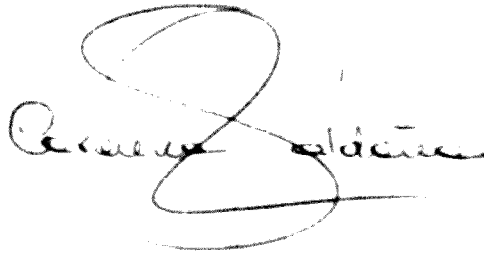
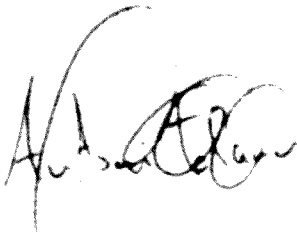


UNIVERSIDAD DE BARCELONA

FACULTAD DE PSICOLOGIA

**ABORDAJE MULTIDISCIPLINAR DEL ACNÉ VULGARIS: APORTACIONES
DE LA TERAPIA DE CONDUCTA.**



Tesis doctoral de D. Antoni Talarn Caparrós.

Dirigida por la Dra. M. C. Saldaña García.

Barcelona, 1990.

APENDICE 2.

PRESENTACION A LOS SUJETOS PARTICIPANTES EN LA INVESTIGACION DEL PROCEDIMIENTO GENERAL A SEGUIR.

Este apéndice presenta los comentarios que los monitores-evaluadores efectuaron ante los candidatos a participar en la investigación, justo antes de iniciar la primera sesión de evaluación propiamente dicha.

Hoja de presentación.

Este texto te muestra una serie de comentarios que debes efectuar ante el paciente, en tu primer encuentro con él, justo antes de comenzar la evaluación. No es necesario que lo memorizes completamente, será suficiente con captar la idea general de este texto así como los contenidos principales para poder explicárselos a tu paciente. No le leas el texto, explicaselo del modo más natural posible. El texto es el siguiente:

" Hola buenas, mi nombre es ... y trabajo en esta Unidad. Digame, a Ud (o tu) lo envía el Dr... (pedirle en este momento el papel de derivación del médico).

Bien, nosotros trabajamos conjuntamente con este Dr., precisamente sobre el tema del acné. Como Ud. ya sabrá esta es una facultad de Psicología y por ello quizás se pregunte como es que aquí nos ocupamos del acné o porque le han mandado aquí. La respuesta es muy sencilla, numerosos estudios

han demostrado que el acné depende de la actividad de unas glándulas que hay en la piel y que, a su vez, estas glándulas dependen de una parte del sistema nervioso del organismo. Desde hace tiempo los psicólogos disponemos de unas técnicas muy concretas que enseñan a las personas a controlar la actividad de este sistema y por añadidura de las glándulas que producen el acné. En este sentido estamos efectuando una investigación. En esta investigación estamos tratando de observar la eficacia de diferentes tratamientos para el acné. Empleamos un tratamiento que es exclusivamente médico, a base de pomadas y demás, otro, más novedoso, consiste en enseñarle a controlar sus glándulas productoras del acné. Finalmente hay un tratamiento que combina ambas formulas. A Ud. le aplicaremos uno de estos tres tratamientos, en función de unos datos que recogeremos. Más adelante le ampliaremos la información sobre todo ello. ¿Tiene ahora alguna pregunta que hacer?.

Antes de explicarle que es lo que vamos a hacer exactamente, o sea como vamos a tratar su acné, debemos efectuar una serie de pruebas, todas ellas indoloras, por supuesto, porque no todos las personas que padecen acné deben ser tratadas del mismo modo. Si le parece puede empezar por rellenar un cuestionario" (entregar el Cuestionario de Evaluación Conductual del Acné).

APENDICE 3.

CUESTIONARIO DE EVALUACION CONDUCTUAL DEL ACNE.

Este apéndice presenta el Cuestionario de Evaluación Conductual del Acné (C.E.C.A.), elaborado especialmente para esta investigación.

Cuestionario de Evaluación Conductual del Acné.

Nombre y Apellidos:

Paciente N^o.:

Nombre del monitor:

Fecha:

A continuación se le presentan una serie de cuestiones que nos ayudarán a conocer su acné mejor y nos permitirán planificar el tratamiento del modo más ajustado a sus peculiaridades personales. Por ello, le rogamos conteste con la máxima sinceridad posible a todas las preguntas que se le formulan.

Por supuesto toda la información aquí reflejada queda bajo estricto secreto profesional garantizado por la Unidad de Terapia de Conducta de la Facultad de Psicología de la Universidad de Barcelona.

A. FICHA PERSONAL.

A.1. Edad:

A.2. Dirección:

A.3. Teléfono: Horas de llamada:

A.4. Estado Civil: Soltera
 Casada
 Vive con pareja
 Separada, divorciada
 Viuda

A.5. Estudios realizados hasta este momento:

- Graduado Escolar
- E.G.B. completo
- B.U.P. curso:
- B.U.P. completo
- C.O.U.
- Formación profesional 1^{er} grado
- Formación profesional 2^o grado
- Estudios nivel medio:
- Estudios superiores, curso:
- Estudios superiores completos:

A.6. Actividad principal.

En este momento su actividad principal es:

- Laboral, trabajo de:
- Estudiante de:
- Parada, desde:
- Otros, especificar:

B. HISTORIA CLINICA.

B.1. Enfermedades importantes padecidas:

B.2. Enfermedades que padece en este momento:

B.3. ¿Siente, en la actualidad, alguna molestia física, además del acné?:

- No
- Si, ¿Cual?:

B.4. ¿Está ingiriendo algún tipo de fármaco en este momento y de modo prolongado?.

- No
- Si, ¿Cual?:

¿A que es debido?:

B.5. Señale, si es su caso, cual de los siguientes trastornos o situaciones realiza y/o experimenta Ud. en la actualidad, con una cierta frecuencia:

- fumar en exceso (tabaco)
- beber en exceso (Alcohol)
- uso esporádico de otras drogas
- uso continuado de otras drogas
- dolor de cabeza
- dificultades para dormir
- nerviosismo, ansiedad, estrés
- depresión, ánimo decaído, tristeza
- diarreas
- estreñimiento
- miedos
- me ruborizo con facilidad
- tics
- tartamudeo
- mareos y/o desmayos
- dolor constante
- taquicardia
- hipertensión o hipotensión
- falta de apetito
- exceso de apetito
- otros, ¿Cuales?:

C. HISTORIA DEL ACNE.

Todas las preguntas de esta sección se refieren al rostro.

C.1. Empezé a padecer acné a los..... años.

C.2. Mi diagnóstico de acné data de..... .

C.3. Hace..... años que padezco acné (o bien):

C.4. Hace..... meses que padezco acné.

