Innovación Docente y Práctica en el Ámbito de la Salud: Avances y Perspectivas

Comps.

María del Mar Molero Jurado
Ana Belén Barragán Martín
Maria Sisto

Edita: ASUNIVEP

Innovación docente y práctica en el ámbito de la salud: Avances y perspectivas

Comps.
María del Mar Molero Jurado
Ana Belén Barragán Martín
Maria Sisto

© Los autores. NOTA EDITORIAL: Las opiniones y contenidos de los textos publicados en el libro “Innovación docente y práctica en el ámbito de la salud: Avances y perspectivas”, son responsabilidad exclusiva de los autores; así mismo, éstos se responsabilizarán de obtener el permiso correspondiente para incluir material publicado en otro lugar, así como los referentes a su investigación.
Edita: ASUNIVEP
ISBN: 978-84-09-38845-5
Depósito Legal: AL 763-2022
Imprime: Artes Gráficas Salvador
Distribuye: ASUNIVEP

No está permitida la reproducción total o parcial de esta obra, ni su tratamiento informático, ni la transmisión de ninguna forma o por ningún medio, ya sea electrónico, mecánico, por fotocopia, u otros medios, sin el permiso previo y por escrito de los titulares del Copyright

CAPÍTULO 1

Consultas monográficas de Síncope: Análisis observacional de una Unidad de Síncope y resultados a largo plazo

Paula Guardia Martínez 11

CAPÍTULO 2

Estudio comparativo de las motivaciones en inicio de consumo de sustancias en hombres y mujeres

Inmaculada Sangiao Novio 19

CAPÍTULO 3

Relación entre estrategias de afrontamiento y sintomatología presente en una muestra de cuidadoras

Ana Novio Tejo e Inmaculada Sangiao Novio 25

CAPÍTULO 4

Revisión bibliográfica sobre la cetoacidosis diabética: Detección, actuación y tratamiento

Mercedes Vidal Domínguez 31

CAPÍTULO 5

Análisis de la Muerte Fetal en todos sus contextos

Víctor Gallego Herrera, Isabel María Vivancos Hernández, Laura Rojas Pérez, María Isabel Botias Herrera, Carmen María Vidal Muñoz, María Carmen Ayala Herrera, María Cubero Vera, Juan Miguel Iniesta Bernal, María Dolores Albarracín Robles, y Carmen Vázquez Moya 41

CAPÍTULO 6

La gestión del personal Técnico Especialista en Documentación Sanitaria en proyectos de investigación y ensayos clínicos

Gonzalo Rodríguez Humanes 47

CAPÍTULO 7

La gestión del archivo de documentación clínica por el Personal Administrativo Sanitario

Gonzalo Rodríguez Humanes 55

CAPÍTULO 8

Adherencia a la Dieta Mediterránea: Sus determinantes sociales y salud en escolares del Gran Bilbao

Íñigo Lorenzo Ruiz e Itziar Hoyos Cillero 63

CAPÍTULO 9

Calidad de vida desde la educación y formación musical: Un estudio de caso en la Universidad

Ana Mercedes Vernia Carrasco 71

CAPÍTULO 10

La influencia de la alimentación en la cicatrización de la Úlcera por Presión

María Josefa Belchi Navarro, Ana Belén Belchi Navarro, María Consuelo Martínez Travel, Alicia Martínez Martínez, Rubén Manuel Pascual Cuadrado, Natalia Gómez Gambín, María del Carmen Pascual Cuadrado, Pedro Cayuela Ruiz, Rosa María Mendoza Saura, y Sara Sánchez Sánchez 79

CAPÍTULO 11

Estudio desde Terapia Ocupacional y Fisioterapia de inhibición latente en sujetos con Parkinson con altos y bajos niveles de Ansiedad

Ángela Gómez Vera, Milagros Cabrera Bravo, y María Carmen Vivas Martín 85

CAPÍTULO 12

Sedoanalgesia para procedimientos en Pediatría: Protocolo de actuación

Jesús Ruiz Sánchez, Cristina Antúnez Fernández, y Patricia Fernández López 93

CAPÍTULO 13

Menopausia: Tratamiento alternativo para paliar los síntomas

Cristina Carmona Meseguer, Víctor Gallego Herrera, María José Sánchez Sánchez, Rocío Madrid López, Heber García Alcaraz, Rosa María Mendoza Saura, Jennifer Campanón Díaz, María Gea Lorente, Roxana Rosselló Martínez, y María Elena Galindo Tomás 101

CAPÍTULO 14

Vasculitis asociadas a Anticuerpos Anticitoplasma de Neutrófilos (ANCA)

