden ser utilizados en la prevención, y en la rehabilitación de déficits mnésicos e interpersonales.

## 2. El proceso de la enfermedad.

La Psicología de la Salud española ha contribuido igualmente al estudio de los *factores psicosociales asociados al padecimiento de la enfermedad* en cada una de sus fases y al desarrollo de programas para la prevención y minoración del impacto psicosocial de la hospitalización, la preparación de enfermos quirúrgicos, la mejora de la adaptación psicosocial a la enfermedad y sus estrategias de afrontamiento, sobre todo de los enfermos en situación terminal (Rodríguez-Marín, 1986a; Rodríguez-Marín, López Roig y Pastor, 1992).

La atención de nuestros psicólogos ha sido atraída muy frecuentemente por los *factores psico-socio-comportamentales en la etiología y génesis de la enfermedad*. Así, han estudiado el tema del estrés como causa de enfermedad física, poniendo reiteradamente de relieve que nuestro comportamiento está implicado en la mayor o menor invulnerabilidad del individuo ante los microorganismos y en la mayor o menor efectividad con que la persona afronta la enfermedad (Costa y López, 1986; Bayés, 1987; Fernández y Pérez, 1987; Labrador y Castro, 1987). Así, Labrador y sus colaboradores construyeron un modelo de relación entre el estrés y los trastornos psicofisiológicos, según el cual tales trastornos son producto de la forma de afrontamiento de la persona ante sus acontecimientos vitales, y se debe a las diferencias individuales que existen el procesamiento automático inicial de las demandas del

medio (Labrador y De la Puente, 1999). Por su parte, Ramón Bayés (1988, 1995) ha puesto de relieve la estrecha interconexión de los sistemas nervioso e inmunitario. La relación entre el estrés y el funcionamiento del sistema inmunitario ha sido estudiada también por Manuel Valdés y Tomás de Flores (Valdés y Flores, 1985).

El estrés ha sido objeto de investigación en relación con el sistema cardiovascular. Fernández, y Vila y sus colaboradores han estudiado la respuesta cardíaca de defensa, un patrón de respuesta fásica de la tasa cardíaca que es evocado por estímulos auditivos intensos (Fernández y Vila, 1989 a, b y c; Vila y Fernández, 1989). La investigación realizada muestra que la evocación de la respuesta no es inespecífica a la modalidad sensorial del estímulo; que su evocación depende fisiológicamente tanto de la activación simpática como parasimpática; que la predictibilidad del estímulo afecta al patrón de respuesta adelantando temporalmente sus componentes; que dicho patrón está relacionado con tareas típicamente cognitivas de aceptación sensorial y con tareas típicamente motivacionales de afrontamiento activo; y que existen diferencias sexuales e individuales en el patrón de respuesta que se mantienen a lo largo del tiempo. Otros autores han investigado los efectos psicofisiológicos del estrés psicológico sobre variables relacionadas con la actividad vagal cardíaca (Reyes del Paso, 1992). Labrador y de la Puente (1999) aplicaron su propio modelo en el diseño de programas para el tratamiento de cefaleas e hipertensión esencial que se suponían causados por el estrés.

Por otro lado, encontramos investigaciones sobre *la capacidad estresante de diversos acontecimientos vitales* y su relación con la salud se ha estudiado también, repetidamente, en un marco general (Barrón, 1990; Gómez y León, 1993), y en relación con muchas situaciones sociales, como los exámenes (Fernández, León, Martínez y Muñoz, 1990; Carreras, 1991), las nuevas tecnologías (Munduate, 1988), o eventos físicos, como el ruido, y su repercusión sobre la salud (Vera, Vila y Godoy, 1991).

El estudio de la relación entre *patrones comportamentales y enfermedades coronarias*, se ha referido fundamentalmente al patrón de conducta Tipo A. Existen interesantes trabajos tanto sobre el tema de la evaluación de este patrón comportamental, como sobre el de su papel etiológico respecto de las enfermedades coronarias (Flores, Valdés, Treserra, García-Esteve y Núñez, 1985; Valdés y Flores, 1987; Sánchez-Elvira, Bermúdez y Pérez-García, 1990). Igualmente se han estudiado los mecanismos explicativos que ligan lo psicológico y/o comportamental con lo biológico u orgánico en el caso de los trastornos coronarios (Bermúdez, 1989; Briales, Conde, Briales y Grzib, 1991).

Otro de los problemas más importantes relacionados con *patrones comportamentales disfuncionales relacionados con la dieta y los hábitos alimentarios, es la obesidad*. Carmina Saldaña se ha dedicado al estudio de los

referentes comportamentales de la aparición y tratamiento de la obesidad. Su libro "Obesidad" (Saldaña y Rossell, 1988) es una fuente importante de información sobre la evaluación conductual de la obesidad y sobre la modificación y terapia de conducta para su tratamiento. Desde un punto de vista práctico es también relevante el libro "Prevención y Tratamiento de la Obesidad" de M. Nieves Vera y M. Carmen Fernández (Vera y Fernández, 1989).

Una buena parte de la investigación se ha referido al *papel de los estilos de vida y los factores socio-culturales y psicosociales* en la etiología de la enfermedad. El estudio del papel de esos factores psicosociales en la etiología de la enfermedad está estrechamente vinculado al de la relación entre estrés y salud, ya mencionado, que también ha sido objeto de atención. Se ha estudiado la relación de los estilos de vida con las cardiopatías coronarias (Blanco y Sánchez, 1990; Nava, Sánchez y Moreno, 1990) y la relación entre estilo de vida y SIDA (Soldevilla, 1993). Son muy interesantes los estudios sobre la relevancia de los factores psicosociales en la génesis de la miopía (vivir en contextos urbanos, trabajo a corta distancia, nivel de estudios medio-alto) (Gismera y Santacreu, 1997).

*La etiología de la enfermedad está ligada también, como es sabido, a la ejecución de otras pautas de comportamientos y hábitos insalubres, como abuso del alcohol, fumar cigarrillos, falta de ejercicio, comer en exceso (obesidad), etc.* La investigación a ese respecto se ha vinculado en gran parte al estudio de la relación entre estilos de vida y salud (Costa y López, 1986).

En el campo de *la relevancia de los factores psicosociales para la emergencia o modulación de los síntomas*, uno de los problemas más estudiados ha sido en qué medida el dolor puede estar ligado a factores psicológicos en general, y comportamentales e, incluso, sociales, en particular (Penzo, 1989; Muse y Frigola, 1991). Diferentes grupos de investigación han dedicado su atención, por ejemplo, al dolor psicógeno sugiriendo la conveniencia de considerar hipótesis etiopatogénicas distintas, según que el dolor psicógeno sea visto como integrado en los trastornos afectivos, como síndrome psicósomático o como estado maladaptativo determinado por peculiaridades psicobiológicas; y analizando los posibles mecanismos etiopatogénicos de este trastorno bajo los presupuestos teóricos de la psicobiología del estrés, para acabar concluyendo que no puede hablarse de un mecanismo etiopatogénico único, sino de una plurideterminación para explicar este trastorno: la respuesta específica de tensión muscular, la asimilación del dolor psicógeno con la patología afectiva y sus sustratos biológicos subcorticales, y/o la atención a los mecanismos cognitivos y conductuales (Valdés y De Flores, 1985; Núñez, Valdés, García, Treserra, Flores y Bonet, 1989; Valdés, García, Treserra, de Pablo y de Flores, 1989; Miró y Raich, 1990; Miró, 1993). Vallejo y Labrador (1983) han propuesto, por su parte, un modelo psicobiológico para explicar las cefaleas. Martínez y

cols., han realizado una revisión de los criterios diagnósticos diferenciales de las cefaleas funcionales (Martínez, Sánchez, López y Morales, 1992) Por su parte, Larroy ha estudiado la dismenorrea y la reducción del dolor menstrual desde una perspectiva cognitivo-conductual (1991,1995).

Dentro del marco general del estudio del proceso de la enfermedad, ha sido objeto de investigación el *impacto psicosocial de la enfermedad* asociado a enfermedades específicas. Así, se han estudiado los factores psicológicos y comportamentales asociados al *padecimiento del cáncer* (Barreto, Capafons e Ibáñez, 1987; Ibáñez, Andreu y Durá, 1988; Bayés, 1991b; Andreu, Galdón e Ibáñez, 1991; Coll, de las Heras y Navarrete, 1991); la percepción de *problemas de ajuste psicosocial por parte de los pacientes oncológicos* y del personal de salud (Rodríguez-Marín, López y Pastor, 1989a); los concomitantes psicológicos de los tratamientos quirúrgicos del cáncer, y sobre las *estrategias de afrontamiento usadas por pacientes* físicos crónicos (Pelechano, Matud y De Miguel, 1993), mastectomizadas, o laringectomizados (Rodríguez-Marín, Andreu, Antón, Jarabo, López, Mateo y Palomar, 1988; López, Polaino y Arranz, 1992; García-Campayo, Sanz-Carrillo, Campos y Dourdil, 1993; González, 1993; 1994), y ostomizados (Rodríguez-Marín, 1986a; Rodríguez-Marín, Pastor, López, García y Sánchez, 1989).

Se ha estudiado igualmente el impacto social de otras enfermedades, como *las respiratorias* (Ortiz, Abad y Morales, 1993), o *las cardiovasculares* (Barrio, Mestre y Velasco, 1990). El impacto psicosocial de *enfermedades físicas crónicas en niños* han sido estudiados igualmente en general (Romo, Rodríguez, Pérez, Mesa y Blanco, 1990), o en concreto, como el asma infantil (Benedito, Botella y Martorell, 1993; Vázquez y Buceta, 1993).

Otra de las enfermedades cuyo impacto psicosocial ha sido abundantemente investigado es el caso del SIDA. Un ejemplo relevante de ese interés lo constituyen libros como *Sida. Apoyos en el entorno personal, familiar y laboral*, de Enrique García-Huete (1993), el libro de Ramón Bayés "SIDA y Psicología" (Bayés, 1995), o el número monográfico de la Revista de Psicología General y Aplicada (Abril 1994), dedicado al SIDA. Asimismo, la Revista Jano dedicó también algunos números monográficos dedicados a la problemática psicológica asociada al SIDA. Otro libro dentro del campo que me parece también particularmente interesante es el de Enrique García Huete, titulado "Sida. Apoyos en el entorno personal, familiar y laboral" (García-Huete, 1993).

Por otro lado, la conceptualización, evaluación e impacto psicosocial del dolor crónico ha sido objeto de atención preferentes por algunos grupos de investigación (Pastor, García, López, Pascual, Rodríguez y Salas, 1988; Pastor, López y Rodríguez-Marín, 1990; Vallejo y Comeche, 1992).

