

***REVISTA DE FUNDAMENTOS DE
PSICOLOGÍA***
Volumen 4, Número 1
2012

Factores de inicio en el consumo del cannabis	
<i>Noemí Castillo, Guillermo Sempere, Javier Soler y Manuel Victoria</i>	5
Influencia de la televisión sobre el comportamiento de los adolescentes	
<i>María Moya, Patricia Recuerda y Belén Pérez</i>	13
Influencia de las nuevas tecnologías en la memoria	
<i>Cristina Rodríguez, M^aJosé Rodríguez, Esther Román y Ana Sánchez</i>	21
Cannabis y habilidades cognitivas	
<i>Lluna María Bru, Pablo Caselles, Jonatan Díaz y Hombre y Julio García</i>	31
Influencia de los “Reality shows” sobre las habilidades cognitivas en adultos	
<i>Kristina Lichmanova, Cristina Lloret y Miriam Menárguez</i>	41
Influencia del acoso escolar en la calidad y la cantidad de las relaciones interpersonales	
<i>Nuria Muñoz, Zeus Quinto y Paula Quiñones</i>	49
Diferencias en las habilidades sociales en el contexto virtual y real	
<i>Gloria de los Ángeles Mira, Esperanza Oñate y M^a del Mar Pascual</i>	57
Efectos psicológicos de la equinoterapia en niños discapacitados	
<i>Paula Salado, Pilar Segura, Raquel Sevilla y Ana Soler</i>	67
Factores de influencia en la reinserción social de los presos	
<i>María Candelaria Campos, Ángela Sáez, María Sierras y Laura Yañez</i>	77
Asignatura de Competencias Emocionales para niños de educación primaria	
<i>Estefanía Hernández, Katina Ilieva y Vanesa Liberman</i>	87

Influencia del horario lectivo en diferentes aspectos psicológicos y contextuales del aula	
<i>Dolores María Guillén, Alfonso Maciá y Germán Martínez</i>	97
Influencia del acoso escolar en el padecimiento de trastornos alimenticios	
<i>Iliana Cuenca, Beatriz Flores y Maximiliano Ragusa</i>	105
Miedo en adolescentes a ganar peso y futuros trastornos alimenticios y emocionales	
<i>Graciela Mencia y Francisco José Navarro</i>	113
¿En qué medida influye la pérdida de un hijo en la salud psicológica de los padres?	
<i>Ainara Muñoz y Juan Vicente Pérez</i>	119
La violencia filio-parental	
<i>Sergio Cebral, Micaela Denise Compañy, Clara Gandía y Lorena Giner</i>	127
Influencia del embarazo adolescente en sus relaciones sociales	
<i>Sebastián Andrés Arriagada, Claudia Cartagena y Alena Fomina</i>	137

Factores de inicio en el consumo del cannabis

Noemí Castillo Rodes
Guillermo Sempere Ferrández
Javier Soler Mujeriego
Manuel Victoria Miralles

RESUMEN

Para conocer los factores de inicio en el consumo del cannabis se ha aplicado una modificación del cuestionario para el control de sustancias psicoactivas elaborado por el Sistema Interamericano de Datos Uniformes sobre el Consumo de Drogas (SIDUC) dirigido a una población de adolescentes entre 14 y 22 años de la provincia de Alicante, con objeto de analizar las principales motivaciones por las cuales se inician al consumo del cannabis. Una vez realizado el test propuesto, se procede al análisis de las respuestas obteniendo con ellas las principales motivaciones para el consumo, entre ellas la cohesión del núcleo familiar, resultados académicos y la asertividad en el grupo de amigos.

INTRODUCCIÓN

El cannabis, es la sustancia ilegal, más aceptada socialmente, más consumida y más extendida. Parece ser que el consumo de esta droga ilegal, viene asociada al consumo previo de otras drogas legales, como el tabaco o el alcohol, y estos precursores son los que crean una necesidad de probar, de ampliar el abanico de sustancias que están a nuestra disposición, empezando así a consumir cannabis, pudiendo desembocar en adicciones, o en el consumo posterior de otras drogas, como la cocaína o el éxtasis.

Existe un gran número de estudios referidos al cannabis, que serán de gran ayuda, para comprender este problema, que por desgracia se encuentra tan inmerso en nuestra sociedad, que parece algo común y aceptado por todos.

En Pérez, Ariza, Sánchez-Martínez, Nebot (2009) investigaron los posibles factores de inicio entre los que se encontraban el consumo de otras sustancias psicoactivas previamente, frecuentar lugares de ocio, la mala gestión del uso del tiempo libre y la relación con personas consumidoras de cannabis.

En Guxens, Nebot, Ariza y Ochoa (2007) se ha hallado que los principales factores para iniciar el consumo de cannabis es el sexo masculino, el consumo de tabaco y alcohol, tener una relación padres-hijo conflictiva y el consumo de cannabis por parte de los amigos.