Irene Díaz Alberola y Andrea Espuch Oliver 107

CAPÍTULO 15

Relación entre personalidad y consumo de Sustancias Psicoactivas: Una revisión

Celia Fernández Alfaro, María Pilar Pardo Sanz, Marta Gálvez Calabria, Jorge Perera Murillo, Patricia Fernández Cañadas, y Gemma Cordero Giménez 115

CAPÍTULO 16

Programa de Ergonomía y Protección Articular en las actividades de la vida diaria en usuarios con Artrosis de manos

María Pilar Pardo Sanz, Celia Fernández Alfaro, Gemma Cordero Giménez, Patricia Fernández Cañadas, Jorge Perera Murillo, y Marta Gálvez Calabria 125

CAPÍTULO 17

Eficacia de los Hipopresivos en la Rehabilitación de la Musculatura del Suelo Pélvico

Raquel Jiménez Jaime, José Cruz-Contarini López, y Andrea Serrano Moreno 133

CAPÍTULO 18

Rotura Prematura de Membranas: Conducta Obstétrica

Sandra Escobar del Pino, José Cruz-Contarini López, y Carmen Alé Palacios 139

CAPÍTULO 19

Propuesta de guía desde Terapia Ocupacional para personas tras alta hospitalaria de Unidad de Ictus y sus familiares/cuidadores

Luna Begines Fernández, Virginia Jurado Ruiz, y Laura Cerón Lorente 147

CAPÍTULO 20

La Matrona: Humanización en la Atención al Parto

María del Carmen Jordán Martínez, María Carmen Ayala Herrera, José Antonio Miralles Cáscales, María Dolores Belmonte Alemán, José Manuel Rodríguez Guillén, Alicia Carrillo Contreras, Jéssica Gallego Gallego, Ana Olaya Guirao Cabrera, Dolores de la Luz Zapata, y Rosa María Mendoza Saura 155

CAPÍTULO 21

Estudio de la marcha humana por medio de Software Libre y modelos físicos simples

Carlos Andrés Collazos Morales, Favian Leonardo Moncada Pinzón, Diogo Rodrigues Bezerra, Verónica Chaves, Andrea Vásquez Morales, y Ricardo Luciano Chaparro Aranguren 161

CAPÍTULO 22

Efectividad de un programa de ejercicio para la osteoartritis de rodilla con Punción Seca o Punción Seca Placebo

Trinidad Estepa Palacios, Paloma García Robles, y Ana María Ortiz Rascón 167

CAPÍTULO 23

"Paseos saludables": Un programa de Terapia Ocupacional contra el Síndrome Metabólico en una comunidad terapéutica de Salud Mental

Laura Cerón Lorente, Virginia Jurado Ruiz, y Luna Begines Fernández 173

CAPÍTULO 24

Virus del Papiloma Humano y Displasia Cervical: Actualización de conocimientos para matronas

Carmen Alé Palacios, Jesús Moreno Serrano, y Sandra García Domínguez 179

CAPÍTULO 25

Últimas actualizaciones en la prevención de Desgarros Perineales en el momento del parto

Alejandra De Los Reyes Viñuela Benavente, Paloma Méndez León, y Sandra Escobar Del Pino 189

CAPÍTULO 26

Estrategia de Enfermería para el abordaje de la Hipertensión Arterial

Cristina Serrano García, Laura Ortiz Vázquez, y Beatriz de Diego Jaime 197

CAPÍTULO 27

La docencia sanitaria en época de pandemia

Sonia Uson Lucea, Yolanda Marcén Román, María Teresa Jiménez Bernado, y Leticia Civiriain San Miguel 203

CAPÍTULO 28

PCTC-U: Programa de prevención del Consumo de Cannabis y Tabaco en estudiantes universitarios en el Contexto Ecuatoriano

Sadam Alexander Cerezo Carpio, Andrea Vázquez Martínez, Verónica Villanueva Silvestre, y Víctor José Villanueva Blasco 209

CAPÍTULO 29

Análisis del papel de la Enfermería en el Triaje en el Servicio de Urgencias

María del Pilar Teruel Francés, María Isabel Segovia Galera, y Blanca Maravillas Segovia Galera 217

CAPÍTULO 30

El Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería

Paloma Martín Vázquez, Lydia Pedrejón Ruiz, y Arturo Arias Malavé 223

CAPÍTULO 31

Actividades y cuidados de Enfermería ante el Código Ictus

Mercedes Cruz Gómez 229

CAPÍTULO 32

Revisión bibliográfica de las nuevas tecnologías y apps para entrenamiento de la musculatura de suelo pélvico en el domicilio

Laura Gutiérrez Benito 235

CAPÍTULO 33

Gamificación para dinamizar el aula y aprender divirtiéndose: EnferKahoot!