C.5. Padezco acné en:

- cara
- cuello
- espalda
- hombros
- torax

C.6. Hasta este momento (sin tener en cuenta la visita médica previa a tu llegada a esta Unidad):

(entiendase ocasiones en las que se consulto por el acné, no el número de visitas que una consulta originó)

- nunca he ido al médico por el acné
- he ido al médico en una ocasión
- he ido al médico de 2 a 3 veces
- he ido al médico más de 3 veces

C.7. Tratamientos seguidos (bien sea por recomendación médica o autoaplicados):

- nunca he seguido tratamiento alguno
- he probado un tipo de tratamiento
- he probado de 2 a 3 tratamientos
- he probado más de 3 tratamientos

C.8. Si ha seguido algún tratamiento especificar:

C.8.1. Tiempo seguido:

- 1º.....semanas
- 2º.....semanas
- 3º.....semanas
- 4º.....semanas

C.8.2. Tipo de tratamiento:

- 1º:
- 2º:
- 3º:
- 4º:

C.8.3. Resultado obtenido:

	<u>1º</u>	<u>2º</u>	<u>3º</u>	<u>4º</u>
curación/recaída	0	0	0	0
notable mejoría	0	0	0	0
algo de mejoría	0	0	0	0
ninguna mejoría	0	0	0	0
agravamiento	0	0	0	0
otros, especificarlos:				

C.9. Describa el cuidado que da a su cara en la actualidad:

- ninguno
- agua y jabón normal
- agua y jabón especial
- tónicos y/o leches especiales
- desinfectantes
- tomar el sol y/o cuidados naturistas
- alcohol

Estos cuidados son:

- una vez al día
- más de 1 vez al día
- más de 3 veces al día
- de 1 a 2 veces por semana

D. CONSIDERACIONES PERSONALES CON RESPECTO AL ACNE.

D.1. Creo que el acné es debido a (puede señalar más de una opción):

- una alimentación inadecuada
- los problemas de contaminación
- es hereditario
- es un cambio propio de la edad
- tener una piel muy grasa
- los cambios climáticos
- los problemas de ansiedad y/o estrés
- la falta de relaciones sexuales
- la falta de higiene
- otros (especificar):

D.2. A continuación se presentan una serie de situaciones o circunstancias. Señale con una cruz (+) aquellas que crea que agravan su acné y con una ralla (-) aquellas que crea alivian su acné (puede señalar más de una opción):

- el frío
- el calor
- después de un enfado importante
- cuando me siento muy nerviosa
- después de tomar el sol
- después de una relación sexual
- después de un examen
- cuando tengo mucho trabajo
- en situaciones de estrés y/o ansiedad
- después de situaciones de estrés y/o ansiedad
- antes de un examen
- después de trabajar mucho
- cuando estoy tranquila y relajada
- otros (especificar):

D.3. Creo que el acné es un trastorno:

- muy frecuente
- bastante frecuente
- poco frecuente
- muy poco frecuente

D.4. Considero que mi acné es:

- muy grave
- grave
- importante pero no grave
- moderado
- leve

D.5. El tener este problema en el cutis:

- me es muy molesto
- me es bastante molesto
- me es molesto
- me es poco molesto
- no me molesta en absoluto

D.6. Pienso que:

- nadie se me acerca a causa del acné
- tengo menos contacto con los demás a causa del acné
- a algunas personas les importa y a otras no (por lo que respecta a tener contacto conmigo)
- nadie deja de acercarse a mi por esta causa

D.7. En una situación social con mis amigos/as creo que el tener acné :

- influye mucho en mis relaciones con ellos
- influye bastante en mis relaciones con ellos
- influye poco en mis relaciones con ellos
- no es algo que tenga influencia alguna

D.8. Imagínese la siguiente situación:

le han invitado a una fiesta que organiza un conocido suyo. Seguramente asistirá mucha gente que no conoce. Independientemente de que su carácter sea más o menos "abierto", pensará en relación al acné que: (puede señalar más de una opción)

- será un factor que me impedirá conocer gente nueva
- me hará sentir menos segura
- los demás se alejarán de mi por ello
- sin el acné me sentiría mejor
- a pesar del acné me comportaré igual, según mi carácter
- me será más fácil conocer otras personas
- otros: (especificar):

E. CONSIDERACIONES PERSONALES SOBRE LA AUTOIMAGEN

E.1. Tal y como Ud. misma se ve, diría que con la imagen que ofrece:

- me siento totalmente satisfecha
- me siento satisfecha
- me siento poco satisfecha
- no me satisface en absoluto

E.2. Creo que los demás me consideran, por lo que respecta a la apariencia física exclusivamente:

- una persona atractiva
- una persona normal
- una persona poco atractiva
- una persona nada atractiva

E.3. Creo que el padecer acné:

- mejora mi aspecto físico
- no afecta mi aspecto físico
- empeora mi aspecto físico
- empeora mucho mi aspecto físico

E.4. Enumere las tres cosas que menos le gusten de su apariencia física:

- 1:
- 2:
- 3:

=====

Aquí termina este cuestionario, sin embargo, si le parece que hubo algún aspecto importante acerca de Ud. mismo o de su acné que no ha quedado reflejado en el mismo, por favor describalo a continuación:

APENDICE 4.

MATERIAL DE LOS MONITORES PARA EL CONTAJE DE LESIONES DEL ACNE.

En este apéndice se presentan las instrucciones que se entregaron a los monitores - evaluadores para efectuar el conteo de las lesiones del acné de sus pacientes así como la hoja de registro para anotar estos conteos.

Protocolo de evaluación del Acné (conteo de lesiones).

Este método consiste en contar todas las lesiones que el sujeto muestra en el rostro. La exploración del rostro se hará según las siguientes indicaciones:

- el paciente sentado

- se le indica que con una mano se eche el pelo de la frente hacia atrás, de modo que quede la frente al descubierto.

- a una distancia de unos 25 cm. aproximadamente (un palmo) contar todas las lesiones que aparezcan en la cara, con la excepción de:
 - a. cavidades oculares
 - b. orejas
 - c. labios
 - d. parte inferior y lateral del cuello
 - e. cicatrices

- para orientarse en el contaje se usará un bastoncillo higiénico de algodón, cuidando de no tocar al paciente
- finalizado el contaje anotar el número total de lesiones en la hoja pertinente.

Las lesiones que deben ser contadas son las siguientes:

- **Comedones:** son pequeñas elevaciones por encima del nivel normal de la piel (también pueden ser planos) y se distinguen porque presentan un punto negro en medio. Se ven como puntitos negros que pueden oscilar entre 0.5 y 3 milímetros de diámetro. Son como un poro sucio pero más grandes.
- **Pápulas:** son elevaciones circulares de la piel coloradas o violáceas, sin pus, entre 1 y 3 milímetros de diámetro.
- **Pústulas:** son el típico grano de pus. Prestar atención a los posibles granos reventados por el paciente que deben ser contados (sobre todo en el primer contaje, puesto que más tarde se les dirá que no se toquen).
- **Nódulos:** como la pápula pero más grande, aparece una zona irritada, roja.

Esta clasificación es a título informativo ya que no es necesario el especificar el tipo de lesión que se contabiliza, tan solo en número total. Si se observa una lesión no descrita aquí, por ejemplo una costra, se debe contabilizar.

Los contajes a efectuar son los siguientes y este orden:

- 1º. El primer día, después de la presentación, el cuestionario C.E.C.A. y la fotografía.
- 2º. La semana posterior al tratamiento, en la 2ª sesión de evaluación post - tratamiento, después del registro EMG
- 3º. El seguimiento N° 1, a los 30 días de finalizado el post-tratamiento, después del registro EMG.
- 4º. El seguimiento N° 2, a los 90 días de finalizado el post-tratamiento, después del registro EMG.
- 5º. El seguimiento N° 3, a los 360 días de finalizado el post-tratamiento, después del registro EMG.

Hoja de registro del conteo de lesiones.

Nombre y Apellidos:

Paciente Nº:

Nombre monitor:

Registro Nº 1. (1^{er} día evaluación)

Fecha:

Número de lesiones:

Observaciones:

Registro Nº 2. (2^a evaluación post-tratamiento)

Fecha:

Número de lesiones:

Observaciones:

Registro Nº 3. (1^{er} seguimiento - 30 días -).

Fecha:

Número de lesiones:

Observaciones:

Registro Nº 4. (2^o seguimiento - 90 días -).

Fecha:

Número de lesiones:

Observaciones:

Registro Nº 5. (3^{er} seguimiento - 360 días -).