En Morales, Ariza, Nebot, Pérez y Sánchez (2008) se ha observado que el 60,3% de los escolares de Barcelona probó el cannabis en el parque o en la calle. El 88,4% lo obtuvo de un compañero o amigo, y el 92,3% lo consiguió sin pagar. La principal razón para iniciar el consumo fue la curiosidad, y para continuarlo sentirse mejor y olvidar problemas.

Se ha considerado apropiado realizar este estudio debido a que la mayoría de estudios científicos que existen sobre el cannabis (consecuencias fisiológicas y psicológicas, niveles de adicción, métodos y estrategias para el abandono del abuso a estas sustancias) no analizan en profundidad los motivos por los que se inicia el consumo.

OBJETIVOS

Pregunta problema:

¿Qué motiva a los adolescentes a comenzar a consumir cannabis?

Objetivo general:

-Analizar los factores de inicio en el consumo de cannabis por parte de los adolescentes.

Objetivos específicos:

-Analizar la influencia de la cohesión en el núcleo familiar en el inicio del adolescente al consumo del cannabis.

-Analizar la influencia del fracaso escolar en el inicio del adolescente al consumo del cannabis.

-Analizar la influencia de la presión del grupo de amigos en el inicio del adolescente al consumo del cannabis.

Hipótesis:

-La falta de cohesión en el núcleo familiar, favorecerá en el inicio del adolescente al consumo del cannabis.

-La falta de buenos resultados académicos, favorecerá en el inicio del adolescente al consumo del cannabis.

-La presión del grupo de amigos, favorecerá en el inicio del adolescente en el consumo del cannabis.

MÉTODO

Participantes

El estudio va dirigido a adolescentes, más concretamente a 300 sujetos, que consuman habitualmente cannabis cuyas edades se aproximen entre los 14 y los 22 años residentes en la provincia de Alicante, estudiantes de centros de enseñanza públicos y privados, y en puntos de información juveniles. No se diferenciará entre el sexo de los sujetos, debido a que en ambos sexos se experimenta en mayor o menor medida el consumo de este.

Variables e instrumentos

Para el estudio, se utilizará un cuestionario editado por el grupo de investigadores, formado por 21 ítems, extraídos del Sistema interamericano de datos uniformes sobre consumo de drogas (SIDUC), (Anexo, Tabla 1), publicado en la página

de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD). Se han escogido los ítems que se han considerado útiles para el estudio y se han dividido en los siguientes módulos: la primera parte define las características generales del sujeto; la parte 2 se corresponde con la cohesión del núcleo familiar; la parte 3 se corresponde con la relación con el grupo de amigos; la cuarta parte se corresponde con el análisis del fracaso escolar y la parte 5 hace referencia a la frecuencia del consumo de cannabis.

Los ítems se puntúan de manera diversa y excepto algunos ítems que valoran la edad, el tiempo que dedica el sujeto a realizar alguna actividad, con qué persona comparten la casa donde viven y los cursos que ha repetido en su vida académica, el resto de los ítems poseen varias opciones de respuesta que el sujeto tan sólo debe de seleccionar (hombre o mujer; sí o no; casados, separados, solteros...; una vez, nunca...; malo, bueno...; nada grave, muy grave...).

- El consumo del cannabis: se entiende por consumo del cannabis, el fumar una media de 4 porros semanales. Así como la edad de inicio en 15 años.
- Cohesión del núcleo familiar: el estado civil de los padres, el grado de afinidad (entre el adolescente y el resto de los familiares directos (padres y hermanos)).
- Fracaso escolar: obtener malas calificaciones en el ámbito académico, como por ejemplo el repetir algún curso.
- Presión del grupo de amigos: se entiende como presión del grupo de amigos, al hecho de que nos inciten a consumir y no lo rechazamos.

Para evitar el efecto de las variables extrañas se seleccionará una muestra lo más homogénea posible en sexo y edad.

Procedimiento

Para la elección de los sujetos se seleccionará entre varios centros de enseñanza (públicos y privados) y puntos de información juvenil de la provincia de Alicante para evitar que actúe el azar.

El estudio será llevado a cabo en las aulas de los colegios seleccionados al azar, en las que se les aportará un cuestionario que tendrán que rellenar en 15 minutos aproximadamente. Para ello, se solicitará el consentimiento del director del centro docente, y días antes a la fecha de realización de cuestionario por parte de los alumnos,

se les facilitará a los menores de edad, un documento que deberán de cumplimentar los padres o tutores, en el cual se nos permite realizar el estudio.

Las instrucciones serán muy claras y sencillas: se les informará a los alumnos y demás personas encuestadas que el cuestionario, no es ningún tipo de examen y que se encuentra totalmente al margen del proceso de evaluación educativa, será totalmente, opcional, anónimo y confidencial.

Pasados los minutos se recogerán los cuestionarios. Este proceso se repetirá en los distintos centros destinados a nuestro estudio.

Tipo de diseño y estudio

El estudio elaborado se puede enmarcar en el contexto de un diseño correlacional, debido a que el propósito es el de obtener una sencilla relación entre las distintas variables que lo componen.

Se puede concretar que es de tipo transversal, ya que se obtendrán los datos mediante una única medida y no necesita de un seguimiento en la vida de los sujetos.