Laura Martínez Alarcón, César Carrillo García, y Guillermo Ramis Vidal 245

CAPÍTULO 34

Nuevas estrategias en alimentación: Aplicación para prevenir enfermedades en personas mayores

Carmen Frontela Saseta, Rubén López Nicolás, María Antonia Alonso Fuentes, David Iyu Espinosa, y Marina Santaella Pascual 255

CAPÍTULO 35

Revisión sistemática: La actuación Enfermera ante la prevención y tratamiento precoz del Delirio en pacientes de avanzada edad hospitalizados

Mercedes Rodríguez Camacho, Susana Orduña Torres, y Elena Manzorro Torrecilla..261

CAPÍTULO 36

La violencia en la pareja adolescente (VPA) o Teen Dating Violence: Una aproximación desde la perspectiva fenomenológica

Diego Ruiz Salvador.....267

CAPÍTULO 37

Avances en la Punción de la Nefrolitotomía Percutánea

María Ángela Agüera Sánchez, Iván Revelo Cadena, y María Camacho Gallego 273

CAPÍTULO 38

Innovación docente en un laboratorio de atención al Traumatismo Grave

César Carrillo García, Laura Martínez Alarcón, y Guillermo Ramis Vidal.....279

CAPÍTULO 39

Predictores de la actitud hacia la neurociencia en estudiantes de psicología

Sergio Molina Rodríguez y Abraham Ros León.....291

CAPÍTULO 40

Nuevas recetas de meriendas saludables para los adultos mayores

Rubén López Nicolás, Carmen Frontela Saseta, María Antonia Alonso Fuentes, David Iyu Espinosa, y Marina Santaella Pascual 297

CAPÍTULO 41

Revisión desde la Enfermería Obstétrica, Pediatría y Urología de las Válvulas Uretrales Posteriores

Víctor Sánchez Conde, María del Carmen García Jurado, y María del Mar Galán Requena 303

CAPÍTULO 42

Ductus Arteriosos Persistente: Propuesta de protocolo diagnóstico según factores de riesgo

Nazareth Fernández Rosales, Alba Luzón Avivar, y Cristina Jiménez Cobo 309

CAPÍTULO 43

Simulación de alta fidelidad en la asignatura de pacientes especiales del Grado de Odontología

Francisco Javier Rodríguez Lozano, Irene Mellinas Martínez, María Pilar Pecci Lloret, Julia Guerrero Gironés, y Miguel Pecci Lloret 317

CAPÍTULO 44

Evaluación por pares utilizando rúbricas: Experiencia en la Asignatura Cría y Salud Animal de Veterinaria de Murcia

Guillermo Ramis Vidal, César Carrillo García, y Laura Martínez Alarcón 325

CAPÍTULO 45

Canalización de vía venosa periférica y fístula arteriovenosa para hemodiálisis de manera ecoguiada

Florentina Rosique López, María de Gracia Adánez Martínez, Jesús López Pérez, Antonia Cantero Sandoval, Florentina Guzmán Aroca, y Beatriz Febrero Sánchez 335

CAPÍTULO 46

Aprender enseñando: Un enfoque intergeneracional enmarcado en el Aprendizaje-Servicio

María Antonia Alonso Fuentes, Carmen Frontela Saseta, Rubén López Nicolás, Marina Santaella Pascual, y David Iyu Espinosa 341

CAPÍTULO 47

Aprendizaje con simulación clínica de alta y baja fidelidad en el Espacio Europeo de Educación Superior

Andreea Simioana 347

CAPÍTULO 39

Predictores de la actitud hacia la neurociencia en estudiantes de psicología

Sergio Molina Rodríguez y Abraham Ros León
Universidad Miguel Hernández

Introducción

Hace más de 25 años, el término "neurofobia" fue acuñado para denominar el miedo generalizado hacia las neurociencias y la neurología clínica (Jozefowicz, 1994). Este miedo genera en los estudiantes y profesionales de la salud una actitud negativa hacia dichas especialidades, caracterizada por una baja percepción de utilidad e importancia y un menor interés y confianza.