Fecha:

Número de lesiones:

Observaciones:

APENDICE 5.

INSTRUCCIONES DE LOS MONITORES PARA EFECTUAR LOS REGISTROS

FOTOGRAFICOS.

Este apéndice presenta las instrucciones empleadas por los monitores - evaluadores para efectuar las fotografías del rostro de los sujetos.

Instrucciones para el registro fotográfico.

Se tomarán en total 8 fotografías del rostro de cada sujeto, en 4 ocasiones 2 fotografías cada ocasión.

Para tomar estas fotografías se seguirá el siguiente procedimiento:

- se colocará una silla en los puntos indicados en la sala y el sujeto se sentará en ella.
- se colocará el trípode en los puntos indicados en el suelo para ello.
- ajustar el trípode a la altura del sujeto.
- para que la fotografía sea identificable colocar el número de identificación del paciente y una señal roja para la 1ª foto, la señal negra para la 2ª, la verde para la 3ª y la blanca para la 4ª.
- se apuntará la cámara al perfil del sujeto.

- asegurarse a través de la cámara de que todo esta correcto, preparar el "flash" y disparar la fotografía. En caso de duda repetir la fotografía.
- repetir este proceso con el otro lado del perfil del sujeto.

Las fotografías a obtener son las siguientes y en este orden.

- 1ª. El primer día, después de la presentación y el cuestionario C.E.C.A.
- 2ª. El 2º día de evaluación post-tratamiento, después del registro EMG y del contaje de lesiones.
- 3ª. El 1er seguimiento (30 días) después del registro EMG y del contaje de lesiones.
- 4ª. El 3er seguimiento (360días) después del registro EMG, del contaje de lesiones y del cuestionario de seguimiento a largo plazo.

APENDICE 6.

HOJA DE REGISTRO DE LA ACTIVIDAD E.M.G.

En este apéndice se muestra una hoja de registro para la actividad EMG utilizada por los monitores - evaluadores, en las diferentes evaluaciones de los sujetos.

Hoja de registro E.M.G.

Paciente:

Paciente N°:

Monitor:

Fecha:

Sesión (pre 1, 2/post 1, 2/seg 1, 2, 3):

Instrucciones: Conectar amplificador de señal. Situar ganancia a 10. Comprobar calibrado, promediador en 10. Electrodo colocado + 15 min. de adaptación. Registro de 5 min. Lecturas cada 10 seg.

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

Promedio:

Promedio corregido:

Observaciones:

APENDICE 7.

INSTRUCCIONES Y HOJAS PARA EL AUTORREGISTRO SEMANAL Y EL AUTORREGISTRO DIARIO.

En este apéndice se muestran las instrucciones proporcionadas por los monitores-evaluadores a los sujetos participantes en la investigación para efectuar los autorregistros semanales y diarios, así como las respectivas hojas de autorregistro.

Instrucciones dadas a los sujetos para el cumplimiento de los autorregistros semanales.

Para conocer la evolución de su AV será muy importante que Ud. efectue una serie de anotaciones en estas hojas que yo le iré entregando semana a semana.

Como ve se le pide que cuente Ud. misma el número de granos y otras lesiones que tiene en la cara en el momento en que se disponga a rellenar este registro. Para ello colóquese ante un espejo bien iluminado, levántese el pelo con una mano y con un bastoncillo de algodón como este en la otra mano para ayudarse en el contaje vaya contando cuantas lesiones tiene en el rostro. Las lesiones que debe Ud. de contabilizar son:

- las pequeñas elevaciones por encima del nivel de la piel que tienen un puntito negro en medio.
- los granos de pus, estén integros o reventados, iniciándose o desapareciendo espontáneamente.

- las elevaciones coloradas o moradas, por encima del nivel normal de la piel.
- cuando una zona parece como irritada, toda ella elevada, etc, procure contabilizar cuantas protuberancias hay en ella y cuente cada protuberancia como una lesión.

Ahora podemos efectuar una práctica ante este espejo.

Una vez efectuado este contaje deberá Ud. responder a las preguntas siguientes del autorregistro.

Para puntuar su acné trate de ser lo más objetiva posible, como más alta es la puntuación que se otorga más grave considera que es su acné.

Procure efectuar este autorregistro el mismo día de cada semana (el jueves, por ejemplo) y no lo deje para el día antes de vernos aquí.

¿Lo ha entendido todo?. ¿Hay alguna cosa que desea preguntar?.

Hoja de autorregistro semanal.

Nombre y Apellidos:

Fecha:

1. El número total de las lesiones en la zona de conteo es,
en el día de hoy de: _____ .

2. Considero que con relación a la semana anterior mi acné:

- ha mejorado
- se ha mantenido estable
- ha empeorado

3.- Durante esta semana considero que mi acné ha sido:

- muy grave
- grave
- importante pero no grave
- moderado
- leve

4.- Entre 0 (nada de acné) y 10 (máximo acné) esta
semana creo que he estado a un nivel de: _____ .

5.- Observaciones:

Instrucciones dadas a los sujetos para el cumplimiento de los autorregistros diarios.

Para conocer la evolución de su conducta en relación al AV será muy importante que Ud. efectue una serie de anotaciones en estas hojas que yo le iré entregando de tanto en tanto.

Como ve se le pide que cada día anote Ud. lo siguiente:

- el número de veces que se lava la cara al día según con que se la lava.
- el número de granos que se ha tocado (simplemente rozado con los dedos, acariciado, palpado, etc), reventado (granos de pus hasta que este sale la exterior) o apretado (este último apartado se refiere a los puntitos negros que Ud. trate de eliminar mediante la presión de sus dedos).
- como cuidó durante el día su rostro.
- el número de cosas que la pusieron nerviosa (situaciones, actividades, objetos, ante los que no se sintió tranquila y experimentó ansiedad).

Es importante que rellene estas hojitas cada día. No acumule hojas para rellenar de golpe. Esto le llevará menos de 2 minutos al día.

¿Lo ha entendido todo?. ¿Hay alguna cosa que desea preguntar?.

Hoja de registro diario.

Nombre y Apellidos:

Fecha:

1. Hoy me lavado la cara _____ veces:

- _____ veces con agua sola
- _____ veces con agua y jabón normal
- _____ veces con agua y jabón especial
- _____ veces con otras cosas:

2. Hoy: no me he tocado los granos
 me he tocado los granos _____ veces
 me he reventado _____ granos
 me he apretado _____ puntos negros
 me he rascado los granos _____ veces

3.- Para el cuidado de mi cara hoy he usado:

- nada
- lo que el Dr. me recomendó
- otros productos. ¿Cuál?:

4.- ¿Ocurrió hoy alguna cosa que te puso especialmente

- nerviosa?: no
 si, ¿Que cosa?:

APENDICE 8.

CUESTIONARIO DE EXPECTATIVAS DE CURACION.

En este apéndice se muestra el Cuestionario de Expectativas de Curación que se administró a los sujetos participantes en la investigación.

Cuestionario de Expectativas de Curación.

Nombre y Apellidos:

Paciente N°:

Nombre del monitor:

Fecha:

A continuación le efectuamos unas pocas preguntas destinadas a conocer su opinión sobre el proceso que aquí se le ha explicado que se va a seguir con respecto a su acné. Por favor, conteste con la máxima sinceridad.