Análisis de los datos

Una vez concluido el estudio y realizados los cuestionarios, se utilizará el programa estadístico “IBM SPSS Statistics 20”, para analizar los resultados obtenidos. Primero se codificarán los datos, se transformarán las variables en números, y se comprobará si los valores de nuestras variables son válidos. Con las tablas y las gráficas obtenidas se realizará un análisis descriptivo de la muestra, centrándose en la correlación de las distintas variables, teniendo en cuenta algunos índices de tendencia central como la media, la varianza y la desviación típica. Por último se utilizará el coeficiente de correlación de Pearson y se realizarán análisis de comparación con un intervalo de confianza del 95%.

RESULTADOS ESPERABLES

Teniendo en cuenta estudios realizados previamente, se concluye que las hipótesis planteadas se cumplirían en el caso de que se llevara a cabo el estudio.

Como se ha podido observar en el estudio longitudinal de Pérez, Ariza, Sánchez-Martínez, Nebot (2009) podemos predecir que los principales factores de inicio en el consumo del cannabis en adolescentes serán: el consumo de otras sustancias adictivas

legalizadas, el consumo de cannabis con amigos, la ausencia de actividades recreativas, lo cual aumenta el tiempo libre y el acceso al cannabis (en los varones principalmente).

En cuanto a las hipótesis analizadas en el estudio podemos concluir que en primer lugar la falta de cohesión y los problemas existentes en el núcleo familiar, crearán una falta de estabilidad y de seguridad en el adolescente, el cual buscará otras vías de escape alternativas, que le distraigan, y lo alejen aunque sea de manera momentánea y artificial, de los problemas familiares. Otro motivo por el que el adolescente puede comenzar a consumir cannabis es para llamar la atención de los padres y captar así la atención de los padres, intentando, inconscientemente, desviar los problemas de la familia hacia un punto común, tratar que el hijo, deje de consumir cannabis.

Por lo que respecta al fracaso escolar del adolescente, provocarán problemas en el adolescente, al no sentirse en el nivel necesario que marca la sociedad, y se evadirá de esta falta de integración consumiendo cannabis, o alguna sustancia adictiva, como puede ser el tabaco o el alcohol.

Analizando la última de las variables escogidas en este estudio, la influencia de la presión del grupo de amigos provocará en el adolescente decisiones precipitadas, que seguramente no tomaría individualmente, pero que para tratar de sentirse parte de un todo, realiza aunque no sea de su agrado.

Cabe destacar que los adolescentes que han experimentado una mayor adicción al cannabis, y un precoz contacto con estas drogas, son los que han tenido una combinación de las hipótesis planteadas, con unos problemas generalizados, a nivel familiar y académico, con una necesidad de encontrar un hueco en la sociedad donde sentirse cómodos, junto a sus amigos, y además estos últimos han ejercido una presión para que el adolescente inestable, comience a consumir.

Para finalizar, debemos de puntualizar que nuestro estudio es transversal, con lo que tan solo obtiene los datos en un determinado momento, lugar y limitada muestra; con lo cual no podemos afirmar que nuestro estudio sea concluyente. Deberíamos de ampliar la muestra y realizar un estudio longitudinal, obteniendo unos datos comparables y globales, para conseguir un estudio más completo y efectivo.

REFERENCIAS

Guxens, M., Nebot, M., Ariza, C. y Ochoa, D. (2007). Factores asociados al inicio del consumo de cannabis: una revisión sistemática de estudios de cohortes. *Gaceta Sanitaria*, 21

Morales, E., Ariza, C., Nebot, M., Pérez, A. y Sánchez, F. (2008). Consumo de cannabis en los estudiantes de secundaria de Barcelona: inicio en el consumo, efectos experimentados y expectativas. *Gaceta Sanitaria*, 22

Pérez, A., Ariza, C., Sánchez-Martínez, F. y Nebot, M. (2009) Cannabis consumption initiation among adolescents: A longitudinal study. *Addictive Behaviors*, 35, 129-134.

Organización de los Estados Americanos (OEA) (2003). Encuesta de estudiantes de enseñanza media. Sistema interamericano de datos uniformes sobre consumo de drogas SIDUC/CIDAC. Obtenido el 16 de enero de 2012 , desde la dirección http://www.cicad.oas.org/oid/estadisticas/siduc/enc_est_7/anexo-cuestionario.pdf

Influencia de la televisión sobre el comportamiento de los adolescentes

María Moya Rico

Patricia Recuerda Santoyo

Belén Pérez Selva

RESUMEN

El objetivo de este estudio es demostrar en qué medida influyen la televisión (series juveniles y anuncios) en el comportamiento de los adolescentes, específicamente en los campos de vestimenta, ámbito alimenticio y consumo de sustancias adictivas. En el inicio, seleccionaremos a nuestros 150 sujetos (50 sujetos en el grupo control y 100 sujetos en el experimental). Estos 100 sujetos, a su vez, serán divididos en dos grupos de 50 cada uno. Uno de ellos, será sometido a la visualización de la serie juvenil “Física o química” y el segundo a la visualización de los anuncios seleccionados previamente. Los participantes se evaluarán previa y posteriormente al experimento con el motivo de contrastar los resultados obtenidos. Estos resultados pretenden demostrar la influencia de la televisión en el comportamiento de los adolescentes.