La mala actitud hacia la neurociencia es uno de los causantes principales de que los estudiantes y profesionales médicos perciban la neurología como una de las especialidades más desafiantes, lo que puede ser determinante no solo en la capacidad para intervenir en pacientes neurológicos, sino también a la hora de elegir una carrera. En un estudio en el que se encuestaba a estudiantes de medicina de Arabia Saudita, tan solo el 11,8% de los encuestados consideraba elegir la rama de neurología (Abulaban et al., 2015). Otras investigaciones han demostrado que la actitud hacia la neurociencia puede tener un impacto relevante en la elección de la neurología como carrera, siendo inferior la ratio en aquellos que presentaban peor actitud hacia la neurociencia (Khadilkar, Bangar, Patil, Chaudhari, y Gupta, 201; McColgan, McKeown, Selai, Doherty-Allan, y McCarron, 2013). Teniendo en cuenta que se estima que la demanda de neurólogos en 2025 superará a la oferta por un 19% (Dall et al., 2013), la neurofobia y la mala actitud hacia la neurociencia son un problema acuciante que hay que atajar.

Por un lado, la mayoría de los autores coinciden en que, al comparar la neurología con otras especialidades como cardiología, endocrinología, gastroenterología, reumatología, geriatría o medicina respiratoria, esta es evaluada como más difícil y los participantes expresan menor conocimiento y menor confianza en la materia (McCarron Stevenson, Loftus, y McKeown, 2014; Midik, Yalcin, Yalcin, y Öztürk, 2017). No obstante, los resultados varían cuando se evalúa el interés en esta disciplina. Mientras que, en algunos estudios, los participantes clasifican la neurología como la especialidad menos interesante (Loftus, Wade, y McCarron, 2016; McCarron, Stevenson, Loftus, y McKeown, 2014; Moreno-Zambrano y Santibáñez-Vasquez, 2013; Schon, Hart, y Fernandez, 2002), otros la reportan como la más interesante dentro del conjunto de especialidades médicas (Morínigo, Fleitas, Morel Pirelli, y Velázquez, 2017; Sánchez-Jordán, Medina-Rioja, Díaz-Peregrino, y Cantú-Brito, 2017; Santos-Lobato et al., 2018).

Lo que ocurre es que estos trabajos han centrado su atención en poblaciones de estudiantes de medicina y profesionales médicos, dejando de lado el estudio de la actitud hacia la neurociencia en otras ramas de la salud, como la psicología (Moreno-Zambrano et al., 2021). A pesar de que en España las asignaturas de neurociencia ocupan gran parte del programa lectivo en los primeros cursos de psicología, no se ha reportado ningún trabajo científico que haya evaluado la actitud hacia la neurociencia de este colectivo. Sería interesante, por tanto, abordar este asunto entre los estudiantes de psicología que, si bien todavía no disponen de una especialidad PIR para la neuropsicología, la actitud negativa hacia la neurociencia puede estar influyendo, de igual manera que lo hace en los estudiantes de medicina, a la hora de elegir prácticas relacionadas con esta materia y a su posterior especialización por otras vías.

Por todo ello, el objetivo del presente trabajo es determinar qué variables actúan como predictores de la actitud hacia la neurociencia en estudiantes de psicología.

Método

Participantes

Por medio de un muestreo no aleatorio e incidental reclutamos un total de 204 estudiantes de primer curso de psicología. Se consideró como criterio de inclusión cursar primero de psicología y como criterio de exclusión no cumplimentar la totalidad de los autoinformes. De hecho, siete participantes fueron excluidos debido a que no respondieron a todo el cuestionario, por lo que la muestra final estuvo compuesta por 197 estudiantes (71% mujeres) con una edad media de 20,60 (*DT* = 5,30).

Instrumentos

La variable actitud hacia la neurociencia fue medida mediante la modificación del *Cuestionario de Actitudes para la Estadística* (Auzmendi, 1992). Este autoinforme está diseñado para evaluar las actitudes hacia la neurociencia mediante 25 ítems con un formato de respuesta tipo Likert de 7 puntos (7 = Completamente de acuerdo, 6 = Bastante de acuerdo, 5 = Algo de acuerdo, 4 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 3 = Algo en desacuerdo, 2 = Bastante en desacuerdo, 1 = Completamente en desacuerdo). Puntuaciones elevadas en esta variable indican una actitud positiva hacia la neurociencia.

La variable interés en la neurociencia se midió mediante un ítem creado ad hoc en el que se preguntaba "¿Cuál es tu nivel de interés en la neurociencia?". El formato de respuesta fue tipo Likert de 5 puntos (0 = Nada interesado/a, 5 = Muy interesado/a).

La variable conocimientos sobre neurociencia se midió mediante un ítem creado ad hoc en el que se preguntaba "¿Cuál es tu nivel de conocimientos actuales relacionados con la neurociencia?". El formato de respuesta fue tipo Likert de 5 puntos (0 = Nada de conocimiento, 5 = Mucho conocimiento).