*El impacto estresante de tratamientos* ha sido otro de los campos que ha recibido una atención sobresaliente. Entre ellos el más estudiado ha sido el de

las intervenciones quirúrgicas. Moix (1990; 1995) ha investigado la influencia del estrés pre-quirúrgico en la función inmunitaria y su incidencia en la recuperación pos-quirúrgica. López Roig, Rodríguez Marín y Pastor, también han trabajado sobre los efectos psicológicos de las intervenciones quirúrgicas (Rodríguez Marín, López Roig y Pastor, 1989c; López Roig, Pastor y Rodríguez-Marín, 1990; López Roig, Pastor, Rodríguez-Marín, Sánchez y Belmonte, 1991; López Roig, Pastor y Rodríguez Marín, 1993 a y b). Una atención especial al *impacto estresante de la cirugía en el caso de los niños* han prestado Méndez y sus colaboradores (Quiles, Ortigosa, Méndez y Pedroche, 1999; Ortigosa y Méndez, 2000; Ortigosa, Méndez y Sánchez-Meca, 2000).

En el mismo campo, del impacto estresante de los diferentes procedimientos médicos, J.J. Mira ha estudiado los *efectos estresantes de determinados procedimientos anticonceptivos* (Mira, 1988) y los aspectos psicológicos de los pacientes sometidos a *hemodiálisis y las reacciones psicológicas en pacientes con tratamiento de diálisis peritoneal* (Mira, Reig y Rodríguez Marín, 1989).

Dentro del campo de la experiencia de la enfermedad, objeto de un interés sostenido, es el *afrontamiento de la enfermedad y su tratamiento* y los factores psicosociales que influyen en él. El tema del afrontamiento de la enfermedad crónica, en general, o de enfermedades específicas, como el cáncer, el dolor crónico en pacientes reumáticos u otros, o el afrontamiento de la cirugía, ha sido objeto de numerosas investigaciones, algunas mencionadas ya al hablar del impacto estresante (Rodríguez-Marín, López Roig y Pastor, 1989b; Pastor et al., 1990; Rodríguez-Marín, López Roig y Pastor, 1990; Pelechano, 1992; Blasco y Villamarín, 1993; Ferrero, 1993; Pelechano et al., 1993). Los psicólogos españoles han trabajado sobre las estrategias de afrontamiento de la hospitalización (Ortiz y Abad, 1990; López Roig, Pastor, Rodríguez-Marín, Sánchez y Belmonte, 1991), así como sobre la preparación psicológica para la cirugía (López Roig, Pastor y Rodríguez-Marín, 1993a y b); y sobre la relevancia de diferentes factores (predictibilidad de los acontecimientos, sentimientos de pérdida de control, realismo de las expectativas previas, etc.) para disminuir el impacto negativo de los estresores en marcos institucionales (Rodríguez Marín, 1986b; 1988b). Ortigosa y Méndez han trabajado sobre las repercusiones psicológicas de la hospitalización infantil y los diferentes programas de preparación para que los niños afronten la hospitalización (Ortigosa y Méndez, 2000).

En relación con el afrontamiento, un factor importante es el de las *creencias sobre la enfermedad*, que, a su vez, está íntimamente conectado con la *representación social* de ella, que ha sido estudiada referida a enfermedades de específica relevancia como el SIDA (Blanco et al., 1993; Hernández, 1993; Van der Hofstadt, Estévez, Lloret, García-Rodríguez, López, Climent, Rodríguez-Marín y Terol, 1999a) y en cuanto a los

conocimientos sobre su patogenia y relación con hábitos de vida en población sana (León y Bermúdez, 1991), la influencia de la información sobre la actitud hacia los afectados (Quiles del Castillo y Betancort, 1993), su imagen y la relación entre ella y al prevención (Páez, San Juan, Romo y Vergara, 1991). Igualmente se ha estudiado la relación entre las creencias de salud y la práctica de la autoexploración de la mama, en la prevención del cáncer (Durá, Galdón y Andreu, 1993) y la representación social de la hipertensión (Vander Hofstadt, 1996; Vander Hofstadt y Rodríguez-Marín, 1996; 1997).

Otro de los aspectos que ha sido estudiado con el mayor interés, en relación con el proceso de la enfermedad es el *apoyo social*. Se ha estudiado *su relación con la salud de forma general* y, más concretamente, *su papel en la génesis de la enfermedad*, vinculado a su función antiestresante (tanto defensora como amortiguante) (Barrón, 1990; Ovejero, 1990; Rodríguez Marín, 1990; Barrón y Chacón, 1992), así como sus posibles funciones en el ajuste psicosocial en determinados pacientes médicos o quirúrgicos, como los oncológicos, los reumáticos, los diabéticos, pacientes con fracaso renal dializados, discapacitados físicos, intervenidos quirúrgicamente por desprendimiento de retina, y ostomizados (López Roig et al., 1990; López Roig, Pastor, Rodríguez-Marín y García, 1990; Pastor, López-Roig, Rodríguez-Marín, Sánchez y Salas, 1990; Zurriaga, Valcárcel, González, Pastor y Sánchez, 1990; Durá y Garcés, 1991; Hombrados, Perles, Martínportugués y Gomez, 1993 a y b; López-Roig, Terol, Pastor y Rodríguez-Marín, 1993; López Roig, Terol, Pastor, Rodríguez-Marín y Sánchez, 1993; Pastor, Salas, López, Rodríguez-Marín, Sánchez y Pascual, 1993; Terol, López-Roig, Pastor y Rodríguez-Marín, 1993).

El afrontamiento está relacionado igualmente con la *adaptación a la situación de enfermedad* y con la *calidad de vida*. La calidad de vida ha sido objeto de atención en relación con la enfermedad crónica en general (Rodríguez Marín, 1993; Rodríguez Marín, Pastor y López Roig, 1993), y con diversas enfermedades específicas, como infarto de miocardio, enfermos renales crónicos o enfermos respiratorios crónicos (Barrio et al., 1990; Garófano, Sánchez, Moya y Gil, 1990; Ortiz et al., 1993.) Su estudio está creciendo de forma casi explosiva, quizá de una forma no del todo justificada.

Dentro del campo del *tratamiento de la enfermedad*, uno de los temas centrales de la Psicología de la Salud es, sin duda ninguna, la conducta de *cumplimiento* de las prescripciones terapéuticas. El cumplimiento o adhesión al tratamiento ha sido objeto de diferentes trabajos de investigación, referidos al cumplimiento en general, o asociado a enfermedades (Fernández y Pérez, 1987; Novilas y Huici, 1990; Pérez y Fernández, 1992; Rodríguez-Marín, 1995).

Otro tema estrella es la *conducta de uso del sistema de provisión de cuidados de salud*, cuyo núcleo lo constituye la *relación médico-paciente*. La importancia de esta relación en el proceso de tratamiento ha sido subrayada

en estudios de revisión por J. Francisco Morales (1985), por A. Ovejero (1988) y por Jarana, Ovejero y León (1991). Castro y Rodríguez-Marín (1988) estudiaron la persistencia del modelo médico clásico de relación médico-paciente, entre grupos socioculturales diferentes; y Felicidad Loscertales ha coordinado estudios sobre la comunicación con el enfermo (Loscertales y Gómez, 1999). La conexión entre medicina conductual y la comunicación médico y paciente ha sido estudiada por Pérez y Martínez (1984). La relación entre médico y paciente en el caso de enfermos de cáncer la han tratado Ibáñez y Durá (1989) y García Conde y Pascual (1989).

A su vez, en la relación médico-paciente un componente importante es la comunicación, y dentro de ésta, la información. La *información* que el/la paciente tiene, desea, o resulta o no conveniente para él/ella, ha sido repetidamente analizada, en relación con alguna enfermedad de mayor gravedad o socialmente relevante, como es el caso del cáncer (Ibáñez, 1988; Ibáñez et al., 1988; Rodríguez-Marín y López-Roig, 1988 a y b; Durá, 1990; León y Bermúdez, 1991).

Otro grupo de aportaciones importantes de la psicología de la salud española lo constituyen los estudios sobre *tratamientos psicológicos* colaboradores o sustitutivos de las terapias médicas, que hoy se enmarcan en una subcampo de la psicología de la salud que se apellida "clínica". Entre ellas, el tratamiento de problemas de salud física mediante la utilización del *biofeedback*, ha recibido una especial atención (Carrobes, 1977, 1981, 1983; Carrobes, Cardona y Santacreu, 1981; Bayés, 1983; Fernández Abascal y Roa, 1983; Labrador, 1983; Saldaña, 1983; Blas y Labrador, 1984; Vila, 1984; Godoy y Riquelme, 1985; Jiménez, Calzada y García, 1985; Simón y Peralbo, 1985; León, 1986; Carrobes y Godoy, 1987; Guio et al., 1989; Pegalajar y Vila, 1989; Simón, 1989, 1991; Gismera y Santacreu, 1990; Talarn y Saldaña, 1990; Gil Roales-Nieto, 1991; Gismera, 1993).

Nuestros investigadores han estudiado igualmente la *aplicación de las técnicas de la modificación de conducta* a los problemas de salud física, específicos muy diversos, como el asma, la diabetes, la hipertensión esencial, el síndrome de colón irritable, el síndrome de intestino irritable, el estreñimiento, el asma bronquial; la diabetes, la obesidad, trastornos de la conducta alimentaria; la disfonía, el insomnio, la espasticidad, la incontinencia fecal, la miopía; cefaleas; suelo pélvico espástico; tensión arterial; etc. (García y Saldaña, 1986; Fernández, 1988; 1989; Godoy y Catena, 1990; Mendoza, Olivares y Maciá, 1990; Pérez, 1990, 1993; Amigo, Buceta, Becoña y Bueno, 1991; Benedito, Botella y López, 1991; Estivil-Sancho y Jaraba, 1991; Pérez y Fernández, 1991; Calvo, 1992; Fernández, Linares y Pérez, 1992; González, García y Fernández, 1992; Luciano y Molina, 1992; Martínez y Arribas, 1992; Beléndez y Méndez, 1993, 1999; Fernández-Abascal, 1993; Gil Roales-Nieto y Vilchez, 1993; González y Amigo, 1993; Lara, 1993; Simón, 1993; Durán y Buela-Casal, 1994; Valencia-Naranjo y Muñoz, 1994; Méndez y Beléndez,



1997; Labrador y de la Puente, 1999; Salgado y Simón, 1999; Simón, Simón, Martínez-Velasco y Salgado, 1999). La introducción de las técnicas cognitivo-conductuales no sólo se ha realizado con propósitos curativos, sino también rehabilitadores (Bueno y Buceta, 1994).