INTRODUCCIÓN

La Televisión es el medio de comunicación por excelencia. Al ser la visión el sentido que proporciona una experiencia más directa de las cosas, la televisión desprende la sensación de que lo que en ella se ve es la realidad, y por esto contribuye poderosamente a formar la opinión pública.

La mayor parte de las nuevas vías de comportamiento las impone la televisión. La imagen domina sobre la reflexión y convierte en caduco todo lo que no aparece en pantalla. Parece que no es posible imaginar nuestro mundo sin televisión, el medio difusor de mensajes audiovisuales más potente hasta hoy. Los ojos reciben en pocas horas más imágenes que durante cientos de años recibieron decenas de generaciones anteriores a la nuestra (María Jesús Fernández Torres, 2005).

La televisión ha favorecido el consumismo. La sociedad de consumo, nacida en Estados Unidos en la década de 1920 y extendida treinta años después al resto de naciones desarrolladas, se ha visto respaldada por el auge de la televisión y la ingente cantidad de horas que una persona dedica a estar frente a la pantalla, más de tres horas de media. La abundancia de bienes materiales puestos por primera vez a disposición de todos los ciudadanos concordaba con la posibilidad de éstos de adquirirlos y de disfrutarlos. Ese poder de las imágenes es aprovechado por la publicidad, que con imágenes cortas y dinámicas es capaz de seducir al telespectador incitándolo a consumir productos que, en la realidad, se alejan del carácter “maravilloso” que le confiere la televisión.

Cada vez más, se dedica mayor porcentaje de tiempo a la interacción con la televisión. Este porcentaje es mayor en jóvenes y adolescentes, que, en su mayoría dedican menos tiempo a la lectura, se interesan poco por las materias escolares, ven mucho la televisión, utilizan videojuegos, etc. Son muchos los estudios que han arrojado datos que demuestran que el abuso de soportes audiovisuales configura un estilo de aprendizaje pasivo, lo que motiva que los niños sean menos creativos e imaginativos e, incluso, muchos pierdan la curiosidad por aprender (María Jesús Fernández Torres, 2005).

Estos adolescentes están expuestos, durante la mayor parte de su tiempo libre, a los efectos de la televisión, superando la tres horas al día, en la mayoría de los casos sin ningún control, a una programación en la que la mayoría de sus contenidos es de corte sensacionalista, donde los valores brillan por su ausencia, a través de reality-show,

programas como «Gran Hermano», o similares, en los cuales aparte del sensacionalismo, la falta de intimidad... todo vale para conseguir el objetivo deseado, que casi siempre es un premio en metálico, rompiendo con todos los valores básicos que deben regir la conducta humana, al seguir estos patrones establecidos por esta realidad virtual y televisiva.

La mejor plataforma para hacer llegar a los adolescentes el mensaje publicitario es la televisión, dado que la mayoría de ellos la ve a diario, ocupando una gran parte su tiempo. Por otra parte, este medio de comunicación es de baja participación, es decir, los jóvenes reciben el mensaje y lo admiten sin apenas reflexión, siendo procesada la información por el hemisferio derecho del cerebro, fomentando la pasividad. Así, los spots publicitarios dirigidos a estos suelen ofrecer junto con la compra un gran soporte de medios audiovisuales que inducen a la adquisición de estos productos. El hecho de que estos anuncios sean dirigidos por personajes famosos, admirados, incita al consumidor al poder del anuncio y, por consiguiente, al del alimento en cuestión.

Un gran porcentaje de estos anuncios ofertados en televisión corresponde a productos alimentarios y vestimenta. Los hábitos alimentarios de los adolescentes pueden estar, en parte, condicionados por la publicidad, así como el tipo de ropa que eligen llevar. Por ello, es necesario que se lleven a cabo nuevos estudios que evalúen la relación entre estos tres factores: alimentación-vestimenta, publicidad y adolescencia. Este es el objetivo del presente estudio, mediante la observación directa de la publicidad de productos alimentarios, ropa y sustancias adictivas. Así como la visualización de series de televisión.

OBJETIVOS

Pregunta problema:

¿En qué medida influye la televisión en el comportamiento de los adolescentes?

Objetivo general:

Analizar en qué medida la televisión afecta al comportamiento de los adolescentes.

Objetivos específicos:

- Analizar en qué medida influyen las series juveniles en el ámbito alimenticio de los adolescentes.
- Analizar en qué medida influyen las series juveniles en la vestimenta de los adolescentes.

- Analizar en qué medida influyen las series juveniles en el consumo de sustancias adictivas en los adolescentes.
- Analizar en qué medida influyen los anuncios en el ámbito alimenticio de los adolescentes.
- Analizar en qué medida influyen los anuncios en la vestimenta de los adolescentes.
- Analizar en qué medida influyen los anuncios en el consumo de sustancias adictivas en los adolescentes.