La variable dificultad percibida sobre la neurociencia se midió mediante un ítem creado ad hoc en el que se preguntaba "¿Cuál crees que es el nivel de dificultad de la neurociencia?". El formato de respuesta fue tipo Likert de 5 puntos (0 = Ninguna dificultad, 5 = Gran dificultad).

La variable ansiedad rasgo se evaluó mediante los 20 ítems del Cuestionario de Ansiedad Rasgo (STAI) (Spielberger, Gorsuch, Lushene, y Cubero, 1999). El formato de respuesta fue tipo Likert de 4 opciones de respuesta (0 = Casi nunca, 1 = A veces, 2 = A menudo, 3 = Casi siempre).

Las variables de personalidad fueron medidas por medio de los 60 ítems de la versión española de Neuroticism, Extraversion, Openness, Five-Factor Inventory-Revised (NEO-FFI-R) (Aluja, García, Rossier, y García, 2005; McCrae y Costa, 2004). El formato de respuesta fue de tipo Likert con 5 opciones de respuesta (1 = No estoy de acuerdo, 2 = Estoy un poco de acuerdo, 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 = Bastante de acuerdo, 5 = Completamente de acuerdo). Como variables de personalidad se contemplaron: Neuroticismo, Extraversión, Apertura a la experiencia, Amabilidad y Responsabilidad.

Procedimiento

La recogida de datos se llevó a cabo de manera colectiva en las aulas de la universidad. Antes de cumplimentar los autoinformes todos los participantes firmaron un consentimiento informado en consonancia con la declaración de Helsinki. Se proporcionaron instrucciones precisas sobre cómo responder a los cuestionarios haciendo énfasis en la ausencia de respuestas correctas e incorrectas y la importancia de responder de forma honesta. No hubo límite de tiempo en la cumplimentación de los autoinformes.

Análisis de datos

Para determinar cuáles eran los predictores más importantes para predecir la actitud hacia la neurociencia se utilizó un análisis de regresión multivariante. La actitud hacia a la neurociencia fue considerada como variable dependiente y como variables predictoras se contemplaron el interés en la neurociencia, conocimientos sobre neurociencia, dificultad percibida sobre la neurociencia, ansiedad rasgo, neuroticismo, extraversión, apertura a la experiencia, amabilidad y responsabilidad. Antes de aplicar

el modelo de regresión se verificaron algunos supuestos de aplicación: linealidad entre la variable dependiente y las variables predictoras, ausencia de multicolinealidad entre los predictores, normalidad, homocedasticidad e independencia de los errores. Se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson para evaluar la relación lineal entre la variable dependiente y las variables predictoras, mientras que los valores de tolerancia fueron utilizados para comprobar la multicolinealidad. La normalidad y homocedasticidad de los residuos fueron comprobados mediante las pruebas de Kolmogorov-Smirnov y Koenker. Para valorar la cantidad de varianza explicada por todos los predictores a la vez se utilizó el coeficiente de determinación múltiple (R2 ajustada). Para cuantificar la importancia relativa de los predictores se utilizaron los coeficientes betas de cada una de las variables. Todos los análisis fueron llevados a cabo mediante el programa estadístico *IBM SPSS Statistics* Versión 28.0.

Resultados

En la Tabla 1 se muestran los estadísticos descriptivos de las diferentes variables. Como se puede comprobar hay cierta restricción de rango en la mayoría de las variables.

Tabla 1. Estadísticos descriptivos de las variables de interés

Variables	Media	Desviación típica
Actitud hacia la neurociencia	18,78	12,62
Ansiedad rasgo	28,41	6,89
Neuroticismo	29,85	7,12
Extraversión	37,51	5,70
Apertura a la experiencia	36,28	5,96
Amabilidad	27,37	4,74
Responsabilidad	39,11	5,50
Interés en la neurociencia	0,65	0,79
Conocimiento en neurociencia	0,34	0,62
Dificultad percibida	0,51	0,77

Como se observa en la Tabla 2 se cumple el supuesto de relación lineal entre la actitud hacia la neurociencia y los predictores edad, ansiedad rasgo, neuroticismo, apertura a la experiencia, amabilidad, interés en la neurociencia, conocimiento en la neurociencia y dificultad percibida. Por otro lado, se observó el cumplimiento del supuesto de ausencia de multicolinealidad entre los predictores, de hecho, el valor más bajo de tolerancia fue de 0,515. Por último, las pruebas de Kolmogorov-Smirnov y de Koenker indicaron la presencia de normalidad (p =.200) y homocedasticidad (p =.108), respectivamente.