1. ¿Hasta que punto considera lógico o racional el tratamiento que está siguiendo o que se le ha ofrecido aquí?:

- (3) 0 muy lógico
- (2) 0 bastante lógico
- (1) 0 lógico solo en parte
- (0) 0 nada lógico

2. ¿Que grado de confianza o seguridad tiene de que este tratamiento que le ofrecemos o esta siguiendo le ayude a solventar o mejorar su problema de acné?:

- (3) 0 total confianza
- (2) 0 bastante confianza
- (1) 0 confianza variable, ya veremos
- (0) 0 ninguna confianza

3.- ¿Qué beneficio cree que puede obtener de este tratamiento?

- (3) 0 curación total
- (2) 0 mejoría considerable
- (1) 0 algo de mejoría
- (0) 0 ningún cambio
- (0) 0 no lo se

Forma de corrección.

Entre parentesis, al lado de cada respuesta figura el valor de la misma (este valor no figuraba en el formato con el que se administró este cuestionario).

APENDICE 9.

CUESTIONARIO LOCUS DE CONTROL.

Este apéndice muestra el Cuestionario de Locus de Control que se administró a los sujetos participantes en la investigación.

Este cuestionario esta especialmente diseñado para esta investigación.

Cuestionario Locus de Control.

Nombre y apellidos:

Paciente N°:

Nombre del monitor:

Fecha:

Este es un cuestionario pensado para ver la forma en que Ud. considera ciertas cuestiones relacionadas con el acné. Cada pregunta es una frase que representa un pensamiento con el que puede estar de acuerdo o no. En la hoja de respuesta encontrará que a cada pregunta puede contestar con una escala de 1 a 5. El 1 sería total desacuerdo y el 5 total acuerdo. Para cada pregunta debe rodear con un círculo el número que representa el grado de acuerdo o desacuerdo con la frase. Cuanto más de acuerdo este con una frase mayor será el número que rodee con un círculo. Cuanto más en desacuerdo esté menor será el número a rodear con un círculo. Por favor, asegúrese de que responde a cada uno de los items y que sólo rodea un número por frase.

Este cuestionario es una medida de sus creencias personales; obviamente no hay respuestas correctas o incorrectas.

Por favor, conteste a estas preguntas con cuidado, pero sin pasarse demasiado tiempo en cada una. Es importante que responda de acuerdo a sus creencias actuales y no de acuerdo a como debería sentirse o como Ud. piensa que nosotros creemos que debería pensar.

Antes de empezar pregunte lo que sea necesario.

Para contestar utilice la Hoja de Respuestas.

1. Si tengo un empeoramiento en el acné es mi propio comportamiento el que determina cuando va a mejorar.
2. No importa lo que haga, si va a empeorar mi acné lo hará
3. La mejor forma de evitar el acné es teniendo un contacto regular con mi médico.
4. Tengo control sobre mi acné.
5. Los médicos controlan si yo tengo acné o no.
6. Lo que afecta principalmente a mi acné es lo que yo misma hago.
7. Si me cuido puedo evitar mi acné.
8. Cuando mejora mi acné, es normalmente porque otra gente (por ejemplo, médicos, enfermeras, amigos, familiares) me han estado cuidando.
9. No importa lo que haga, lo más probable es que tenga acné.
10. Si llevo a cabo las acciones correctas puedo evitar que mi acné empeore.
11. Con respecto a mi acné, solo puedo hacer lo que mi doctor me dice que haga.
12. Si me lo propongo, evitaré que mi acné empeore.

13. Si sufro un empeoramiento del acné, tengo el poder de mantenerlo a raya.
14. A menudo siento que no importa lo que haga, si va a empeorar mi acné lo hará.
15. Si veo a un doctor muy bueno regularmente, es más probable que no tenga empeoramiento en el acné.
16. Solo puedo prevenir que un empeoramiento de mi acné consultando a profesionales de la salud.
17. Me siento directamente responsable de mi acné.
18. Siempre que empeora mi acné es por mi propia culpa.
19. El que no tenga acné depende de lo bien que yo me cuide.
20. Cuando empeora mi acné, se que es porque no me he cuidado adecuadamente.
21. El tipo de cuidados que recibo de otra gente es lo que es responsable de lo bien que me vaya recuperando de mi acné.
22. Incluso cuando me cuido es fácil que empeore mi acné.
23. Puedo controlar mi acné cuidandome muy bien.
24. Siguiendo las indicaciones del doctor al pie de la letra es la mejor forma de ocuparme de mi acné.

Hoja de Respuestas. Cuestionario Locus de Control.

Recuerde, para contestar rodee con un círculo aquel número que considere Ud. más adecuado, de acuerdo con el siguiente baremo:

1. Total desacuerdo
2. Moderado desacuerdo
3. Neutralidad
4. Moderado acuerdo
5. Total acuerdo

- | | | |
|---------------|---------------|---------------|
| 1) 1 2 3 4 5 | 2) 1 2 3 4 5 | 3) 1 2 3 4 5 |
| 4) 1 2 3 4 5 | 5) 1 2 3 4 5 | 6) 1 2 3 4 5 |
| 7) 1 2 3 4 5 | 8) 1 2 3 4 5 | 9) 1 2 3 4 5 |
| 10) 1 2 3 4 5 | 11) 1 2 3 4 5 | 12) 1 2 3 4 5 |
| 13) 1 2 3 4 5 | 14) 1 2 3 4 5 | 15) 1 2 3 4 5 |
| 16) 1 2 3 4 5 | 17) 1 2 3 4 5 | 18) 1 2 3 4 5 |
| 19) 1 2 3 4 5 | 20) 1 2 3 4 5 | 21) 1 2 3 4 5 |
| 22) 1 2 3 4 5 | 23) 1 2 3 4 5 | 24) 1 2 3 4 5 |

Forma de corrección.

Consideramos que en este cuestionario existen una serie de preguntas que indican una tendencia hacia el locus de control externo (items N^{OS} : 2, 3, 5, 8, 9, 11, 14, 15, 16, 21, 22 y 24) y otros items que apuntan hacia el locus de control interno (items N^{OS} : 1, 4, 6, 7, 10, 12, 13, 17, 18, 19, 20 y 23)

A los items considerados de locus de control interno se les asignó una puntuación en números positivos, a los considerados de locus de control externo la puntuación se les asignó en números negativos.

Teniendo este aspecto en consideración la puntuación a cada respuesta fue:

Respuesta N^o. 1 valor = 0 puntos.

Respuesta N^o. 2 valor = 1 puntos.

Respuesta N^o. 3 valor = 2 puntos.

Respuesta N^o. 4 valor = 3 puntos.

Respuesta N^o. 5 valor = 4 puntos.

APENDICE 10.

EXPLICACIONES A LOS PARTICIPANTES EN LA INVESTIGACION SOBRE EL TRATAMIENTO QUE VAN A RECIBIR (GRUPO ASIGNADO).

En este apéndice se presentan las explicaciones dadas por los monitores - evaluadores a los sujetos en el momento de asignarlos a los grupos de tratamiento. Estas explicaciones se ofrecían a los sujetos justo antes de efectuar el contrato y el control de las expectativas.

Se presentan por separado las explicaciones para cada uno de los grupos.

Instrucciones para los sujetos asignados al grupo 1 (tratamiento médico).

Después de las pruebas que hemos efectuado disponemos de los datos necesarios para tratar de ayudarle de la manera más adecuada posible según su caso particular.

Ya le comentamos anteriormente que no todas las personas que participan en esta investigación serán tratadas del mismo modo. En su caso, sin duda, lo más adecuado para Ud. es que acuda de nuevo al médico para que este le administre un tratamiento para el acné.

Como el médico ya le explicará, debe Ud. efectuar su tratamiento durante un período exacto de 30 días, durante los cuales,

además, irá Ud. rellenando las hojas de autorregistro semanal y diario que yo le daré. También, tal y como le comentará a Ud. su médico, es muy importante que durante este tiempo efectúe Ud. única y exclusivamente este tratamiento que él le recete, siguiendo al pie de la letra sus instrucciones.