Hipótesis:

- La visualización de series juveniles afectará en el ámbito alimenticio de los adolescentes.
- La visualización de series juveniles afectará a la vestimenta de los adolescentes.
- La visualización de series juveniles afectará al consumo de sustancias adictivas en los adolescentes.
- La visualización de anuncios afectará el ámbito alimenticio de los adolescentes.
- La visualización de anuncios afectará a la vestimenta de los adolescentes.
- La visualización de anuncios afectará al consumo de sustancias adictivas en los adolescentes.

MÉTODO

Participantes

Para la realización de este estudio, se escogerá una muestra representativa constituida por 150 sujetos procedentes de institutos y universidades de las provincias de Alicante y Albacete.

La muestra se dividirá en tres grupos, de los cuales 50 pertenecerán al grupo control y 100 al grupo experimental (50 se someterán a la visualización de series juveniles y otros 50 a la visualización de anuncios (ANEXO 1)).

Por lo tanto, nuestra muestra quedará dividida en tres partes iguales, un grupo control y dos experimentales.

Los sujetos de nuestro estudio, tanto hombres como mujeres, deberán tener una edad comprendida entre 12 y 20 años.

Variables e instrumentos

Variable independiente: *visionado de televisión*.

En ella, se someterá a 50 sujetos del grupo experimental a la visualización de series juveniles y a otros 50 a la visualización de anuncios.

La serie juvenil que se expondrá, física o química, trata de la vida cotidiana en un instituto, llevada a casos extremos por los alumnos. En ella, se puede observar cómo los adolescentes toman sustancias adictivas (alcohol, drogas, tabaco). Además, al tratarse de una serie juvenil, se da mucha importancia al aspecto físico.

Los anuncios que se expondrán en nuestro trabajo van a ser de tipo alimenticio, sobre vestimenta y bebidas alcohólicas, donde se observará si a los sujetos les influye el tipo de comida, vestimenta y bebidas anunciadas. Los anuncios que se emitirán son los siguientes:

- De tipo alimenticio: Telepizza, Coca-Cola, Kínder Bueno, Estrella Damm (ANEXO 1).
- De vestimenta: Vaqueros Levis, ropa de Bershka, zapatillas Rebook (ANEXO 1).
- De sustancias adictivas: Bacardi mojito, Baileys (ANEXO 1).

Variables dependientes: *alimentación, vestimenta y sustancias adictivas*.

Se entiende por alimentación en este trabajo, la adquisición o no de los alimentos emitidos en anuncios y series.

Se entiende por vestimenta, la adquisición o no de la ropa emitida en anuncios y series.

Se entiende por sustancias adictivas, el consumo o no de las sustancias emitidas en los anuncios o series.

Para analizar en qué medida influye la televisión en el comportamiento de los adolescentes, se llevará a cabo un tipo de instrumento. El cual se basará en un cuestionario que constará de 18 ítems con 4 alternativas de respuesta (ANEXO 2), donde se realizarán preguntas relacionadas con las conductas de alimentación, vestimenta y sustancias adictivas, previas al estudio.

Después, se realizará de nuevo el mismo cuestionario donde se observará si su opción coincide con lo que anteriormente han respondido.

Procedimiento

Fase 1: Se acudirá a universidades e institutos de las provincias de Alicante y Albacete. En primer lugar, se hablará con los profesores y se les pedirá permiso para que puedan contribuir a la realización del estudio. A continuación, informaremos a los estudiantes sobre el objetivo de este estudio y se les preguntará si quieren participar. Esta fase consistirá en la realización de los cuestionarios, por parte de los sujetos, antes de ser expuestos al visionado de los videos.

Fase 2: Para la realización de este estudio, se necesitará un gabinete con tres salas acondicionadas y una muestra de 150 sujetos. Ésta será dividida en dos grupos, el control que constará de 50 sujetos y el experimental de 100 sujetos, el cual se subdividirá en dos grupos de 50 personas cada uno. A continuación, se trasladará a cada grupo a una sala diferente insonorizada y que constará de un televisor y sillones cómodos para que los sujetos se encuentren relajados. El grupo control, no será sometido a ninguna visualización de video, por lo que permanecerá en su sala leyendo revistas, libros o hablando.

El grupo experimental 1, se someterá a la visualización de la serie “Física o química” durante una hora y el grupo experimental 2, al visionado de anuncios seleccionados anteriormente que durará aproximadamente once minutos.

Fase 3: Se volverá a realizar el cuestionario realizado en la fase 1, en el cual se medirá el grado de influencia que han tenido los videos.

Tipo de diseño y estudio

Se trata de un diseño experimental, ya que el objetivo será afirmar una hipótesis mediante la creación de una situación en la cual se podrá observar el efecto de una variable, visionado de televisión, sobre otras, alimentación, vestimenta y consumo de sustancias adictivas.

Así mismo, se tratará de un estudio longitudinal, ya que mediremos las variables dependientes antes y después a los grupos control y experimental.