Tabla 2. Matriz de correlaciones

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Actitud hacia la neurociencia	1											
Edad	,144*	1										
Sexo	-,075	-,123	1									
Ansiedad rasgo	-,440**	-,170*	,091	1								
Neuroticismo	-,555**	-,080	-,069	,519**	1							
Extraversión	,019	-,067	-,099	-,077	,038	1						
Apertura a la experiencia	-,309**	-,055	-,140*	,167*	,347**	,343**	1					
Amabilidad	-,139**	,106	-,375**	,070	,392**	,338**	,388**	1				
Responsabilidad	,026	-,060	,021	-,025	,002	,542**	,371**	,222**	1			
Interés en la neurociencia	,716**	,059	-,085	-,295**	-,397**	-,066	-,240**	-,094	-,011	1		
Conocimiento en neurociencia	,832**	,088	-,068	-,221**	-,344**	-,073	-,267**	-,091	-,041	,660**	1	
Dificultad percibida	-,454**	,004	,013	,226**	,324**	-,112	,193**	,081	-,117	-,300**	-,285**	1

Nota: * p <.05; ** p <.01

El modelo de regresión múltiple mostró que todas las variables independientes consiguieron explicar el 83,1% de la varianza presentada por la actitud hacia la neurociencia. Fueron predictores significativos

la ansiedad rasgo, el neuroticismo, el interés en la neurociencia, el conocimiento en la neurociencia y la dificultad percibida. Específicamente la presencia de mayor ansiedad rasgo, neuroticismo y dificultad percibida se relacionaron con una mala actitud hacia la neurociencia. Sin embargo, tener unos elevados conocimientos sobre neurociencia o presentar interés en la misma se relacionó con una mejor actitud. La variable más importante para explicar la actitud hacia la neurociencia fue conocimiento en neurociencia, seguida de interés en la neurociencia, neuroticismo, dificultad percibida y ansiedad rasgo (Tabla 3). El modelo final compuesto por todas las variables predictoras fue significativo (F = 89,63; p <.001).

Tabla 3. Coeficientes estandarizados y no estandarizados del modelo

Variables	B	Desviación estándar	β	t
Constante	23,466	4,797	-	4,891
Edad	,123	,072	,052	1,713
Sexo	-,397	,901	-,014	-,440
Ansiedad rasgo	-,226	,065	-,123**	-3,477
Neuroticismo	-,280	,072	-,158**	-3,872
Extraversión	,135	,082	,061	1,651
Apertura a la experiencia	-,061	,076	-,029	-,795
Amabilidad	-,032	,101	-,012	-,314
Responsabilidad	,039	,084	,017	,461
Interés en la neurociencia	2,917	,645	,184**	4,522
Conocimiento en neurociencia	11,798	,807	,581**	14,623
Dificultad percibida	-2,277	,531	-,139**	-4,288

Nota: * p <.05; ** p <.01

Discusión/Conclusiones

El objetivo de partida de este trabajo era determinar qué variables actúan como predictores de la actitud hacia la neurociencia en estudiantes de psicología. Nuestros resultados muestran cómo el modelo de regresión múltiple consiguió explicar un 83,1% de la varianza de la actitud hacia la neurociencia, lo cual es un tamaño del efecto grande (Ellis, 2010). Hasta donde nosotros sabemos esta es la primera vez que un trabajo científico trata el tema de actitudes hacia la neurociencia en estudiantes de psicología. La totalidad de trabajos previos se ha centrado en estudiantes y profesionales de medicina (Eraña, Segura-Azuara, y López, 2017; Javaid, Chakraborty, Cryan, Schellekens, y Toulouse, 2018; McCarron et al., 2014; Moreno-Zambrano et al., 2021; Morínigo et al., 2017; Shelley et al., 2018; Solorzano y Józefowicz, 2015). Este hecho no deja de resultar curioso si se considera la elevada presencia de las asignaturas relacionadas con la neurociencia en el programa lectivo de los primeros cursos de psicología en España.

En general, los resultados mostrados en anteriores apartados demuestran que algunas variables rasgo son predictores relevantes de la actitud hacia la neurociencia. Específicamente, elevadas puntuaciones en ansiedad rasgo y neuroticismo se relacionan con una peor actitud hacia la neurociencia. Cuando un estudiante de psicología se enfrenta a una asignatura con contenidos relacionados con la neurociencia la elevada ansiedad rasgo y el neuroticismo producen afectividad negativa que repercute en una mala actitud hacia las neurociencias. De hecho, los individuos con altas puntuaciones en neuroticismo suelen presentar muchas preocupaciones, nerviosismo extremo y fuertes sentimientos de tristeza, miedo, vergüenza, culpa y rabia (Lima, y Simoes, 1997).