A efectos de control del tratamiento que Ud. reciba nos volveremos a ver dentro de unos 40 - 45 días para que podamos registrar de nuevo los datos que hemos tomado en estas visitas anteriores. Ello será muy útil para conocer como evoluciona su caso y como está, dentro de este tiempo, la actividad de sus glándulas sebáceas.

¿Se le ocurre alguna pregunta o cuestión que no le haya quedado del todo clara?

Instrucciones para los sujetos asignados al grupo 2 (entrenamiento con BF EMG).

Después de las pruebas que hemos efectuado disponemos de los datos necesarios para tratar de ayudarle de la manera más adecuada posible según su caso particular.

Ya le comentamos anteriormente que no todas las personas que participan en esta investigación serán tratadas del mismo modo. En su caso, sin duda, lo más adecuado para Ud. es que su acné sea tratado según un método que disponemos aquí y que ahora mismo le explicaré.

Ud. ha visto estos aparatos que tenemos aquí y con los cuales hemos efectuado unos registros con Ud. Estos aparatos podríamos decir que funcionan como un amplificador de las señales corporales, de lo que el organismo hace, por decirlo de algún modo. A través de las señales que nosotros recogemos desde la piel con estos sensores que Ud. ya ha visto, podemos recoger la actividad de su sistema nervioso autónomo y por ende de las glándulas que a Ud. le producen el acné.

Con una técnica especial que nosotros llamamos biofeedback le intentaremos enseñar a controlar, con estos aparatos, su propio sistema nervioso autónomo. La técnica consiste en que Ud. se colocará en la misma posición en la que hemos tomado los registros anteriores pero con una diferencia muy importante: le pondremos unos auriculares que le indicarán a Ud., mediante un sonido, cual es la actividad de este sistema y entonces podrá Ud. tratar de que esta actividad disminuya y con ello hacer que, por decirlo de algún modo, sus glándulas del acné trabajen menos y produzcan menos acné. Para que Ud. lo entienda mejor le diré que será como si le enseñáramos a Ud. a relajarse.

De todos modos, los detalles se los explicarán el próximo día la pareja de psicólogos que le enseñarán a Ud. esta técnica. Este tratamiento consistirá en 8 sesiones de entrenamiento, durante un mes, cada sesión durará unos 45 min. aproximadamente.

Mientras dure este entrenamiento Ud. irá rellenando las hojas de autorregistro semanal y diario que yo le daré.

¿Se le ocurre alguna pregunta o cuestión que no le haya quedado del todo clara?

Instrucciones para los sujetos asignados al grupo 3 (entrenamiento con BF EKG y tratamiento médico).

Después de las pruebas que hemos efectuado disponemos de los datos necesarios para tratar de ayudarle de la manera más adecuada posible según su caso particular.

Ya le comentamos anteriormente que no todas las personas que participan en esta investigación serán tratadas del mismo modo.

En su caso, sin duda, lo más adecuado para Ud. es que su acné sea tratado por el médico, con un tratamiento a base de pomadas y, al mismo tiempo, por nosotros, con un método que disponemos aquí y que ahora mismo le explicaré.

Ud. ha visto estos aparatos que tenemos aquí y con los cuales hemos efectuado unos registros con Ud. Estos aparatos podríamos decir que funcionan como un amplificador de las señales corporales, de lo que el organismo hace, por decirlo de algún modo. A través de las señales que nosotros recogemos desde la piel con estos sensores que Ud. ya ha visto, podemos recoger la actividad de su sistema nervioso autónomo y por ende de las glándulas que a Ud. le producen el acné.

Con una técnica especial que nosotros llamamos biofeedback le intentaremos enseñar a controlar, con estos aparatos, su propio sistema nervioso autónomo. La técnica consiste en que Ud. se

colocará en la misma posición en la que hemos tomado los registros anteriores pero con una diferencia muy importante: le pondremos unos auriculares que le indicarán a Ud., mediante un sonido, cual es la actividad de este sistema y entonces podrá Ud. tratar de que esta actividad disminuya y con ello hacer que, por decirlo de algún modo, sus glándulas del acné trabajen menos y produzcan menos acné. Para que Ud. lo entienda mejor le diré que será como si le enseñáramos a Ud. a relajarse.

De todos modos, los detalles se los explicarán el próximo día la pareja de psicólogos que le enseñarán a Ud. esta técnica. Este tratamiento consistirá en 8 sesiones de entrenamiento, durante un mes, cada sesión durará unos 45 min. aproximadamente.

Al mismo tiempo efectuará Ud. un tratamiento con lo que el médico le indique. De modo que será bueno que Ud. vaya a ver al médico para que este le recete lo más conveniente y entre 3 y 7 días regrese Ud. aquí para iniciar su tratamiento con nosotros. Hará Ud. los dos tratamientos al mismo tiempo, el tratamiento del médico también durará un mes así que no hay problema para hacerlo coincidir.

Mientras dure este entrenamiento Ud. irá rellenando las hojas de autorregistro semanal y diario que yo le daré.

¿Se le ocurre alguna pregunta o cuestión que no le haya quedado del todo clara?

Instrucciones para los sujetos asignados al grupo 4 (lista de espera).

Después de las pruebas que hemos efectuado disponemos de los datos necesarios para tratar de ayudarle de la manera más adecuada posible según su caso particular.

Ya le comentamos anteriormente que no todas las personas que participan en esta investigación serán tratadas del mismo modo. En su caso, sin duda, lo más adecuado para Ud. es dejar pasar un breve lapso de tiempo antes de iniciar tratamiento alguno, poco más de un mes. Sin duda se preguntará Ud. el porque de esta demora en el inicio de su tratamiento. Por los datos que aquí hemos recogido pensamos que la actividad de sus glándulas productoras del acné no es lo suficientemente estable, regular, por así decirlo, como para iniciar un tratamiento en este momento. Pensamos que es mejor iniciarlo dentro de un tiempo, cuando estas glándulas estén más estabilizadas. El hecho de que esto sea así no debe a Ud. preocuparle. No se trata de algo malo o perjudicial en absoluto, no es nada grave. Es un fenómeno que suele ocurrir a menudo que suele pasar al cabo de unos días. Lo más conveniente será que nos volvamos a ver dentro de unos 35 - 40 días, tomemos nuevos datos y con toda certeza se podrá Ud. poner en tratamiento. Mejor entonces que ahora, ¿que le parece?¹.

1.- El lector se preguntará porque se dieron estas explicaciones, falsas a todas luces, a los sujetos de este grupo en lugar de plantearles que estaban dentro del diseño de una investigación y que por ello debían esperar a recibir tratamiento durante un tiempo. Consideramos que puesto que se trataba de

Mientras tanto podría Ud. ir rellorando estas hojas de auto-registro semanal y diario que nos servirán para ir viendo la evolución de su acné durante este tiempo.

¿Se le ocurre alguna pregunta o cuestión que no le haya quedado del todo clara?

sujetos que acudieron al médico para paliar su acné difícilmente esperarían un lapso de tiempo tan prolongado para ponerse en tratamiento. A su vez, es de sobras conocida la escasa capacidad de espera de los adolescentes, los cuales configuran la mayor parte de nuestra muestra. Por último, algunas experiencias - no relatadas en este informe - nos desaconsejaron el método de solicitar la espera sin más.

APENDICE 11.

CONTRATO.

En este apéndice se muestra el modelo de contrato que se empleó con los participantes en la investigación.

Contrato terapéutico.