Otro campo interesante, sobre el que las aportaciones han sido numerosas es el de la *evaluación conductual de la experiencia dolorosa*, y los tratamientos comportamentales del dolor (Rodríguez-Marín y García Hurtado, 1988; Penzo, 1989; Llop, 1993; Larroy, 1995). Dentro del tema del dolor, se han llevado a cabo estudios sobre grupos patológicos específicos, como es el caso de la fibromialgia (Pastor et al., 1988; 1993); las migrañas (Planes, 1992); o de las cefaleas (Maciá y Méndez, 1990; Labrador y de la Puente, 1999).

En relación con el tratamiento de la enfermedad, se ha estudiado igualmente el denominado "efecto placebo" (Bayés, 1979; Pérez y Martínez, 1987; Pérez, 1989; Vallejo, Díaz, y Comeche, 1990 a y b).

### 3. Los servicios de cuidado de salud.

La importancia de la *organización sanitaria* en la realización del trabajo de sus profesionales, la satisfacción de éstos, la satisfacción de los usuarios, y la calidad de la asistencia, es otro de los grandes temas de trabajo de la Psicología de la Salud española. Así, encontramos estudios sobre el clima socio-laboral y asistencial en profesionales de enfermería (Hombrados et al., 1993c), sobre la satisfacción laboral de los profesionales de la salud en equipos de atención primaria (Peiró, González, Zurriaga, Ramos y Bravo, 1989; Mira, Vitaller, Buil, Herrero y Aranaz, 1993), sobre el estrés en profesionales sanitarios (León, Gómez y Durán, 1991; Bravo, Zurriaga, Peiró y González, 1993), y sobre entrenamiento en técnicas para reducirlo, sobre todo en casos específicos, como el de los profesionales sanitarios que atienden a drogodependientes enfermos de SIDA (De la Vega y Santiago, 1990).

La *calidad de la asistencia* y la *satisfacción de los usuarios* han sido objeto de diferentes estudios sobre todo en relación con la calidad asistencial percibida (Palazón, Mira, Aranaz y Benavides, 1990; Mira, Vitaller, Aranaz, Herrero y Buil, 1992; Rodríguez-Marín, Mira, Aranaz y Vitaller, 1992; Hombrados et al., 1993d; Mira, Rodríguez-Marín, Tirado y Sitges, 2000; Mira, Aranaz, Rodríguez-Marín, Buil y Vitaller, 2001; Mira, Aranaz, Lorenzo, Rodríguez-Marín, y Moyano, 2001). Lo mismo ocurre con el tema de la satisfacción de los pacientes con los cuidados sanitarios, y de los profesionales de la salud, como indicadores de la calidad del cuidado (Mira, Vitaller, Buil, Aranaz y Rodríguez-Marín, 1994; Mira, Rodríguez-Marín, Carbonell, Pérez-Jover, Blaya, García, y Aranaz, 2001). La satisfacción de los profesionales de la salud se ha estudiado igualmente en relación con el clima socio-laboral y con el cuidado del paciente (Peiró et al, 1989).

Los efectos estresantes de diversas variables del marco laboral e institucional sanitario también ha sido objeto de investigación (Peiró y Zurriaga, 1985; Cartagena, Reig, Ribera, García, Caruana y Maciá, 1986; Peiró, Zurriaga y Meliá, 1986; Ribera, Cartagena y Reig, 1987; Zurriaga, 1987; Moreno y Peñacoba, 1999; Zurriaga y Valcárcel, 1989).

#### *4. Política sanitaria y mejora del cuidado de la salud.*

En este campo las aportaciones han sido múltiples, todas ellas de interés. Las pautas de intervención en el marco de la salud desde la psicología social fueron analizadas por Barriga, León, Martínez y Rodríguez-Marín (1990). Las relaciones entre la participación comunitaria y la política socio-sanitaria han sido estudiadas por Barriga y sus colaboradores (Barriga, Martínez y León, 1988). El tema de participación ciudadana en el sistema de salud han sido investigado fundamentalmente por los grupos de Sevilla y Valencia.

#### *La formación en Psicología de la Salud en España.*

En el momento actual las enseñanzas de Psicología de la Salud en pregrado se han generalizado en los planes de estudio, y ya desde 1990, muchos departamentos universitarios españoles establecieron programas de postgrado para formar a estudiantes en Psicología de la Salud. Por un lado, existen los cursos "master", con o sin la denominación específica de "Psicología de la Salud", pero con contenidos plenamente coincidentes, como algunos de medicina conductual (Universidad Autónoma de Barcelona; Universidad Complutense, Universidad Miguel Hernández de Elche; etc., Por otro lado, hay cursos de postgrado de menor duración) en casi todas las universidades. Este tipo de cursos pueden considerarse como cursos de especialización, con una duración muy variable, y con denominaciones diversas: "Intervención comportamental en Psicología de la Salud", "Intervención Psicológica en Ansiedad y Estrés", "Organización de Servicios Sanitarios", "Medicina Comportamental", "Psicología de la Salud", etc.)

Los programas de doctorado en Psicología de la Salud se iniciaron en 1990 en las Universidades de Alicante, Granada, La Laguna y Autónoma de Madrid, para generalizarse a muchas otras universidades en un tiempo record.

#### *La práctica de la Psicología de la Salud en España.*

España tiene un Sistema Nacional de Salud, creado por la Ley General de Sanidad de 1986, y resultado de un proceso originado en 1908 con la creación del Instituto Nacional de Previsión, que se transformó sucesivamente

en Seguro Obligatorio de Enfermedad (en 1944), en Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social (en 1967) y finalmente en Instituto Nacional de la Salud (en 1978) (De Miguel y Guillén, 1987). El Sistema Nacional de Salud cubre prácticamente la asistencia sanitaria de toda la población española, articulando los Servicios de Salud de cada una de las Comunidades Autónomas, y ofreciendo una atención integral de la salud. El concepto integral de salud implica la relevancia de otros aspectos sanitarios distintos de los puramente curativos tales como la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la rehabilitación social (Mansilla, 1984), todos ellos recogidos en la Ley General de Sanidad (LGS). Es fácil inferir que la Psicología de la Salud constituye uno de los campos aplicados de la Psicología cuyo desarrollo está estrechamente ligado a una correcta aplicación de la LGS (Rodríguez-Marín, 1988c). Sin embargo, el trabajo de los psicólogos en el sistema sanitario está fundamentalmente ligado a los hospitales psiquiátricos o a servicios de psiquiatría de hospitales generales, o a centros de salud mental, y su trabajo se orienta fundamentalmente hacia la enfermedad mental. Hasta ahora, pues, no se puede hablar, en puridad, de práctica de la psicología de la salud en España, aunque, en un sentido lato, se puede decir que los psicólogos españoles abordan problemas de este campo, dentro de un conjunto indiscriminado de problemas más relacionados con la salud mental.

### Referencias Bibliográficas

- Adler, N.E., Cohen, F. y Stone, G.C. (1979). Themes and professional prospects in Health Psychology. En G.C. Stone, F. Cohen y N.E. Adler (Eds.), *Health Psychology. A Handbook*. San Francisco: Jossey Bass.
- Amigo, I., Buceta, J.M., Becoña, E. y Bueno, A.M. (1991). Cognitive behavioural for essential hypertension; A controlled study. *Stress Medicine*, 7, 103-108.
- Andreu, Y., Galdón, M.J. e Ibáñez, E. (1991). Reacciones emocionales a través de l estadio en el cáncer de mama. *Psicothema*, 3 (2), 283-296.
- Arranz, P. y Bayés, R. (1988). SIDA y prevención: Un enfoque multidisciplinario. *Jano*, 812, 46-55.
- Barreto, P., Capafons, A. e Ibáñez, E. (1987). ¿Depresión y cáncer o adaptación y cáncer?. *Boletín de Psicología*, 14, 125- 146.
- Barriga, S. (1990). *Salud y Comunidad*. Sevilla: Diputación Provincial.
- Barriga, S. y León, J.M. (1991). El marketing social en los servicios de salud. *Revista de Psicología de la Salud*, 3 (1), 109-118.
- Barriga, S., Martínez, M.F. y León, J.M. (1988). *Salud y Comunidad. Psicología social de los problemas sociales*. Granada: Universidad de Granada. 335-339.

- Barriga, S., León, J.M., Martínez, M. y Rodríguez-Marín, J. (1990). Intervención en salud desde la Psicología Social. *Simposios del III Congreso Nacional de Psicología Social*. Santiago de Compostela: Tórculo A.G. 5-22.
- Barrio, V. del, Mestre, V. y Velasco, J.A. (1990). Calidad de vida en sujetos con infarto de miocardio. En J. Rodríguez-Marín (Comp.), *Aspectos psicosociales de la salud y de la comunidad*. Barcelona: PPU, 53-60.
- Barrón, A. (1990). Estrés vital, apoyo social y creencias de salud. En S. Barriga, J.M. León, M.F. Martínez e I. F. Jiménez (Comp.), *Psicología de la Salud: Aportaciones desde la Psicología Social*. Sevilla: Sedal, 1990, 197-218.
- Barrón, A. y Chácón, F. (1992). Apoyo social percibido: su efecto protector frente a los acontecimientos. *Revista de Psicología Social*, 7 (1), 53-60.
- Bayés, R. (1979). *Psicología y Medicina*. Barcelona: Fontanella, 1979.
- Bayés, R. (1983). Bioretroalimentación y efecto placebo. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 15 (1-2), 63-85.
- Bayés, R. (1987). Factores de aprendizaje en la respuesta del sistema inmunitario. *Jano*, 768, 56-66.
- Bayés, R. (1988). Modulación psicológica de la respuesta inmunológica. *Rev. Cubana Hematol. Inmunol. Hemoter.*, 4 (1), 7- 29.
- Bayés, R. (1991a). Prevención y Psicología de la Salud. *Revista de Psicología de la Salud*, 3 (1), 93-108.
- Bayés, R. (1991b). *Psicología Oncológica*. Barcelona: Martínez Roca. (2ª Ed.)
- Bayés, R. (1995). *SIDA y Psicología*. Barcelona: Martínez Roca.
- Bayés, R. y Ribes, E. (1989). Un modelo psicológico de prevención de enfermedad: su aplicación al caso del SIDA. *Papeles del Psicólogo*, 41/42, 122-125.
- Becoña, E. y Vázquez, F.L. (1997). Does using relapse prevention increase the efficacy of a program for smoking cessation?, An empirical study. *Psychological Reports*, 81, 291-296.
- Beléndez, M. y Méndez, F.X. (1999). Procedimientos conductuales para el control de la diabetes. En M.A. Simón (Coord.), *Manual de Psicología de la Salud*. Madrid: Biblioteca Nueva, 469-504.
- Benedito, M.C., Botella, C. y López, J.A. (1991). Aplicación de una terapia de relajación en pacientes asmáticos y sus efectos en el funcionamiento pulmonar. *Psiquis*, 12, 313 y ss.
- Benedito, M.C., Botella, C. y Martorell, J. (1993). Influencia de los tratamientos psicológicos sobre aspectos clínicos y conductuales del asma bronquial. *Acta Pediátrica Española*, 51, 307-311.
- Bermúdez, J. (1989). Aspectos psicológicos de los trastornos cardiovasculares. En E. Ibáñez y A. Belloch. *Psicología y Medicina*. Valencia: Promolibro.
- Blanco, A. y Sánchez, F. (1990). Habilidades de conducta y cuidado de salud. En S. Barriga, J.M. León, M.F. Martínez, e I.F. Jiménez (Comps.),