En lo referente a las variables personales, encontramos cómo el interés y el conocimiento en neurociencia, así como la dificultad percibida fueron predictores significativos. Específicamente, manifestar un elevado interés, así como percibir que se poseen grandes conocimientos en temas relacionados con la neurociencia correlacionó con una mejor actitud hacia la misma. Por otro lado, percibir que la neurociencia es una materia muy compleja se relaciona con puntuaciones más bajas en actitud. Confirmando nuestros resultados podemos citar un metaanálisis realizado sobre 6103 estudiantes de medicina, que encontró que percibir la neurociencia como difícil y compleja, así como el bajo nivel de

interés y conocimiento eran predictores significativos de una mala actitud hacia la neurociencia (Moreno-Zambrano et al., 2021).

En base a nuestros resultados proponemos que se realicen intervenciones sobre el estudiantado de psicología mostrando cuál es la utilidad clínica del conocimiento neuropsicológico para incrementar de esta forma el interés por la neurociencia. Además, conviene desmitificar la idea de la elevada dificultad de los conceptos neurocientíficos realizando itinerarios formativos mas amigables y didácticos. Por último, respecto a la variable conocimiento previo consideramos que sería interesante promocionar cursos introductorios a la neurociencia en los primeros cursos de psicología. De esta forma, el alumnado de psicología acumularía conocimiento previo en aspectos fundamentales de neurociencia que le ayudaría a enfrentarse a las asignaturas básicas con una mejor actitud.

Anteriores investigaciones habían evidenciado la existencia de un problema generalizado de mala actitud hacia la neurociencia en estudiantes de medicina, sin embargo, en este trabajo nosotros hacemos extensible este fenómeno a los estudiantes de psicología. De hecho, teniendo en cuenta los resultados de este trabajo podemos afirmar que las actitudes negativas hacia la neurociencia transcienden la disciplina médica. En lo relativo a las limitaciones podemos de destacar la ausencia de un muestreo aleatorio que dificulta extrapolar nuestros resultados a estudiantes universitarios de psicología de otras facultades. Por otro lado, debemos de considerar que debido a que nuestro trabajo es de corte observacional y no experimental no podemos asumir relaciones causales entre las variables independientes y las dependientes. Por todo ello consideramos que nuestras conclusiones deben de ser tomadas con cautela hasta que otras investigaciones repliquen nuestros resultados. Consideramos relevante que futuros trabajos superen estas limitaciones y amplíen nuestras conclusiones a otras titulaciones que tienen en sus programas lectivos grandes cantidades de créditos relacionados con las neurociencias como la fisioterapia o la terapia ocupacional. Además, consideramos relevante que se estudie la influencia de variables personales que se relacionan con buenas actitudes, tales como las estrategias de afrontamiento o la resiliencia.

Referencias

Abulaban, A.A., Obeid, T.H., Algahtani, H.A., Kojan, S.M., Al-Khathaami, A.M., Abulaban, A.A., … Radi, S.A. (2015). Neurophobia among medical students. *Neurosciences*, *20*(1), 37–40.

Aluja, A., García, O., Rossier, J., y García, L. F. (2005). Comparison of the NEO-FFI, the NEO-FFI-R and an alternative short version of the NEO-PI-R (NEO-60) in Swiss and Spanish samples. *Personality and Individual Differences, 38*(3), 591-604. doi: 10.1016/j.paid.2004.05.014

Auzmendi, E. (1992). *Las actitudes hacia la matemática-estadística en las enseñanzas medias y universitarias.* Bilbao: Mensajero.

Dall, T.M., Storm, M.V., Chakrabarti, R., Drogan, O., Keran, C.M., Donofrio, P.D., … Vidic, T.R. (2013). Supply and demand analysis of the current and future US neurology workforce. *Neurology, 81*(5), 470-478. doi:10.1212/wnl.0b013e318294b1cf

Ellis, P.D. (2010). *The Essential Guide to Effect Sizes.* Cambridge University Press. doi: 10.1017/CBO9780511761676

Eraña Rojas, I.E., Segura-Azuara, N.D., y López Cabrera, M.V. (2017). Exploración del nivel de neurofobia en estudiantes de medicina en Mexico. *Investigación en Educación Médica.* doi: 10.1016/j.riem.2017.05.007