Yo, _____, en calidad de paciente, me comprometo a cumplir al pie de la letra las condiciones que me sean requeridas para el tratamiento de mi acné.

Ello incluye el respetar puntualmente las citas que me sean asignadas, bien sean en esta Unidad o en el ambulatorio, el cumplimiento de los registros que se me soliciten y todos aquellos otros requerimientos que se deriven de mi tratamiento.

Asimismo, me doy por enterada de que la efectividad de este tratamiento no está garantizada sino se finaliza el mismo totalmente, por lo que me comprometo a no darlo por terminado antes de que me sea indicado por el equipo que me está tratando.

Por su parte este equipo (médicos y psicólogos) se compromete a aplicarme, según su juicio y saber clínico, el tratamiento más adecuado para mis actuales circunstancias, ajustándose al plan de tratamiento que me acaba de ser explicado.

DALACIN TOPICO.

En este apéndice se presenta una copia de las especificaciones técnicas sobre el medicamento llamado "Dalacín Tópico" que fue el empleado por los médicos colaboradores en esta investigación para tratar a los sujetos participantes en la misma.

Dalacín Tópico

Frasco de 30 ml

Composición por ml.:

Clindamicina (fosfato) 10 mg
Excipiente hidroalcohólico c.s.p. 1 ml

Propiedades

Dalacín Tópico contiene fosfato de Clindamicina 7 (S)-doro-7-deoxiclindamicina, a una concentración equivalente a 10 mg de Clindamicina base por ml de solución hidroalcohólica.

Aunque el Fosfato de Clindamicina es inactivo "in vitro" la hidrólisis rápida "in vivo" convierte este compuesto en Clindamicina base con actividad antibacteriana.

Se ha demostrado que Clindamicina tiene actividad "in vivo" frente a "Propionibacterium acné" lo que puede explicar su utilidad en el acné.

Se ha demostrado resistencia cruzada entre Clindamicina y Lincomicina.

Se ha demostrado actividad de Clindamicina en extractos de comedones (espinillas) en pacientes con acné, siendo la concentración media de la actividad antibiótica en los extractos de comedones de 1.4 mcg/ml.

La Clindamicina "in vitro" inhibió todos los cultivos de "Propionibacterium acné" ensayados (concentración inhibitoria mínima: 0.4 mcg/ml).

Los ácidos grasos libres en la superficie de la piel disminuyen desde aproximadamente el 14% al 2% después de la aplicación tópica de Clindamicina.

Los estudios de penetración en la piel humana han demostrado que aproximadamente el 10% de la dosis aplicada es absorbida, como se indica por la concentración en la capa córnea.

Indicaciones

Dalacín Tópico está indicado en el tratamiento del acné vulgar.

Dosificación y forma de administración

Aplicar una capa fina de Dalacín Tópico (fosfato de Clindamicina) dos veces al día, sobre el área afectada.

El aplicador ha sido incorporado para que la solución pueda ser administrada directamente sobre la piel afectada.

Precauciones

Dalacín Tópico contiene una base alcohólica que pueda causar escozor e irritación en los ojos. En el caso de contacto accidental con zonas susceptibles (ojos, membranas mucosas o erosiones cutáneas) lavar con abundante cantidad de agua fría.

La solución tiene un sabor desagradable; deberá tenerse precaución cuando se aplica alrededor de la boca.

Dalacín Tópico deberá prescribirse con precaución en individuos alérgicos y en aquellos con historial de enfermedades gastrointestinales (particularmente colitis).

Se han citado algunos casos de diarrea persistente e intensa durante o después del tratamiento con Clindamicina. Debido a este riesgo potencial el médico deberá considerar si otros agentes son más apropiados.

Esta diarrea puede ir, en algunas ocasiones asociada a sangre o mucus en las heces fecales y puede evolucionar a una colitis aguda (generalmente causada por toxinas producidas por *Clostridium difficile*). Cuando se hace endoscopia en algunos de estos casos se observan formaciones pseudo-membranosas.

Si hubiese diarrea persistente e intensa durante la terapia, el medicamento debe suspenderse. Se ha señalado la posibilidad de diarrea semanas después de suspenderse este tratamiento medicamentoso. Si se sospecha una posible colitis es recomendable una endoscopia. Los casos leves de diarrea, con cambios mínimos en la mucosa, pueden remitir al suspenderse el tratamiento; los casos moderados o intensos, incluso aquellos donde se determinen ulceraciones o formaciones pseudo-membranosas, deben tratarse con soluciones de electrolitos, prokinoterapia y un apropiado antibiótico cuanto esté indicado.

Los enemas de retención y la terapia sistémica con corticosteroides pueden ayudar en los casos persistentes. Los anticolinérgicos y antiperistálticos pueden agravar el estado del paciente. Otras causas originarias de colitis deben tomarse en consideración.

No se ha establecido su inocuidad en el embarazo y no deberá administrarse durante el periodo de lactancia.

Contraindicaciones

Dalacín Tópico está contraindicado en individuos con antecedentes de hipersensibilidad a preparaciones que contienen Clindamicina o Lincomicina (antecedentes de enteritis regional o colitis ulcerativa) o antecedentes de colitis asociada con antibióticos.

Incompetibilidades

Se ha demostrado antagonismo "in vitro" entre Clindamicina y Eritromicina; debido al posible significado clínico, estos dos medicamentos no deberán administrarse conjuntamente.

Efectos secundarios

Como efectos secundarios más frecuentes: Reacciones gastrointestinales (diarrea, náuseas y vómitos); irritación, ardor y eritema (probablemente producido por el vehículo alcohólico). Alguno caso de sequedad de piel, dolor de cabeza o abdominal, fatiga, foliculitis por gram negativos, piel grasa, dolor de garganta, escozor de ojos, sensibilización, frecuencia urinaria, hinchazón facial y dermatitis por contacto.

Intoxicación y su tratamiento

No se han descrito casos de intoxicación. Únicamente, si de forma accidental la solución de Dalacín Tópico se pone en contacto con los ojos y/o mucosas, lavar inmediatamente con abundante agua fría. En caso de ingestión oral accidental, el efecto esperado es irritación; aplicándose el tratamiento sintomático.

Presentación y P.V.P.

Frasco de 30 ml (10 mg de Clindamicina/ml) con aplicador 725 pts

FRASCO DE 30 ml MARCA REGISTRADA DALACIN (S.P.) S.R.L.



Upjohn
FARMACIA S.P.A.
A CURA DI
APPLICAZIONE TROPICA

APENDICE 13.

EXPLICACIONES PREVIAS AL ENTRENAMIENTO EN BF EMG. INSTRUCCIONES DE RELAJACION. HOJA DE REGISTRO DEL ENTRENAMIENTO EN BF EMG.

En este apéndice se presentan las explicaciones que los monitores - terapeutas daban a los sujetos que recibían entrenamiento en BF EMG antes del inicio del mismo. Se presentan también las instrucciones de relajación leídas por los monitores durante las 3 primeras sesiones de dicho entrenamiento y la hoja de registro que se usaba para anotar los datos poligráficos de la sesiones de entrenamiento. Estos tres aspectos se presentan de modo conjunto puesto que de hecho se usaban simultáneamente.

Explicaciones previas al entrenamiento en BF EMG.