- Psicología de la Salud: Aportaciones desde la Psicología Social*. Sevilla: Sedal, 343-374.
- Blanco, A., et al. (1993). Representaciones sobre el SIDA: Estudios empíricos desde la perspectiva de los prototipos. *Revista de Psicología de la Salud*, 5 (1), 123-160.
- Blanco Picabia, A., Pérez, M.A., Murillo, F. y Dominguez, J.M. (1994). Análisis de actitudes y creencias que dificultan la donación de órganos y propuesta de un programa de intervención. *Psicología Conductual*, 2, 215-234.
- Blas, R. y Labrador, F.J. (1984). Eficacia de los términos de relajación, biofeedback de RPG e inoculación de estrés en la modificación de la percepción del dolor inducido experimentalmente. *Análisis y Modificación de Conducta*, 10, 513-532.
- Blasco, T. y Villamarin, F. (1993). Expectativas de eficacia y de resultados en pacientes de cáncer sometidos a quimioterapia. *Análisis y Modificación de Conducta*, 19 (67), 689 y ss.
- Bravo, M.J., Zurriaga, R., Peiró, J.M. y González, P. (1993). Un modelo causal sobre los antecedentes y consecuentes del estrés de rol en profesionales de la salud. *Revista de Psicología de la Salud*, 5 (1), 19-36.
- Briales, C., Conde, M., Briales, H. y Grzib, G. (1991). Sinus-arritmia respiratoria: Aportaciones a la medición y cuantificación. *Psicológica*, 12, 161-185.
- Bueno, A. y Buceta, J.M. (1994). Intervención psicológica en la rehabilitación de pacientes post-infarto: Una revisión de la literatura. En M.A. Simón, *Comportamiento y salud*. Valencia: Promolibro. 123-170.
- Calvo, R. (1992). Problemas de ansiedad en los trastornos de alimentación: Tratamiento cognitivo-conductual en grupo, en anorexia nerviosa. *Análisis y Modificación de Conducta*, 18 (57), 37-52.
- Cano, L. y Berjano, E. (1986). *Educación y drogas en la Comunidad Valenciana*. Coselleria de Trabajo y Seguridad Social. Generalitat Valenciana. Valencia.
- Carreras, P. (1991). *Análisis del estrés de los exámenes en estudiantes universitarios empleando la frecuencia cardíaca como indicador*. Edición en microfilm. Bellaterra: Universidad Autónoma de Barcelona..
- Carrobes, J.A. (1977). Biofeedback: Una nueva perspectiva terapéutica en la rehabilitación neuromuscular. En González Más (Ed.), *Rehabilitación*, 90. Madrid: Asociación Iberoamericana de Rehabilitación.
- Carrobes, J.A. (Ed.) (1981). *El biofeedback en la rehabilitación de accidentes de la mano y el pie: Estudio experimental de casos clínicos*. Madrid. Fundación Mapfre.
- Carrobes, J.A. (1983). La biorretroalimentación en la rehabilitación neuromuscular: Revisión y estudio de casos. *Rev. Latinoamericana de Psicología*, 15, 215-236.
- Carrobes, J.A. y Godoy, J. (1987). *Biofeedback*. Barcelona: Martínez Roca.

- Carrobbles, J.A., Cardona, A. y Santacreu, J. (1981). Shaping and generalization procedures in the EMG-biofeedback treatment of tension headaches. *British J. of Clinical Psychology*, 20, 49-56.
- Cartagena, E., Reig, A., Ribera, D., García, J.A., Caruana, A. y Maciá, L. (1986). Estrés profesional en Enfermería. Un análisis empírico en el hospital. *Enfermería Científica*, 46, 4-12.
- Castro, F. y Rodríguez-Marín, J. (1988). Eficacia intercultural del modelo clásico de relación médico-paciente. *Psicología social de los problemas sociales*. Actas del primer congreso nacional de psicología social. Granada: Universidad de Granada. 359-363.
- Chacón, F. (1988). Actitudes hacia la donación de sangre. En *Psicología Social de los Problemas Sociales*. Granada: Publicaciones de la Universidad, 365-367.
- Coll, F.J., De las Heras, M. y Navarrete, A. (1991). Repercusiones psíquicas del cáncer de mama. Efectos psíquicos de la mastectomía. *Psiquis*, 12, 29 y ss.
- Costa, M. y López, E. (1986). *Salud comunitaria*. Barcelona: Martínez Roca.
- Costa, M., González, R., López, E. y Martínez, F. (1985). Programa comunitario de educación para la salud buco-dental. *Rev. Esp. de Terapia del Co.*, 2 (3), 287-300.
- Costa, M., Benito, A., González, J.L. y López, E. (1989). Educación sanitaria de pacientes: el autocuidado. *Jano*, 856, 75- 80.
- De la Vega, J.R. y Santiago, R. (1990). Evaluación de un entrenamiento cognitivo-conductual para mediadores -ATS/DUE- de enfermos drogodependientes con SIDA. *Revista de Psicología de la Salud*, 4 (1-2), 65-80.
- De Miguel, J.M. y Guillén, M. (1987). The spanish health system. Presented at *Social Sciences and Medicine Conference*. Sitges (Spain).
- Durá, E. (1990). *El dilema de informar al paciente de cáncer*. Valencia: Nau llibres.
- Durá, E. y Garcés, J. (1991). La teoría del apoyo social y sus implicaciones para el ajuste psicosocial de los enfermos oncológicos. *Revista de Psicología Social*, 6 (2), 257-271.
- Durá, E., Galdón, M.J. y Andreu, Y. (1993). Un estudio exploratorio sobre la influencia de las creencias de salud en la práctica de la autoexploración de la mama. *Análisis y Modificación de Conducta*, 19, 385-404.
- Estivil-Sancho, E. y Jaraba, G. (1991). Tratamiento del insomnio crónico psicofisiológico: programa de relajación creativa y conciencia corporal como complemento de la farmacología. *Psiquis*, 12, 353 y ss.
- Ewles, L. y Simnett, I. (1985). *Promoting Health: A practical guide to Health Education*. New York: Wiley.
- Fernández, C. y Coz, B. (1990). Investigación conductual en Odontología Preventiva. Efectos de la educación, feedback y manejo de contingencias

- para incrementar hábitos de higiene buco-dental. *Revista Española de Terapia del Comportamiento*, 8 (1), 109-122.
- Fernández, C. y Pérez, M. (1987). Modificación de conducta y mejora en el cumplimiento del tratamiento en diabéticos tipo II. *Revista Española de Terapia del Comportamiento*, 5, 233-247.
- Fernández-Abascal, E. G. (1993). *Hipertensión. Intervención psicológica*. Madrid: Eudema.
- Fernández-Abascal, E.G. y Roa, A. (1983). Consideraciones acerca de la instrumentación en biofeedback. *Rev. Esp. de Terapia de Co.*, 1, 235-248.
- Fernández, I. León, J.M., Martínez, M.F. y Muñoz, M. (1990). Exámenes y salud. Comunicaciones del *III Congreso Nacional de Psicología Social*. Santiago de Compostela: Tórculo A.G., 89-95.
- Fernández, M.C. y Vila, J. (1989a). Sympathetic-parasympathetic mediation of the cardiac defense response in humans. *Biological Psychology*, 28 (2), 123-133.
- Fernández, M.C. y Vila, J. (1989b). Cognitive versus motivational significance of the cardiac response to intense auditory stimulation. *International Journal of Psychophysiology*, 8, 49-59.
- Fernández, M.C. y Vila, J. (1989c). La respuesta cardíaca de defensa en humanos (II): Diferencias sexuales e individuales. *Boletín de Psicología*, 24, 7-29.
- Fernández-Ballesteros, R. y Carrobes J.A. (1988). Perspectivas de la Psicología de la Salud en Europa. *Papeles del Psicólogo*, VI (33), 3-12.
- Fernández-Ballesteros, R., Diaz, P., Izal, M. y Hernández, J.M. (1987). Salud y Situaciones conflictivas en la vejez. *Jornadas de Ambiente y Salud*, UNED, Madrid. Mayo.
- Fernández-Ballesteros, R., Izal, M., Montorio, I., LLorente, G., Hernández, J.M. y Guerrero, M.A. (1990): *Sistema de Evaluación Ambiental de Residencias de Ancianos (SEARA)*. Mepsa. Madrid.
- Ferrero, J. (1993). *El afrontamiento de un diagnóstico de cáncer*. Valencia: Promolibro.
- Flores, T., Valdés, M., Treserra, J., García-Esteve, LL. y Núñez, P. (1985). Cuestionario Bottner para la detección del patrón A de conducta: validación española. *Rev. del Depto. de Psiquiatría*, 4, 227-238.
- Froján, M.X. y Santacreu, J. (1993). *Guía de actuación para la prevención del condumo de drogas. Una perspectiva comunitaria*. Valencia: Promolibro.
- Galdón, M.J., Andreu, Y. y Durá, E. (1997): Determinantes psicosociales de la práctica de la autoexploración mamaria. *Boletín de Psicología*, 57, 77-96.
- Galindo, M.P. y Galindo, A. (1990). Diseño, implantación y evaluación de un programa de educación para la salud buco-dental. En S. Barriga, J.M. León, M.F. Martínez, e I.F. Jiménez (Comps.), *Psicología de la Salud: Aportaciones desde la Psicología Social*. Sevilla: Sedal, 477-498.