Javaid, M.A., Chakraborty, S., Cryan, J.F., Schellekens, H., y Toulouse, A. (2017). Understanding neurophobia: Reasons behind impaired understanding and learning of neuroanatomy in cross-disciplinary healthcare students. *Anatomical Sciences Education, 11*(1), 81-93. doi: 10.1002/ase.1711

Jozefowicz, R.F. (1994). Neurophobia: The fear of neurology among medical students. *Archives of Neurology, 51*(4), 328-329. doi: 10.1001/archneur.1994.00540160018003

Khadilkar, S., Bangar, S., Patil, T., Chaudhari, C. y Gupta, N. (2013). Neurology as career option among postgraduate medical students. *Annals of Indian Academy of Neurology, 16*(4), 478. doi: 10.4103/0972-2327.120427

Lima, M.P. y Simoes, A. (1997). O Inventário da Personalidade NEO-PI-R: Resultados da aferiçao portuquesa. *Psychologica, 18*, 25-46.

Loftus, A.M., Wade, C. & McCarron, M.O. (2016). Primary care perceptions of neurology and neurology services. Postgraduate Medical Journal, 92, 318 - 321. doi:10.1136/postgradmedj-2015-133683

McCarron, M.O., Stevenson, M., Loftus, A.M. y McKeown, P. (2014). Neurophobia among general practice trainees: the evidence, perceived causes and solutions. *Clinical Neurology and Neurosurgery, 122*, 124–128. doi: 10.1016/j.clineuro.2014.03.021

McColgan, P., McKeown, P.P., Selai, C., Doherty-Allan, R., y McCarron, M.O. (2013). Educational interventions in neurology: A comprehensive systematic review - reply to letter. *European Journal of Neurology, 20*(10), 123. doi: 10.1111/ene.12236

McCrae, R.R. y Costa, P.T. (2004). A contemplated revision of the NEO five-factor inventory. *Personality and Individual Differences, 36*(3), 587-596. doi: 10.1016/s0191-8869(03)00118-1

Midik, O., Yalcin, B.M., Yalcin, E., y Öztürk, O. (2017). Neurophobia: a myth or an unpleasant fact for primary care physicians. *Biomedical Research-tokyo, 28*, 4610-4617.

Moreno-Zambrano, D. y Santibáñez-Vasquez, R. (2013). Neurofobia entre los estudiantes de la Carrera de Medicina de sexto a décimo semestre en la Universidad Católica Santiago de Guayaquil. *Revista Ecuatoriana de Neurología, 22*, 46-52.

Moreno-Zambrano, D., Sandrone, S., Meza-Venegas, J., Jiménez, J., Freire-Bonifacini, A., Santibanez-Vasquez, R., y Garcia-Santibanez, R. (2021). Exploring the key factors behind neurophobia: A systematic review of the English, Spanish and Portuguese literature. *Brain Disorders, 2,* 100011. doi: 10.1016/j.dscb.2021.100011

Morínigo, D., Fleitas, D., Morel Pirelli, M., y Velazquez, G. (2017). Neurophobia in internal medicine postgraduate students. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna, 4*(2), 42-48. doi:10.18004/rvspmi/2312-3893/2017.04(02)42-048

Sánchez-Jordán, A., Medina-Rioja, R., Díaz-Peregrino, R., y Cantú-Brito, C. (2017). Panorama de la neurofobia en México. *Revista Mexicana de Neurociencia, 18*(2), 6-16.

Santos-Lobato, B.L., Magalhaes, A.B., Moreira, D.G., Farias, F.P., Porto, L.K., Pereira, R.B., … Kiyoshi, T. (2018). Neurophobia in Brazil: detecting and preventing a global issue. *Revista Brasileña de Educación Médica, 42*(1), 121-128. doi: 10.1590/1981-52712015v41n3RB20160105

Schon, F., Hart, P., y Fernandez, C. (2002). Is clinical neurology really so difficult?. *Journal Of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry, 72*(5), 557–559. doi: 10.1136/jnnp.72.5.557

Shelley, B.P., Chacko, T.V., y Nair, B. R. (2018). Preventing "Neurophobia": Remodeling Neurology Education for 21st-Century Medical Students through Effective Pedagogical Strategies for "Neurophilia". *Annals of Indian Academy of Neurology, 21*(1), 9–18. doi: 10.4103/aian.AIAN_371_17

Solorzano, G.E. y Józefowicz, R. F. (2015). Neurophobia: A chronic disease of medical students. *Neurology, 85*(2), 116–117. doi: 10.1212/WNL.0000000000001751

Spielberger, C.D., Gorsuch, R.L., Lushene, R.E., y Cubero, N. S. (1999). *STAI: Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo*. Madrid: TEA ediciones.