Hoy empezaremos su entrenamiento en biofeedback, cuyo objetivo, como ya sabe, es reducir la activación de las glándulas productoras de acné a través del control de su sistema nervioso autónomo. Cuando se colocan estos sensores en la frente lo que hacen precisamente es recoger y registrar la actividad de este sistema. Si conectamos estos sensores a una fuente que emita sonido, el sonido variará en función de la actividad del mencionado sistema. Esto nos da una idea de como se encuentra Ud. de activada en este momento, la cual cosa sería imposible de averiguar sino fuera por el registro y el sonido y el registro que lo acompaña. Bien, si Ud. oye este sonido y se concentra para que

disminuya Ud. podrá controlarlo y por ende controlar su activación. ¿Como puede conseguir que el sonido disminuya? .El sonido puede disminuir si Ud. trata de relajarse al máximo que pueda. Si le parece puede cerrar los ojos, sin apretarlos, para relajarse mejor. Si Ud. oye que el sonido disminuye es que está actuando en este sentido. Es normal que en las primeras sesiones le cueste a Ud. hacer disminuir el sonido, le será más fácil a medida que avance en el entrenamiento. Es importante que a lo largo de la sesión no mueva Ud. los ojos pues ello alteraría la exactitud del registro y también el sonido que Ud. oye. Mientras Ud. trata de disminuir el sonido nosotros recogeremos numéricamente los datos de su actividad. A lo largo de los 20 minutos en que Ud. oirá el sonido trate de estar relajado todo el tiempo. Al principio y al final de la sesión Ud. no oirá ningún sonido, no se preocupe, procure estar normal, como cuando tomabamos los registros anteriores, es a partir de que Ud. oiga el sonido que debe esforzarse en relajarse. Si una vez el sonido esta presente Ud. lo oye más flojo es que Ud. esta consiguiendo el objetivo que nos hemos propuesto. Como es lógico, a medida que Ud. vaya aprendiendo a relajarse, nosotros aumentaremos la señal auditiva para que pueda Ud. continuar aprendiendo aún más.

¿Lo ha entendido todo, hay alguna duda?. Por favor, pregunte todo aquello que desee.

Instrucciones de relajación.

Bien, ahora, por favor, escúcheme atentamente. Cierre los ojos, si le parece, y continúe cómodamente colocada. Intente sacar de su mente todos los pensamientos inquietantes, que su único interés sea aflojarse y llegar a estar más relajada y confortable. Yo iré mencionando diferentes grupos de músculos, cuando los mencione trate de dirigir su atención a ese grupo y relajarlo. Note las sensaciones de ese grupo. Relaje los músculos de sus brazos y manos (pausa), concéntrese en esos músculos y trate de soltar toda la tensión (pausa). Que la relajación se extienda desde las manos a los antebrazos ... y a la parte superior de los brazos (pausa). Piense en estar calmada, tranquila, cada vez más y más tranquila (pausa). Imagínese a Ud. misma diciendo "voy a sentirme cómoda y a relajarme" (pausa). Concéntrese ahora en los músculos de la cara... Deje que su frente se relaje ... se alise y se relaje (pausa). Que esta sensación agradable... de calma... se extienda a sus ojos... que sus párpados se relajen más y más (pausa). Deje que esta sensación llegue a los músculos de las mejillas y la boca (pausa). Al respirar, cada vez que expulse el aire permita que su cuerpo se relaje más y más profundamente (pausa). Todo su rostro está relajado... tranquilo... intente aflojarse más y más, llegando a sentirse más y más calmada (pausa). Deje que esta relajación se extienda a su cuello... y al pecho (pausa). Que los músculos del cuello y del pecho se relajen profundamente (pausa) al igual que, poco a poco, Ud. va relajando

los de la espalda (pausa), hombros (pausa) y del estómago (pausa). Todo su tronco se va relajando progresivamente más y más (pausa). Piense en relajarse... en estar calmada y cómoda (pausa). Concéntrese en las sensaciones agradables de este momento... no hay nada más a lo que atender ahora... deje que toda la espalda. los hombros... se relajen más aún (pausa). Cada vez que expulse el aire intente llevar la relajación un poco más allá ... cada vez que Ud. respira también el estómago se va relajando más y más (pausa). Concéntrese ahora en sus piernas... deje que la relajación vaya llegando a la pierna y el pié derechos (pausa). Poco a poco los irá sintiendo más y más pesados... cómodos, apoyados sobre el sillón (pausa). Estas sensaciones también se irán notando en la pierna y el pié izquierdos (pausa). Poco a poco ambas piernas... y los piés... se van notando más y más relajados... más tranquilos (pausa).

Ahora ha relajado Ud. todo su cuerpo... siga tratando de aumentar esta sensación de profunda calma (pausa). Suavemente empezará a oír el sonido del que le hablé anteriormente... concéntrese en reducir ese sonido aumentando su relajación... vamos a empezar.

Hoja de registro de la sesión de entrenamiento.

Paciente:

Paciente Nº:

Monitor:

Fecha:

Sesión Nº:

Instrucciones: Conectar amplificador de señal. Situar ganancia a 10. Comprobar calibrado, promediador en 10. Electrodo colocados + 5 min. de adaptación.

Registro Nº 1. (pre-entrenamiento) de 5 min.

Lecturas cada 10 seg.

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

Promedio:

Promedio corregido:

Observaciones:

Registro Nº 2. (entrenamiento) de 20 min.

Conectar lentamente sonido y luces. Después
conexión sonido 1 min. sin registrar.

Lecturas cada 30 seg.

Critério éxito 30 seg. sin luz.

1 _____	9 _____	17 _____	25 _____	33 _____
2 _____	10 _____	18 _____	26 _____	34 _____
3 _____	11 _____	19 _____	27 _____	35 _____
4 _____	12 _____	20 _____	28 _____	36 _____
5 _____	13 _____	21 _____	29 _____	37 _____
6 _____	14 _____	22 _____	30 _____	38 _____
7 _____	15 _____	23 _____	31 _____	39 _____
8 _____	16 _____	24 _____	32 _____	40 _____

Promedio:

Promedio corregido:

Observaciones:

Registro N° 3. (post-entrenamiento) de 5 min.

Lecturas cada 10 seg.

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

Promedio:

Promedio corregido:

Observaciones:

Análisis de la sesión.

- Ganancia al principio: _____, al final: _____.
- Supresión al principio: _____, al final: _____.
- 1.- Promedio corregido registro N° 1: _____.
- 2.- Promedio corregido registro N° 2: _____.
- 3.- Promedio corregido registro N° 3: _____.

Observaciones:

APENDICE 14.

CUESTIONARIO POST - TRATAMIENTO.

Este apéndice muestra el Cuestionario de Post - Tratamiento administrado a los sujetos que finalizaron la fase de tratamiento de la investigación.

Cuestionario Post - Tratamiento

Nombre y Apellidos:

Paciente Nº:

Nombre monitor:

Fecha:

En este breve cuestionario le pedimos su opinión sobre el tratamiento que ha seguido. La información que Ud. nos aporte, desde su perspectiva personal, es muy importante. Por favor, responda con la máxima sinceridad posible.

Señale con una cruz la opción que considere adecuada.

1. ¿Hasta que punto considere lógico o racional el tratamiento que ha seguido?:

- (3) 0 muy lógico
- (2) 0 bastante lógico
- (1) 0 lógico solo en parte
- (0) 0 nada lógico

2. ¿Qué grado de confianza o seguridad tenía de que el tratamiento fuera un éxito?:

- (3) 0 total confianza
- (2) 0 bastante confianza
- (1) 0 confianza variable, dependía del momento
- (0) 0 ninguna confianza

3. ¿Hasta que punto recomendaría este tratamiento a un familiar o amigo que tuviese el mismo problema?:

- 0 lo recomendaría insistentemente
- 0 lo recomendaría
- 0 lo recomendaría, pero con reservas
- 0 no lo recomendaría

4. ¿En caso de necesidad, repetiría este tratamiento?:

- 0 decididamente si
- 0 seguramente
- 0 dependería del momento
- 0 no lo repetiría

5. ¿Cree que se le ha prestado la suficiente y necesaria atención personal?:

- (3) 0 mucha atención
- (2) 0 bastante atención
- (1) 0 relativa atención
- (0) 0 una atención muy deficitaria

6. ¿Que beneficio, sobre su Acné, considera que ha obtenido de este tratamiento?:

- (3) 0 curación total
- (2) 0 mejoría considerable
- (1) 0 algo de mejoría
- (0) 0 ningún cambio

7. Por último, nos gustaría nos hiciera todas aquellas observaciones, sugerencias y comentarios que se le ocurran:

Forma de corrección.