Según el lugar de estudio, es natural ya que evaluamos sobre ese contexto, y estudio de campo porque no modificamos las variables.

Análisis de datos

Una vez finalizado el estudio, se analizarán los resultados obtenidos mediante el programa IBM SPSS Statistics 19.

Al realizar las gráficas y tablas correspondientes, se podrá realizar el análisis descriptivo de la variable *visionado de TV*, así como identificar en qué medida se han producido cambios en las variables dependientes (alimentación, vestimenta y consumo de sustancias adictivas) después del experimento.

La muestra estará dividida en dos grupos: control y experimental, los resultados de los cuestionarios de ambos grupos los compararemos mediante la distribución T-Student, con un nivel de confianza del 95%, al ser una muestra relativamente pequeña. Esto nos ayudará para extraer conclusiones de nuestras hipótesis.

RESULTADOS ESPERABLES

Al finalizar este estudio y comparar los datos obtenidos entre el grupo experimental y control se podría afirmar que la televisión ha influenciado en mayor grado al grupo experimental y, en cambio, no ha tenido repercusión sobre el grupo control. Dentro del grupo experimental, se puede observar que los sujetos que han estado sometidos a la visualización de series juveniles se ven más influenciados en el ámbito de la vestimenta y del consumo de sustancias adictivas, mientras que los sujetos en los que ha variado más sus respuestas en torno al ámbito alimenticio, son aquellos que han sido sometidos al visionado de anuncios, ya que es una información muy directa y rápidamente captada por el consumidor.

Con la realización de esta investigación, se podría afirmar que los adolescentes son los que más se dejan influir por la televisión, ya que en esta edad suelen aparecer una serie de complejos y su objetivo es parecerse a alguien que sea “popular” y aceptado por la sociedad. Por esto, la televisión no tiene siempre efectos positivos y educativos, sino que puede repercutir en la autoestima de las personas haciéndoles sentirse infravalorados. Además, muchas conductas que aparecen en estas series no son modelos a imitar y por el hecho de querer ser como ellos las llevan a cabo.

La conclusión que se extraerá es que el visionado de televisión afecta más de lo que debería al comportamiento de los adolescentes. Y esto no tendría que incumbir de

esta manera, ya que cada persona debería aceptarse tal y como es y no tener ningún modelo a seguir.

REFERENCIAS

Fernández Torres, M^a J. (2005). Televisión de calidad. *Revista científica iberoamericana de comunicación y educación*, 25.

Menéndez García, R.A. y Franco Díezv, F.J. (2009). Influencia de los anuncios gráficos en las pautas alimentarias de infancia y adolescencia. *Publicidad y alimentación*, 3.

Casado Mestre, F. (2005). Televisión de calidad. *Revista científica iberoamericana de comunicación y educación*, 25.

Sánchez, R. (2002). Adicciones. *Revista de sociodrogalcohol*, 1, 133-150.

Influencia de las nuevas tecnologías en la memoria

Cristina Rodríguez Martínez

M^a José Rodríguez Picazo

Esther Román Poveda

Ana Sánchez Marín

RESUMEN

En este estudio, nuestro objetivo es demostrar en qué medida afecta el uso de las nuevas tecnologías, móvil, GPS e internet, a la memoria auditiva, visual tanto a largo como a corto plazo. Para ello se someterá a un análisis a 300 sujetos, tanto hombres como mujeres, de edades comprendidas entre 18 y 25 años pertenecientes a la Universidad Miguel Hernández de Elche y que utilicen dichas tecnologías de forma cotidiana, mediante la aplicación de un cuestionario de frecuencia de uso y la Escala de Memoria Wechsler-III, para medir la frecuencia de uso de cada tecnología y los distintos tipos de memoria, respectivamente. Los resultados obtenidos muestran que el empleo de las nuevas tecnologías afectan negativamente a los tres tipos de memoria citados anteriormente, a largo y corto plazo. Para la obtención de resultados más fiables necesitaríamos realizar estudios con muestras en diferentes localizaciones geográficas.

INTRODUCCIÓN

Uno de los fenómenos más característicos de nuestro siglo es el desarrollo de las Tecnologías de la Información y Comunicación también denominadas TICs. Así, harían referencia a los nuevos desarrollos tecnológicos y sus aplicaciones, por lo que agruparían las diferentes técnicas que se llevan a cabo para el tratamiento y transmisión de información a través de diferentes medios como son la informática, internet y las telecomunicaciones, (González et al., 1996). El desarrollo de las Tecnologías de la Información y Comunicación tuvo su origen en la aparición de Internet, que fue creado por el Departamento de Defensa de los Estados Unidos de América como parte de la Red de la Agencia de Proyectos de Investigación Avanzada, como una red de comunicación entre los diferentes organismos del país. Actualmente a nadie sorprende el poder tener acceso a información actualizada en cualquier momento al igual que poder comunicarnos con personas que se encuentren al otro lado del planeta. Y es que cada vez más rápido, las nuevas Tecnologías de la Información y Comunicación, están presentes de forma cada vez más activa en nuestras vidas. Su tendencia marca un ritmo irreversible alcanzando en la sociedad de hoy en día, un protagonismo indiscutible por las características que aportan y las nuevas posibilidades que brindan.