- García Conde, J. y Pascual, A. (1989). La relación médico-enfermo en Oncología. E. Ibáñez y A. Belloch, *Psicología y Medicina*. Valencia: Promolibro.
- García Huete, E. (1993). *SIDA. Apoyos en el entorno personal, familiar y laboral*. Madrid: Eudema.
- García Rodríguez, J.A. (1993). Modelo multivariado de prevención de drogas. En J.A. García Rodríguez y J. Ruiz (Comps.), *Tratado sobre prevención de las drogodependencias*. Madrid: FAD y Secretaría General de Drogodependencias del Gobierno Vasco.
- García Rodríguez, J.A. y López, C. (1988): Prevención primaria de las drogodependencias en la escuela. Teoría y método. *Colección de Psicología 1*. Ayuntamiento de Santa Pola.
- García Rodríguez, J.A. y López, C. (Coord.) (2001). *Manual de estudios sobre el alcohol*. Madrid: Edaf
- García, E. y Saldaña, C. (1986). Tratamiento multidisciplinar de grandes obesos: estudio de un caso. *Rev. Esp. de Terapia de Co.*, 2, 149-170.
- García-Campayo, J., Sanz-Carrillo, C., Campos, R. y Dourdil, F. (1993). Aspectos psicológicos y sociales en el paciente laringectomizado. *Psquis*, 14 (9), 301-304.
- Garófano, M.P., Sánchez, J., Moya, M. y Gil, B. (1990). Calidad de vida en enfermos renales crónicos. Comunicaciones del *III Congreso Nacional de Psicología Social*. Santiago de Compostela: Tórculo A.G., 65-75.
- Gil Roales-Nieto, J. (1991). Entrenamiento de feedback y señales externas en discriminación de niveles de glucosa en sangre en diabéticos insulínodpendientes (1). *Análisis y Modificación de Conducta*, 17 (56), 951 y ss.
- Gil Roales-Nieto, J. y Vilchez, R. (1993). *Diabetes. Intervención psicológica*. Madrid: Eudema.
- Gismera, S. (1993). Biofeedback aplicado a la miopía: una revisión. En M.A. Simón (Ed.), *Psicología de la Salud. Aplicaciones clínicas y estrategias de intervención*. Pirámide: Madrid. 126-138.
- Gismera, S. y Santacreu, J. (1990). Tratamiento de la miopía mediante biofeedback: Efectos sobre la refracción ocular. *Revista de Psicología de la Salud*, 2 (1-2), 127-140.
- Gismera, S. y Santacreu, J. (1997). Tratamiento de la miopía mediante entrenamiento operante en agudeza visual. *Psicología Conductual*, 5, 409-432.
- Godoy, J.F. (1999). Psicología de la Salud, delimitación conceptual. En Miguel A. Simón, *Manual de Psicología de la Salud*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Godoy, J.F. y Catena, A. (1990). Tratamiento de la miopía. En J.M. Buceta y A.M. Bueno, *Modificación de Conducta y Salud*. Madrid: Eudema.



- Godoy, J.F. y Riquelme, M. (1985). Biofeedback y espasmo postparalítico de la cara. *Rehabilitación*, 19, 457-463.
- Gómez, T. y León, J.M. (1993). Arousal y salud. ¿Una relación conceptual o empírica? En J.M. León, y S. Barriga (Comps.), *Psicología de la Salud*, Sevilla: Eudema. 59-74.
- González, A. M. y Amigo, I. (1993). Reducción del riesgo cardiovascular en sujetos hipertensos. En D. Maciá y Méndez, F.X. (Eds.), *Modificación de conducta en grupos: programas aplicados de tratamiento*. Madrid: Pirámide.
- González, M.C., García, E. y Fernández, C. (1992). Intervención conductual en el síndrome de intestino irritable: Dos estudio clínicos. *Psicothema*, 4 (2), 513-530.
- González, M.T. (1993). Factores psicológicos presentes en sujetos con cáncer de laringe. Ansiedad pre-operatoria. *Psiquis*, 14 (10), 360-371.
- González, M.T. (1994). Alteraciones psicológicas asociadas a la laringectomía: ansiedad y depresión en laringectomizados totales y parciales. *Psiquis*, 15 (1), 31 y ss.
- Guio, S. y Santacreu, J. (1990). Psicología de la Salud: Prevención de la miopía. En V. Caballo y G. Buela (Comp.), *Psicología Clínica Aplicada*, Madrid: Siglo XXI.
- Guio, S., Santacreu, J. y Carrobes, J.A. (1989). Tratamiento conductual de la miopía mediante un programade entrenamiento en agudeza visual por grupos. *Revista Sonorense de Psicología*, 3 (1), 42-59.
- Hernández, M.I. (1993). Imagen y representación social del SIDA en dos revistas de enfermería publicads en España. En J.M. León, y S. Barriga (Comps.), *Psicología de la Salud*. Sevilla: Eudema, 41-58.
- Hombrados, M.I., Perles, F., Martínportugués, C, y Gómez, L. (1993a). Efectos sobre el apoyo social de un programa educativo para jóvenes diabéticos insulino-dependientes. En J.M. León, y S. Barriga (Comps.), *Psicología de la Salud*, Sevilla: Eudema, 121-126.
- Hómrados, M.I., Perles, F., Martínportugués, C, y Gómez, L. (1993b). Apoyo social en enfermos diabéticos: Un aálisis diferencial. En J.M. León, y S. Barriga (Comps.), *Psicología de la Salud*. Sevilla: Eudema, 127-134.
- Hombrados, M.I., Perles, F., Martínportugués, C, y Gómez, L. (1993c). Evaluación del clima socio-laboral y asistencial en profesionales de enfermería ante la puesta en marcha de nuevos objetivos de trabajo. En J.M. León, y S. Barriga (Comps.), *Psicología de la Salud*, Sevilla: Eudema, 83-94.
- Hombrados, M.I., Perles, F., Martínportugués, C, y Gómez, L. (1993d). Salud, servicios y satisfacción del usuario transfundido. En J.M. León, y S. Barriga (Comps.), *Psicología de la Salud*, Sevilla: Eudema, 95-102.
- Ibáñez, E. (1988). La información como estrategia de dominio del estrés en pacientes aquejados de cáncer. *Boletín de Psicología*, 21, 27-50.

- Ibáñez, E. y Durá, E. (1989). La relación médico-paciente en Psicología Oncológica. En E. Ibáñez y A. Belloch, *Psicología y Medicina*. Valencia: Promolibro.
- Ibáñez, E., Andreu, Y. y Durá, E. (1988). Información y educación al paciente oncológico. *Revista de Enfermería Oncológica*, 8, 6-9.
- Jarana, L., Ovejero, A. y León, J.M. (1991). Relación profesional-usuario de los servicios de salud. En F. Gil, T. Gómez, L. Jarana, J.M. León, y A. Ovejero, *Entrenamiento en Habilidades Sociales en el marco de los servicios de salud*. Sevilla: Diputación Provincial, 31-56.
- Jiménez, A., Calzada, M.J. y García, C. (1985). Aplicación de la retroalimentación miográfica a las distonías neuromusculares. *Rev. Esp. de Ter. del Co.*, 3, 245-260.
- Labrador, F.J. (1983). Tratamiento de una taquicardia sinusal por medio de relajación, biofeedback RPG y biofeedback de la tasa cardíaca. *Revista Española de Terapia del Comportamiento*, 1, 289-302.
- Labrador, F.J. y Castro, L. (1987). La adhesión al tratamiento médico: análisis y modificación. *Revista Española de Terapia del Comportamiento*, 5 (3), 157-164.
- Labrador, F.J. y de la Puente, M.L. (1999) Tratamiento conductual de las cefaleas. En M.A. Simón (Ed.), *Manual de Psicología de la Salud*, Madrid: Biblioteca Nueva, 649-692.
- Lara, M.J. (1993). Técnicas de evaluación y tratamiento de la incontinencia fecal. En M.A. Simón (Ed.), *Psicología de la Salud. Aplicaciones clínicas y estrategias de intervención*. Pirámide: Madrid. 253-268.
- Larroy, C. (1991). Tratamiento preventivo de la dismenorrea funcional primaria en jóvenes premenárquicas. *Clinica y Salud*, 2, 293-301.
- Larroy, C. (1995). Aplicación de técnicas conductuales para la intervención en dismenorrea funcional. En J.M. Buceta (Ed.), *Psicología de la Salud: aplicación de estrategias de intervención*. Madrid: UNED.
- León, J.M. (1986). *Biofeedback y discriminación*. Tesis doctoral. Publicaciones de la Universidad de Sevilla.
- León, J.M. y Bermúdez, J.M. (1991). Nivel de información sobre el cáncer y su relación con los hábitos de vida en estudiantes universitarios. *Revista de Psicología de la Salud*, 3 (2), 79-97.
- León, J.M., Gómez, A. y Durán, M.C. (1991). Estrés ocupacional en profesionales de los servicios de salud. *Rev. de Psicología Social Aplicada*, 1 (1), 41-50.
- León, J.M., Fernández, I, Martínez, M.F., Aguilar, L. y Mediavilla, E. (1990b). Grado de conocimiento sobre la etiología y patogenia del SIDA en una muestra de estudiantes universitarios: resultados de un estudio piloto. En J. Rodríguez-Marín (Comp.), *Aspectos psicosociales de la salud y de la comunidad*. Barcelona: PPU, 85-92.