Entre paréntesis se presentan los valores de los items que fueron cuantificados en la corrección de este cuestionario. Estos valores no figuraban en el formato con el que se efectuó la pasación del cuestionario.

Las cuestiones NOS. 3 y 4 no fueron cuantificadas, es decir tenidas en cuenta en el momento de la corrección del cuestionario.

APENDICE 15.

CUESTIONARIO DE SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO.

Este apéndice muestra el Cuestionario de Seguimiento a Largo Plazo administrado a los sujetos que finalizaron la investigación.

Cuestionario de seguimiento a largo plazo.

Nombre y Apellidos:

Paciente N°:

Nombre Monitor:

Fecha:

El presente cuestionario sirve para valorar diferentes aspectos en relación a su Acné. Por favor, conteste con la máxima sinceridad posible. Para contestarlo señale con una cruz aquella respuesta que crea que mejor se ajusta a su caso (o conteste escribiendo aquellas preguntas que así lo requieran).

1. Durante el tiempo transcurrido entre la última visita que efectué aquí y el momento de contestar este cuestionario:

- No he seguido ningún otro tratamiento.
- He seguido con el mismo tratamiento que se me aplicó aquí.
- He seguido el mismo tratamiento que se me aplicó aquí junto con otro(s) diferente(s). ¿Cuántos en total? _____
- He seguido un tratamiento diferente del que se me aplicó aquí. ¿Cuántos? _____.

2. En este período de tiempo, transcurrido entre la última visita aquí y el momento de contestar este cuestionario, creo que mi acné:

- Se mantuvo tal y como estaba al finalizar aquí.
- Mejoró, hasta desaparecer
- Mejoró, considerablemente
- Mejoró un poco
- Mejoró pero luego volvió a empeorar
- Empeoró mucho
- Empeoró un poco
- Empeoró pero luego volvió a mejorar

Creo que los motivos por los que esto ocurrió son: _____

_____.

3. En este momento considero que mi acné:

- es muy grave
- es grave
- es importante pero no grave
- es moderado
- es leve
- no existe

4. Después de transcurrido este tiempo considero que el tratamiento que aquí seguí:

- fue muy bien para mi acné
- fue bien para mi acné
- no afectó a mi acné
- empeoró mi acné
- fue una pérdida de tiempo

5. ¿Considera que el tratamiento que aquí se efectuó le ayudó en algún otro aspecto, además del específico del acné?

- no
- si, si es así, ¿ en que aspecto(s) ? : _____

_____.

ESTA PARTE DEL CUESTIONARIO DEBE CONTESTARLA ÚNICAMENTE EN EL CASO DE QUE AQUÍ RECIBIERA ENTRENAMIENTO EN RELAJACION MEDIANTE LOS APARATOS DE BIOFEEDBACK.

6. ¿Después de finalizar su tratamiento, siguió practicando, por su cuenta, las habilidades de relajación que aprendió aquí?

- no
- sí, si es así, ¿con que frecuencia?
 - más de una vez por semana
 - una vez por semana
 - entre 1 y 3 veces al mes
 - menos de una vez al mes

7. ¿Considera que las habilidades de relajación le han sido de alguna utilidad?

- no
- sí, si es así, ¿ en que casos o situaciones?: _____

_____.

8. Han transcurrido varios meses desde que finalizó su entrenamiento en relajación. ¿Considera que aún conserva lo que aprendió en aquel momento?

- lo conservo totalmente
- lo conservo bastante
- lo conservo sólo un poco
- he perdido casi del todo lo que aprendí
- lo he perdido completamente.

AQUI FINALIZA ESTE CUESTIONARIO. MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACION.

=====

CONTAJE DE LESIONES : _____.

APENDICE 16.

PROCEDIMIENTO DE VALORACION FOTOGRAFICA DE LAS LESIONES DEL AV

Este apéndice muestra el procedimiento empleado para obtener las valoraciones de los jueces legos y médicos de las fotografías tomadas en 3 diferentes fases de la investigación.

Procedimiento de valoración

A continuación van Uds. a observar un total de 60 diapositivas correspondientes a los rostros de diferentes personas. Su tarea consistirá en anotar en la casilla correspondiente al número de orden de la diapositiva su valoración personal sobre el estado de la piel del rostro del sujeto, según los parámetros que a continuación se les ofrecen.

Deben Uds. de valorar la presencia o ausencia de las siguientes características:

- elevaciones rojizas.
- puntos negros.
- granos de pus.

No deben tener en cuenta en la valoración ni la estética del sujeto, esto es si a Uds, les resulta más o menos atractivo, guapo, etc; ni las cicatrices, arrugas, color del pelo, etc.

La valoración que Uds. deben dar debe ser una de las siguientes:

- 0: la piel está casi perfecta, no se observan ni elevaciones rojizas, ni puntos negros ni granos de pus, excepto uno o dos esporádicos.
- 2: la piel no está del todo perfecta. Se observan algunas pequeñas elevaciones rojizas (de 1 a 5) o algunos puntos negros pequeños (de 1 a 5), pero todo ello fijándose mucho.
- 4: una cuarta parte de la cara esta afectada por pequeñas elevaciones rojizas (de 6 a 12) o por puntos negros pequeños (de 6 a 12). Pueden verse pequeños granos de pus (de 1 a 5).
- 6: aproximadamente la mitad de la cara esta afectada por pequeñas elevaciones rojizas (más de 12) o por puntos negros pequeños (más de 12). Pueden verse pequeños granos de pus (de 6 a 12). Si estas lesiones son grandes puede anotarse el grado 6 aunque no esté afectada la mitad de la cara.
- 8: aproximadamente tres cuartas partes de la cara están afectadas por grandes elevaciones rojizas y grandes puntos negros. Pueden observarse grandes granos de pus (de 1 a 5). Si las elevaciones rojizas o los puntos negros son grandes puede anotarse el grado 8 aunque sólo este cubierta la mitad del rostro aproximadamente.

Si tienen alguna duda sobre lo que han leído hasta este momento pueden Uds. preguntarla ahora.

Ahora verán Uds. un par de diapositivas de prueba y a continuación empezarán a anotar sus valoraciones. Yo les iré diciendo el número de orden de la diapositiva que están viendo. Verán cada diapositiva durante 1 minuto y tendrán 15 segundos para anotar su valoración. Por favor, no hagan comentarios entre Uds.

Observarán que algunos rostros aparecen en más de una ocasión. Independientemente de este hecho Uds. deben anotar su valoración como si se tratase de un rostro que no hayan visto antes, examinándolo atentamente.

Muchas gracias por su colaboración.

Hoja de Valoración

DIAP. N^o. VALORACION.

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

DIAP. N^o. VALORACION.

31.....
32.....
33.....
34.....
35.....
36.....
37.....
38.....
39.....
40.....
41.....
42.....
43.....
44.....
45.....
46.....
47.....
48.....
49.....
50.....
51.....
52.....
53.....
54.....
55.....
56.....
57.....
58.....
59.....
60.....