Entendemos por memoria la capacidad mental que permite al individuo registrar, almacenar y evocar diferente tipo de información en forma de ideas, acontecimientos, imágenes etc. Podemos hablar de diferentes tipos, así la memoria a corto plazo retendría la interpretación de una imagen sensorial, de forma consciente pero con una capacidad y duración de almacenamiento muy limitada. A diferencia de ésta última la memoria a largo plazo podría registrar una información de forma inconsciente de forma permanente y con una capacidad ilimitada. Sólo se haría consciente en el momento en que ese dato fuera recuperado. Otro ejemplo de memoria sería la de reconocimiento que nos permitiría la evocar una información que hemos percibido con anterioridad, (Machado et al., 2008).

El hombre desde sus inicios sólo tuvo como recurso su propia memoria, posteriormente la escritura y la imprenta le permitieron comenzar a extenderla lo, progreso que ha llegado hasta nuestros días incluyendo los nuevos dispositivos tecnológicos. Éste último tipo de herramientas nos permiten ampliar nuestras posibilidades incluso todavía aún más al poder compartir y contrastar información con

otros individuos a través de la red. A pesar de todas estas aparentes ventajas, educadores y científicos han comenzado a advertir la cada vez mayor dependencia que el ser humano parece presentar hacia la información que nos proporciona Internet, existiendo hasta ahora pocos estudios que pudieran confirmar este hecho. Es por lo anterior que la profesora de la Universidad de Columbia, Betsy Sparrow, llevó a cabo un estudio en julio de 2011, en el que analiza el llamado “efecto google”, que hace referencia al uso que hace cada vez más nuestro cerebro de buscadores como google a modo de “memoria externa”. Este estudio contó como colaboradores a Jenny Liu de la Universidad de Wisconsin y Daniel M. Wegner profesor de la Universidad de Harvard. Éste último, realizó en 1985 un proyecto similar a través del cual planteó el constructo de “memoria transactiva” para comprender el importante papel de los mecanismos cognitivos en la efectividad de los equipos de trabajo (Wegner, 1986). El cual haría referencia al sistema de memoria común o complementaria que los integrantes de un grupo de trabajo crearían con el fin de adquirir, recordar y comunicar la información relevante sobre la actividad que están llevando a cabo. Partiendo de la base de la investigación de Daniel Wegner, el estudio dirigido por Sparrow bajo el título de “*Google Effects on Memory: Cognitive Consequences of Having Information at Our Fingertips*”, (Sparrow, Liu y Wegner, 2011), lo que intenta determinar es el efecto del uso de Internet como herramienta de información y a su vez los efectos que puede tener sobre la memoria de los usuarios. El objetivo del estudio era intentar verificar si los sujetos eran más propensos a recordar la información que pudiera ser más fácilmente recuperada por un buscador. Para ello se llevaron a cabo cuatro experimentos de memoria. La primera de ellas consistía en la búsqueda de un término en la red. Antes de su realización se informó a la mitad de los participantes que parte de esa información de la búsqueda sería almacenada en el ordenador, mientras que a la otra mitad se les dijo que no sería guardada en ninguna parte para posteriores consultas. El primer grupo demostró una menor capacidad para recordar los datos respecto al segundo. Esto demostraría que de forma inconsciente realizamos menos esfuerzo para memorizar una información que sabemos a priori que podremos consultar.

Debido a la aparente influencia que puede estar ejerciendo las nuevas tecnologías sobre la forma en la que nuestro cerebro lleva a cabo procesos cognitivos como el de la memoria, parece necesario ampliar este estudio incluyendo además de

Internet otros dispositivos de las Nuevas Tecnologías de la Información como son el teléfono móvil y el GPS.

OBJETIVOS

Pregunta problema.

¿Influye el uso de las nuevas tecnologías en la memoria?.

Objetivo general

Estudiar la influencia que puede ejercer el uso de las nuevas tecnologías en la memoria.

Objetivos específicos

- Estudiar la influencia que puede ejercer el uso de Internet en la memoria a largo plazo.
- Estudiar la influencia que puede ejercer el uso de Internet en la memoria a corto plazo.
- Estudiar la influencia que puede ejercer el uso del móvil en la memoria a largo plazo.
- Estudiar la influencia que puede ejercer el uso del móvil en la memoria a corto plazo.
- Estudiar la influencia que puede ejercer el uso del GPS en la memoria a largo plazo.
- Estudiar la influencia que puede ejercer el uso del GPS en la memoria a corto plazo.

Hipótesis

- El uso del GPS afecta negativamente a la memoria a corto plazo
- El uso del GPS afecta negativamente a la memoria a largo plazo
- El uso del móvil tiene más efectos negativos sobre la memoria a corto plazo que el uso del GPS.
- El uso del móvil tiene más efectos negativos sobre la memoria a largo plazo que el uso del GPS.
- El uso de Internet es el que tiene más efectos negativos sobre la memoria a corto plazo.
- El uso de Internet es el que tiene más efectos negativos sobre la memoria a largo plazo.