- Llop, M.T. (1993). Relajación y neuroestimulación medular en las lumbociatalgias crónicas. *Psichotema*, 5 (2), 229-239.
- López Roig, S., Pastor, M.A. y Rodríguez Marín, J. (1990). El papel de apoyo social en pacientes hospitalizados. En J. Rodríguez-Marín (Comp.), *Aspectos psicosociales de la salud y de la comunidad*. Barcelona: PPU, 35-40.
- López Roig, S., Pastor, M.A. y Rodríguez Marín, J. (1993a). Preparación psicológica ante intervenciones quirúrgicas. En M.A. Simón, *Psicología de la Salud. Aplicaciones Clínicas y Estrategias de intervención*. Pirámide: Madrid. 21-44.
- López Roig, S., Pastor, M.A. y Rodríguez Marín, J. (1993b). Programas de preparación psicológica para la cirugía. En F.X. Méndez Carrillo, D. Maciá, y J. Olivares, *Intervención Conductual en contextos comunitarios I. Programas aplicados de prevención*. Madrid: Pirámide.169-234.
- López Roig, S., Pastor, M.A. y Rodríguez-Marín, J. y García, J. (1990). Ajuste psicosocial en pacientes ostomizados. En J. Rodríguez, *Aspectos psicosociales de la salud y la comunidad*. Barcelona: PPU. 75-80.
- López Roig, S., Pastor, M.A., Rodríguez Marín, J., Sánchez, S. y Belmonte, J. (1991), Ansiedad y cirugía. Un estudio con pacientes oftalmológicos. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 44 (1), 87-94.
- López Roig, S., Pastor, M.A., Rodríguez-Marín, J., Sánchez, S. y Belmonte, J. (1991). Evaluación del estrés del paciente quirúrgico. *Revista de Psicología de la Salud*, 2 (1-2), 113-126.
- López Roig, S., Terol, M.C., Pastor, M.A. y Rodríguez Marín, J. (1993). Impacto del funcionamiento social en la calidad de vida de enfermos de cáncer. En J.M. León, y S. Barriga (Comps.), *Psicología de la Salud*, Sevilla: Eudema, 155-160.
- López Roig, S., Terol, M.C., Pastor, M.A., Rodríguez Marín, J. y Sánchez, S. (1993). Apoyo social, apreciación de estrés y calidad de vida en cáncer. En J.M. León, y S. Barriga (Comps.), *Psicología de la Salud*, Sevilla: Eudema, 161-166.
- López, M. D., Polaino, A. y Arranz, P. (1992). Imagen corporal en enfermas mastectomizadas. *Psiquis*, 13 (10), 423-428.
- Loscertales, F. y Gómez, A. (1999). *La comunicación con el enfermo*. Granada: Alhulia.
- Lozano, J.F. y Blanco Picabia, A. (1995). Programa de intervención psicológica en el personal de enfermería para potenciar la donación de órganos. *Clínica y Salud*, 6, 189-202.
- Lozano, M.P., Barrón, A. y Chacón, F. (1990). Intervención comunitaria para incrementar el número de donaciones de sangre. En J. Rodríguez-Marín (Comp.), *Aspectos psicosociales de la salud y de la comunidad*. Barcelona: PPU, 209-212.

- Luciano, M.C. y Molina, F.J. (1992). Rumiación y vómitos: Etiología, prevención y tratamiento. *Análisis y Modificación de Conducta*, 18 (58), 258 y ss.
- Maciá, D. (1984). Aplicación de la terapia de modelado en la prevención del inicio al consumo de la droga. *Infancia y Aprendizaje*, 26, 87-94.
- Maciá, D. (1986). *Método conductual de prevención de la drogodependencia*. Promolibro. Valencia.
- Maciá, D. y Méndez, F.X. (1990). Terapia conductual-cognitiva en un caso de cefalea en racimos. *Revista de Psicología de la Salud*, 2 (1-2), 141-152.
- Maciá, D. y Méndez, X. (1999). Líneas actuales de investigación en Psicología de la Salud. En M.A. Simón (Coord.), *Manual de Psicología de la Salud*. Madrid: Biblioteca Nueva, 217-258.
- Maes, S. (1991). Health Promotion and disease prevention: A social psychological approach. *Revista de Psicología Social Aplicada*, 1 (2/3), 5-28.
- Mansilla, P.D. (1984). *Ley General de Sanidad: Conceptos básicos y principios generales*. En *La Reforma Sanitaria a debate*. Madrid. Arges, S.L.
- Martín, A. y Ruiz, M.A. (1990). Aportaciones para el diseño de un perfil del donante de órganos para trasplantes. En J. Rodríguez-Marín (Comp.), *Aspectos psicosociales de la salud y de la comunidad*. Barcelona: PPU, 203-208.
- Martínez, F., Sánchez, A., López, J.A. y Morales, A. (1992). Análisis psicométrico de un cuestionario diagnóstico de cefaleas funcionales. Una contribución a los modelos explicativos basados en la cronicidad. *Análisis y Modificación de conducta*, 18 (59), 397-412.
- Martínez, J.J. y Arribas, P. (1992). Tratamiento de la anorexia nerviosa: Una experiencia de colaboración entre un hospital general y un centro de salud mental de área. Formación de coterapeutas. *Análisis y Modificación de conducta*, 18 (59), 457- 472.
- Martínez, M.F., Godoy, J. y Bautista, J. A. (1990). El SIDA en los medios de comunicación. En J. Rodríguez-Marín (Comp.), *Aspectos psicosociales de la salud y de la comunidad*. Barcelona: PPU, 93-104.
- Martínez, M.F., León, J.M., Fernández, I. y Barriga, S. (1987). La educación sanitaria como instrumento de promoción de la salud. En S. Barriga, J.M. León, y M.F. Martínez, *Intervención psicosocial*. Barcelona: Hora. 101-116.
- Matarazzo, J. (1980). Behavioral health and behavioral medicine. *American Psychologist*, 35, 807-817.
- Méndez, F.J. y Beléndez, M. (1997). Effects of a behavioral intervention on treatment adherence and stress management in adolescents with IDDM. *Diabetes Care*, 20, 1370-1375.
- Mendoza, E., Valencia-Naranjo, N. y Muñoz, J. (1994). Tratamiento conductual de las disfonías. En M.A. Simón, *Comportamiento y salud*, Valencia: Promolibro. 171-222.

- Mira, J.J. (1988). Intervención psicológica previa a la colocación del DIU. *Anál. y Mod. de Cond.*, 39, 85-91.
- Mira, J.J., Reig, A. y Rodríguez Marín, J. (1989). Sintomatología psicológica en pacientes con tratamiento de diálisis peritoneal continua ambulatoria. *Psiquis*, 8, 18-29.
- Mira, J.J., Aranaz, J., Lorenzo, S., Rodríguez Marín, J. y Moyano, S. (2001). Evolución de la calidad percibida en dos hospitales públicos. *Psicothema*, 13 (4), 581-585.
- Mira, J.J., Aranaz, J., Rodríguez-Marín, J., Buil, J.A. y Vitaller, J. (2001). SERVQHOS y SERVQCON, dos cuestionarios para medir la calidad percibida en el medio hospitalario. *Evaluación de tecnologías sanitarias*, 2 (1), 8-9.
- Mira, J.J., Rodríguez-Marín, J., Carbonell, M.A., Pérez-Jover, V., Blaya, I., García, A. y Aranaz, J. (2001) Causas de satisfacción e insatisfacción en Urgencias. *Revista de Calidad Asistencial* (16), 390-396.
- Mira, J.J., Rodríguez-Marín, J., Tirado, S. y Sitges, E. (2000). Semejanzas y diferencias entre satisfacción y calidad percibida. *Revista de calidad asistencial*, 15, 36-42.
- Mira, J.J., Vitaller, J., Aranaz, J., Herrero, J. F. y Buil, J.A. (1992). La satisfacción del paciente: Concepto y aspectos metodológicos. *Revista de Psicología de la Salud*, 4 (1), 89-116.
- Mira, J.J., Vitaller, J., Buil, J., Herrero, J. y Aranaz, J. (1993). Prescripción de psicótropos por médicos generalistas y niveles de satisfacción y de estrés laboral percibidos. *Revista de Psicología Social Aplicada*, 3 (3), 67-78.
- Mira, J.J., Vitaller, J., Buil, J.A., Aranaz, J. y Rodríguez-Marín (1994). Satisfacción y estrés laboral en médicos generalistas del sistema público español. *Atención Primaria*, 14 (10), 1135-1140.
- Miró, J. (1993). Dolor crónico y MMPI: una revisión selectiva desde la perspectiva clínica. *Psiquis*, 14(9), 305-312.
- Miró, J. y Raich, R.M. (1990). Dolor orgánico vs. Dolor funcional. *Revista de Psicología de la Salud*, 2 (1-2), 33-44.
- Moix, J. (1990). Factores que inciden en la ansiedad prequirúrgica. *Revista de Psicología de la Salud*, 2 (1-2), 3-12.
- Moix, J. (1995). Efectos de la ansiedad prequirúrgica en la recuperación. *Clínica y Salud*, 6, 203-215.
- Morales, J.F. (1985). La relación profesional de la salud-enfermo. En J. F. Morales, A. Blanco, C. Huici y J.M. Fernández (Comps.), *Psicología Social Aplicada*. Bilbao: Desclee de Brouwer.
- Moreno, B. y Peñacoba, C. (1993). Estilos de vida y niveles de estrés en ejecutivos con Patrón A de conducta. En J.M. León, y S. Barriga (Comps.), *Psicología de la Salud*. Sevilla: Eudema, 197-210.

- Moreno, B. y Peñacoba, C. (1999). El estrés asistencial en los servicios de salud. En M.A. Simón, *Manual de Psicología de la Salud*. Madrid: Biblioiteca Nueva.
- Munduata, L. (1988). *Nuevas tecnologías y estrés*. En *Psicología Social de los Problemas Sociales*. Granada: Publicaciones de la Universidad, 409-413.
- Muse, M.D. y Frigola, G. (1991). La psicología del dolor. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 44 (2), 193-198.
- Nava, M., Sánchez, J. y Moreno, E. (1990). Cardiopatía coronaria: Factores socioculturales de riesgo. En S. Barriga, J.M. León, M.F. Martínez, e I.F. Jiménez (Comps.), *Psicología de la Salud: Aportaciones desde la Psicología Social*. Sevilla: Sedal, 317-342.
- Novilas, E. y Huici, C. (1990). Atribución social y cumplimiento terapéutico. En S. Barriga, J.M. León, M.F. Martínez, e I.F. Jiménez (Comps.), *Psicología de la Salud: Aportaciones desde la Psicología Social*. Sevilla: Sedal, 269-296.
- Núñez, P., Valdés, García, LL., Treserra, J., Flores, T. y Bonet, D. (1989). Dolor psicógeno: ¿Trastor depresivo, síndrome psicósomático o peculiaridad psicobiológica? III. Intervención terapéutica. *Revista de Psicología de la Salud*, 1, 51-67.
- Olivares, J. y Maciá, D. (1990). Tratamiento del abuso del alcohol y consumo de tabaco en un adolescente con diabetes mellitus (Tipo II). *Revista de Psicología de la Salud*, 2 (1-2), 173-190.
- Olivares, J., Méndez, F.X., Bermejo, R.M. y Ros, M.C. (1997). Efectos de un programa de entrenamiento a padres sobre las barreras al cumplimiento en niños con diabetes insulino dependiente. *Psicología conductual*, 5, 199-218.
- OMS: Comité de expertos en Educación Sanitaria (1969). *Planificación y Evaluación de los Servicios de Educación Sanitaria*. Serie de Informes Técnicos, nº.409. Geneve: OMS.
- Ortigosa, J.M. y Méndez, X. (Coord.) (2000). *Hospitalización infantil*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Ortigosa, J.M., Méndez, X. y Sánchez-Meca, J. (2000). Preparación psicológica a la cirugía infantil: modelado filmado versus entrenamiento en habilidades de afrontamiento. *Análisis y Modificación de conducta*, 26, 57-79.
- Ortiz, M. y Abad, A. (1990). Problemática psicosocial del enfermo hospitalizado. *Psiquis*, 11 (1), 22-34.
- Ortiz, M., Abad, A. y Morales, A. (1993). Aspectos psicológicos del enfermo respiratorio: conducta de enfermedad y calidad de vida. *Psiquis*, 14 (4), 162-168.
- Ovejero, A. (1988). *Psicología Social y Salud*. Universidad de Oviedo: Servicio de Publicaciones.
- Ovejero, A. (1990). Apoyo social y salud. En S. Barriga, J.M. León, M.F. Martínez, e I.F. Jiménez (Comps.), *Psicología de la Salud: Aportaciones desde la Psicología Social*. Sevilla: Sedal, 135- 158.

- Páez, D., San Juan, C., Romo, I. y Vergara, A. (Comps.) (1991). *SIDA: Imagen y Prevención*. Madrid: Fundamentos.
- Palazón, I., Mira, J.J., Aranaz, J. y Benavides, F. (1990). La satisfacción de los usuarios y el control de calidad. En J. Rodríguez-Marín (Comp.), *Aspectos psicosociales de la salud y de la comunidad*. Barcelona: PPU, 47-52.
- Pastor, M.A., López Roig, S. y Rodríguez Marín, J. (1990). Estrategias de afrontamiento en pacientes hospitalizados. En J. Rodríguez Marín (Comp.), *Aspectos psicosociales de la salud y de la comunidad*. Barcelona: PPU, 41-46.
- Pastor, M.A., López Roig, S., Rodríguez Marín, J., Sánchez, S. y Salas, E. (1990). Apoyo social y salud en pacientes reumáticos. Libro de Simposia del III Congreso Nacional de Psicología Social. Santiago de Compostela: Tórculo A.G., 58-65.
- Pastor, M.A., García, J., López, S., Pascual, E., Rodríguez, J. y Salas, E. (1988). Ansiedad y dolor en pacientes reumáticos. 1er. Congreso Nacional de Medicina Psicosomática. Alicante, noviembre.
- Pastor, M.A., Salas, E., López, S., Rodríguez-Marín, J., Sánchez, S. y Pascual, E. (1993). Patients' Beliefs about their lack of pain control in primary fibromyalgia syndrome. *Journal of Rheumatology*, 32, 484-489.
- Pegalajar, J. y Vila, J. (1989). Trastornos psicosomáticos y biofeedback. En J.A. Carrolles (ed.), *Análisis y Modificación de la Conducta II*. Madrid: UNED.
- Peiró, J.M. y Zurriaga, R. (1985). Role ambiguity and occupational stress in hospitals in Spain. *Workshop on Work and Organizational Problems in Hospitals*. Organizado por ENOP. Wales, septiembre.
- Peiró, J.M., González, V., Zurriaga, R., Ramos, J. y Bravo, M.J. (1989). El cuestionario de satisfacción laboral de profesionales de la salud de Equipos de Atención Primaria (CSLPS-EAP). *Revista de Psicología de la Salud*, 1 (2), 135-174.
- Peiró, J.M., Zurriaga, R. y Meliá, J.L. (1986). Influence of Social Support between role stress and its main effects among hospital staff. 1st. *European Conference on Professional Psychology*, organizada por la EFPPA. Lausanne, septiembre.
- Pelechano, V. (1992). Personalidad y estrategias de afrontamiento en enfermos crónicos. *Análisis y Modificación de Conducta*, 18 (58), 167 y ss.
- Pelechano, V., Matud, F. y De Miguel, A. (1993). Habilidades de afrontamiento en enfermos físicos crónicos. *Análisis y Modificación de Conducta*, 19 (63), 91-149.
- Penzo, W. (1989). *El dolor crónico. Aspectos psicológicos*. Barcelona: Martínez Roca.
- Pérez, M. (1989). El efecto placebo. *Medicina Clínica*, 89, 153- 156.

- Pérez, M. (1990). Manejo de contingencias en el síndrome de intestino irritable. En J.M. Buceña y A.M. Bueno (Eds.), *Modificación de conducta y Salud*. Madrid: Eudema.
- Pérez, M. (1993). Aportaciones de la Psicología al tratamiento de la diabetes. En M.A. Simón (Ed.), *Psicología de la Salud. Aplicaciones clínicas y estrategias de intervención*. Pirámide: Madrid. 56-67.
- Pérez, M. y Fernández, C. (1991). Psicología del síndrome del intestino irritable. *Medicina Clínica*, 96, 590-595.
- Pérez, M. y Fernández, C. (1992). Programa para la mejora de la adherencia al tratamiento diabetológico y la prevención de las enfermedades degenerativas asociadas. En D. Maciá y F. Méndez (Eds.), *Intervención comportamental en contextos comunitarios. Programas aplicados de prevención*. Madrid: Pirámide.
- Pérez, M. y Martínez, J.R. (1984). Medicina conductual. La comunicación médico-paciente. *Medicina clínica*, 83, 4, 167-172.
- Pérez, M. y Martínez, J.R. (1987). Psicología del efecto placebo y fundamentos para su uso clínico intencionado. *Estudios de psicología*, 31, 83-115.
- Pérez, M.A., Domínguez, J.M., Murillo, F. y Núñez, A. (1993). Actitudes del personal sanitario hacia la donación de órganos. *Revista de Psicología de la Salud*, 5 (1), 3-18.
- Planes, M. (1992). Eficacia de las terapias conductuales en el tratamiento de la migraña. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 45 (2), 191-199.
- Quiles del Castillo, N. y Betancort, V. (1993). Impacto de la información sobre el SIDA en la actitud hacia los afectados. *Revista de Psicología Social Aplicada*, 3 (3), 109-120.
- Quiles, M.J., Ortigosa, J.M., Méndez, X. y Pedroche, S. (1999). Cuestionario de preocupaciones sobre la cirugía infantil. *Psichotema*, 11, 601-609.
- Reyes, G.A. (1992). Efectos psicofisiológicos del estrés mental sobre la actividad vagal cardíaca. *Análisis y Modificación de Conducta*, 18 (59), 344 y ss.
- Ribera, D., Cartagena, E. y Reig, A. (1987). Frustración profesional en enfermería. *Enfermería Científica*, 68, 27-37.
- Rodríguez-Marín, J. (1986a). El ajuste psicosocial de los pacientes ostomizados. En Colegio O. ATS-DUE, *Actas del Primer Congreso Nacional de Ostomías*. Valencia, 101-112.
- Rodríguez-Marín, J. (1986b). El impacto psicológico de la hospitalización. *Análisis y Modificación de Conducta*, 33, 421- 440.
- Rodríguez-Marín, J. (1988a). La Psicología de la Salud: Una alternativa para uno de los futuros posibles de la Psicología. *Papeles del Psicólogo*, VI (33/34), 13-18.
- Rodríguez-Marín, J. (1988b). El impacto psicológico de la hospitalización. En *Psicología Social de los Problemas Sociales*. Granada: Publicaciones de la Universidad, 319-330.



- Rodríguez-Marín, J. (1988c). La Psicología de la Salud: Una alternativa para uno de los futuros posibles de la psicología. *Papeles del Psicólogo*, VI, 13-18.
- Rodríguez-Marín, J. (1990). Apoyo social y salud. Libro de Simposia del III Congreso Nacional de Psicología Social. Santiago de Compostela: Tórculo A.G., 23-32.
- Rodríguez-Marín, J. (1991). Psicología de la Salud: Situación en la España actual. *Revista de Psicología de la Salud*, 3 (1), 55-91.
- Rodríguez-Marín, J. (1993). Calidad de vida en enfermos crónicos: definición y evaluación. En V. Pelechano (Comp.), *Psicología, Mitopsicología y postpsicología*. Valencia: Alfapplus.
- Rodríguez-Marín, J. (1994a). Health Psychology in Spain. *Applied psychology: An international Review*, 43 (2), 213-230.
- Rodríguez-Marín, J. (1994b). Teoría del Afrontamiento y Drogodependencia. En J. A. García Rodríguez y Javier Ruiz-Fernández (Comps.), *Tratado sobre prevención de las drogodependencias*. Madrid: FAD y Gobierno Vasco, Imprenta Mayoral. 325-340.
- Rodríguez-Marín, J. (1994c). Evaluación en prevención y promoción de la salud. En Rocío Fernández-Ballesteros (Ed.), *Evaluación conductual, hoy*. Madrid: Pirámide, 652-714.
- Rodríguez-Marín, J. (1995). *Psicología Social de la Salud*. Madrid: Síntesis.
- Rodríguez-Marín, J. (1998). La funcionalidad de la teoría de la conducta planeada en la predicción de las conductas adictivas. En J.A. García Rodríguez y C. López Sánchez (Eds.), *Nuevas aportaciones a la prevención de las drogodependencias*. Madrid: Síntesis, 72-84.
- Rodríguez-Marín, J. (1999). La Psicología de la Salud en la España actual. En M.A. Simón, *Manual de Psicología de la Salud*. Madrid, Biblioteca Nueva, 177-216).
- Rodríguez-Marín, J. y García Hurtado, J. (1988). Aplicación de técnicas cognitivo-comportamentales en un caso de dolor crónico. En D. Macià y F.X. Méndez (Eds.), *Aplicaciones clínicas de la Evaluación y Modificación de Conducta. Estudio de casos*. Madrid: Pirámide.
- Rodríguez-Marín, J. y López-Roig, S. (1988a). Tenencia y deseo de información en pacientes oncológicos. En *Psicología Social de los Problemas Sociales*. Granada: Publicaciones de la Universidad, 451-454.
- Rodríguez-Marín, J. y López-Roig, S. (1988b). Información al paciente de cáncer. En *Psicología Social de los Problemas Sociales*. Granada: Publicaciones de la Universidad, 435-438.
- Rodríguez-Marín, J. y Mira, J.J. (1994). Psicología de la Salud en la España actual. *Cuadernos de Medicina Psicosomática*, 30, 7-11.
- Rodríguez-Marín, J., López Roig, S. y Pastor Mira, M.A. (1989a). Estrés por hospitalización y estrategias de afrontamiento. *Revista de Psicología de la Salud*, 1(1), 81-104.

- Rodríguez-Marín, J., López Roig, S. y Pastor, M.A. (1989b). Coping, Psychological Effects of Hospitalization and Surgical Recovery. *3rd. Conf. of European Health Psychology Society*. Utrecht.
- Rodríguez-Marín, J., López, S. y Pastor, M.A. (1989c). Oncological Patient's problems: Differences of Perception between cancer patients and hospital staff. *1st. European Congress of Psychology*. Amsterdam, julio.
- Rodríguez-Marín, J., López-Roig, S. y Pastor, M.A. (1990). Estrategias de afrontamiento de la enfermedad. En S. Barriga, J.M. León, M.F. Martínez, e I.F. Jiménez (Comps.), *Psicología de la Salud: Aportaciones desde la Psicología Social*. Sevilla: Sedal, 159-196.
- Rodríguez-Marín, J., López-Roig, S. y Pastor, M.A. (1992). El papel de la Psicología en hospitales generales. *Revista de Psicología Social Aplicada*, 2/3, 75-100.
- Rodríguez-Marín, J., Pastor, M.A y López-Roig, S. (1993). Afrontamiento, apoyo social, calidad de vida y enfermedad. *Psicothema*, 5 (sup.), 349-372.
- Rodríguez-Marín, J., Martínez, M. y Valcárcel, P. (1990). Psicología Social y Psicología de la Salud. En J. Rodríguez-Marín (Comp.), *Aspectos psicosociales de la salud y de la comunidad*. Barcelona: PPU.
- Rodríguez-Marín, J., Mira, J.J., Aranaz, J. y Vitaller, J. (1992). Satisfaction of health care providers and quality assurance in hospitals. *Work and Stress*, 6 (3), 229-238.
- Rodríguez-Marín, J., Andreu, M.A., Antón, M., Jarabo, C., López, S., Mateo, M. y Palomar, A. (1988). Las incidencias de factores psicosociológicos en el paciente oncológico. Una referencia especial a las mujeres con cáncer de mama. En *Fauna, Flora, Ciencias y Medicina*. Instituto de Estudios "Juan Gil-Albert". Alicante.
- Rodríguez Marín, J., Pastor, M.A., López, S., García, J. y Sánchez, S. (1989). Efectos psicosociales de la ostomía. *Anál. y Mod. de Conducta*, 43, 1-173.
- Romo, M.L., Rodríguez, L., Pérez, M.A., Mesa, P.J. y Blanco, A. (1990). Aspectos psicológicos implicados en algunas enfermedades físicas crónicas en la infancia. Una revisión de la década 1978-1988. *Revista de Psicología de la Salud*, 2 (1-2), 81-89.
- Saldaña, C. (1983). Consideraciones metodológicas en investigaciones con biorretroalimentación EMG en el campo de los dolores de cabeza tensionales. *Rev. Latinoamericana de Psicología*, 15 (1-2), 105-117.
- Saldaña, C. y Rossell, R. (1988). *Obesidad*. Barcelona: Martínez Roca.
- Salgado, A. y Simón, M.A. (1999) Tratamiento conductual del asma bronquial. En M.A. Simón (Coord.), *Manual de Psicología de la Salud*, Madrid: Biblioteca Nueva, 579-624.
- Sánchez-Elvira, A. , Bermúdez, J. y Pérez-García, A.M. (1990). Patrón de conducta Tipo A y motivación de logro. Implicación de los componentes en

- la evaluación del rendimiento. En E. Ibáñez (Coord.), *Psicología de la Salud y Estilos de Vida*. Valencia: Promolibro. 151-175.
- Sanz, J. (2002). La década de 1989-1998 en la Psicología Española: Análisis de la investigación en Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico (Psicología Clínica y de la Salud). *Papeles del Psicólogo*, 81, 54-88.)
- Schwartz, G.E. y Weiss, S.M. (1978). *Proceedings of the Yale Conference on Behavioral Medicine*. Department of Health Education and Welfare No. (NIH) 78-124. Washington, D.C.: U.S. Department Printing Office.
- Sieres, J. (1993). La educación para la salud en la prevención de las drogodependencias. En J.A. García Rodríguez y J. Ruiz (Comps.), *Tratado sobre prevención de las drogodependencias*. Madrid: FAD y Secretaría General de Drogodependencias del Gobierno Vasco.
- Simón, M.A. (1989). *Biofeedback y rehabilitación*. Valencia: Promolibro.
- Simón, M.A. (1991). Biofeedback. En V. Caballo (Comp.), *Manual de Técnicas de terapia y Modificación de Conducta*. Madrid: Siglo XXI.
- Simón, M.A. (1993). Procedimientos conductuales en el control de la espasticidad. En M.A. Simón (Ed.), *Psicología de la Salud. Aplicaciones clínicas y estrategias de intervención*. Pirámide: Madrid. 158-187.
- Simón, M.A. y Peralbo, M. (1985). Biofeedback EMG en hemipléjicos: Un análisis cognitivo desde la terapia de la autoeficacia. *Revista Española de Terapia del Comportamiento*, 3, 311-.
- Simón, M.A., Durán, M. y Buela Casal, G. (1994). Tratamiento psicofisiológico del insomnio: Fundamentos, técnicas y resultados. En M.A. Simón, *Comportamiento y salud*. Valencia: Promolibro. 223-256.
- Simón, M.A., Martínez-Velasco, R. y Salgado, A. (1999). Evaluación y tratamiento del síndrome del suelo espástico. En M.A. Simón (Coord.), *Manual de Psicología de la Salud*. Madrid: Biblioteca Nueva, 693-718.
- Soldevilla, L.C. (1993). Hacia una etiología psicosocial del sida: los estilos de vida patógenos y su influencia en la enfermedad. En J.M. León, y S. Barriga (Comps.), *Psicología de la Salud*. Sevilla: Eudema, 31-40.
- Stone, G. (1979). Patient compliance and the role of the expert. *Journal of Social Issues*, 35 (1), 34-59.
- Stone, G. (1983). Proceedings of the National Working Conference on education and training in Health Psychology. *Health Psychology*, 2, 1-153.
- Talam, A. y Saldaña, C. (1990). Psicología de la Salud y dermatología. Reflexiones teóricas y ejemplo de una investigación. *Revista de Psicología de la Salud*, 2 (1-2), 13-32.
- Tejerina, J.M., Pérez, M. y Echevarría, J. (1987). Estrategias psicológicas en la motivación del paciente periodontal. *Archivos de Odonto-Estomatología*, 3, 245-252.
- Terol, M.C., López Roig, S., Pastor, M.A. y Rodríguez Marín, J. (1993). Afrontamiento del cáncer y apoyo social percibido. En J.M. León, y S. Barriga (Comps.), *Psicología de la Salud*. Sevilla: Eudema. 143-154.

- Torres, M.A. y Calafat, A. (1993). Prevención de las drogodependencias y alcoholismo. En J.A. García Rodríguez y J. Ruiz (Comps.), *Tratado sobre prevención de las drogodependencias*. Madrid: FAD y Secretaría General de Drogodependencias del Gobierno Vasco.
- Valdés, M. y Flores, M. de (1985). *Psicobiología del Estrés*, Barcelona: Martínez Roca.
- Valdés, M. y Flores, M. de (1987). Type A Behavior and vulnerability to diseases: A spanish retrospective study. *Stress Medicine*, 3, 135-140.
- Valdés, M., García, LL., Treserra, J., de Pablo, J., Flores, T. de (1989). Psychogenic pain and depressive disorders: an empirical study. *J. of Affective Disorders*, 16, 21-25.
- Vallejo, M.A. y Comeche, M.I. (1992). Consideraciones acerca de la conceptualización del dolor crónico. *Psicothema*, 4 (2), 379-383.
- Vallejo, M.A. y Labrador, F.J. (1983). Modelo de predisposición psicobiológica para explicar las cefaleas. *Revista Española de Terapia del Comportamiento*, 1, 5-18.
- Vallejo, M.A., Díaz, M. y Comeche, M.I. (1990a). El efecto placebo. Aspectos teóricos y metodológicos (I). *Dolor e Inflamación*, 3, 491-498.
- Vallejo, M.A., Díaz, M. y Comeche, M.I. (1990b). El efecto placebo. Aspectos teóricos y metodológicos (II). *Dolor e Inflamación*, 4, 61-72.
- Vander Hofstadt, C. (1996). *La representación social de la enfermedad: el caso de la hipertensión*. Universidad de Alicante.
- Vander Hofstadt, C. y Rodríguez Marín, J. (1996). La representación de la hipertensión en población general y personal sanitario. *Revista de Psicología de la Salud*, 8 (1), 65-82.
- Vander Hofstadt, C. y Rodríguez Marín, J. (1997). Adaptación de un cuestionario para la medida de la representación de la enfermedad. *Psicothema*, 9 (2), 237-245.
- Vander Hofstadt, C.J., Estévez, C., Lloret, D., García Rodríguez, J.A., López, C., Portilla, J., Climent, E., Rodríguez Marín, J. y Terol, M.C. (1999a). Illness representation of human immunodeficiency virus in infected population versus health professionals. Poster presentado en la 13<sup>th</sup> Conference of the European Health Psychology Society. Florence, October 1-3, 1999.
- Vázquez, M.I. y Buceta, J.M. (1993). Relaxation therapy in the treatment of bronchial asthma: Effects on basal spirometric values. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 60, 106-112.
- Vega, A. (1984). *Los maestros y las drogas*. Mensajero. Bilbao.
- Vera, M.N. y Fernández, M.C. (1989). *Prevención y Tratamiento de la Obesidad*. Barcelona: Martínez Roca.
- Vera, M.N., Vila, J. y Godoy, J.F. (1991). Efectos psicofisiológicos del ruido y su repercusión sobre la salud: una revisión. *Revista de Psicología de la Salud*, 3 (2), 3-41.

- Vila, J. (1984). Hacia la autorregulación de los estados emocionales: Biofeedback. En P. Tudela (ed.), *Psicología Experimental*. Madrid: UNED.
- Vila, J. y Fernández, M.C. (1989). The cardiac defense response in humans: Effects of predictability and adaptation period. *Journal of Psychophysiology*, 3, 245-258.
- Villamarin, F. (1990). Autó-eficacia y conductas relacionadas con la salud. *Revista de Psicología de la Salud*, 2 (1-2), 45-64.
- Zurriaga, R. (1987). *El desempeño del rol de las enfermeras en organizaciones hospitalarias: aspectos psicosociales*. Tesis doctoral. Universitat de Valencia.
- Zurriaga, R. y Valcárcel, M.P. (1989). Stress de rol en profesionales de la salud. *II Encuentro Hispano-Luso de Psicología Social*. Madrid. Septiembre.
- Zurriaga, R., Valcárcel, M.P., González, P., Pastor, M.A. y Sánchez, S. (1990). El papel del apoyo social en personas con incapacidad física crónica. Libro de Simposia del *III Congreso Nacional de Psicología Social*. Santiago de Compostela: Tórculo A.G., 43-52.