MÉTODO

Participantes

Los sujetos que se seleccionarán para llevar a cabo nuestro estudio respecto a la influencia del uso de las nuevas tecnologías sobre la memoria será una muestra de 300 sujetos, hombres y mujeres que cumplan las siguientes condiciones:

Rango de edad comprendido entre 18 y 25 años; sujetos que pertenezcan a la Universidad Miguel Hernández de Elche; viajen habitualmente; que utilicen como

herramienta de trabajo Internet; usen con frecuencia el teléfono móvil para ejecutar cualquier tipo de tarea.

Quedarán excluidos de la muestra los sujetos que:

No utilicen el GPS como medio de orientación en sus viajes.

Consuman sustancias nocivas para la salud que puedan tener como efectos secundarios pérdidas de memoria.

Utilicen el teléfono móvil sólo para realizar llamadas.

Variables e instrumentos

Dentro de este estudio se tendrán en cuenta las siguientes variables: *memoria y uso de nuevas tecnologías*.

Como instrumento para la medición de la memoria se utilizará la Escala de Memoria Wechsler-III (Wechsler, 2004). Permite evaluar la memoria a corto plazo, la memoria de trabajo y la memoria a largo plazo, evaluándose cada una de ellas tanto a nivel visual como auditivo a través del recuerdo como del reconocimiento.

Los tipos de memoria en los que se va centrar la investigación serán las siguientes:

Memoria visual a corto plazo: capacidad cognitiva medida a través de los tests de Caras I y Escenas I de la Escala de Memoria Wechsler-III. Test Caras I: Se basaría en que el sujeto reconozca una serie de caras que se le han presentado con anterioridad. Test Escenas I: Se basaría en presentar al sujeto cuatro escenas que escenificarían situaciones familiares, de manera que posteriormente se le realizaran preguntas para que tratara de recordar número, posición y actuación de cada persona en la escena.

Memoria auditiva a corto plazo: capacidad cognitiva medida a través de los tests de Textos I y Parejas de Palabras I de la Escala de Memoria Wechsler-III. Test Textos I: Se basa en tratar de recordar la mayor cantidad de ideas posibles acerca de dos textos leídos por el experimentador, siendo el texto A leído en una ocasión y el texto B dos. Test Parejas de palabras I: Se trataría de que el experimentador leyera en voz alta ocho pares de palabras. A partir de este momento el investigador leería de nuevo la primera palabra de la pareja teniendo el sujeto que recordar la segunda.

Memoria visual a largo plazo: capacidad cognitiva medida a través de los tests de Caras II y Escenas II de la Escala de Memoria Wechsler-III. Test Caras II: Tras un intervalo de entre 25 y 35 minutos, se le volverá a administrar al sujeto el test anterior

debiendo por tanto reconocer las caras. Test Escenas II: Tras un intervalo de entre 25 y 35 minutos, el sujeto volverá a repetir la tarea anterior sin que se le hayan mostrado de nuevo las escenas (recuerdo diferido).

Memoria auditiva a largo plazo: capacidad cognitiva medida a través de los tests de Textos II y Parejas de Palabras II de la Escala de Memoria Wechsler-III. Test Textos II: Tras un intervalo de entre 25 y 35 minutos, el sujeto tratará de recordar los textos leídos respondiendo a una batería de preguntas sobre los anteriores. Test Parejas de palabras II: Constaría de dos partes, mientras la primera se basaría en que tras una pausa de entre 25 y 35 minutos el sujeto deberá recordar los pares de palabras, en la segunda deberá reconocer los pares de una lista que le administra el experimentador.

Los tipos uso de nuevas tecnologías en los que se va centrar la investigación serán los siguientes:

Uso de Internet: frecuencia de utilización de Internet medido a través de un cuestionario confeccionado por los experimentadores que cuenta con 9 Ítems a los que se le asigna una escala de respuesta que va desde el 0 (NADA) a 3 (MUCHO) (Anexo 2).

Uso de teléfono móvil: frecuencia de utilización del teléfono móvil medido a través de un cuestionario confeccionado por los experimentadores que cuenta con 7 Ítems a los que se le asigna una escala de respuesta que va desde el 0 (NADA) a 3 (MUCHO) (Anexo 2).

Uso de GPS: frecuencia de utilización del GPS medido a través de un cuestionario confeccionado por los experimentadores que cuenta con 5 Ítems a los que se le asigna una escala de respuesta que va desde el 0 (NADA) a 3 (MUCHO) (Anexo 2).

Con el objetivo de reducir la posible influencia de variables extrañas, tales como la edad y el sexo, se seleccionará una muestra lo más homogénea posible.

Procedimiento

Se asistirá a la Universidad Miguel Hernández de Elche y se pedirá permiso al docente para informar al alumnado respecto a las características y objetivo general del estudio que se pretende llevar a cabo de forma que se consiga la mayor participación posible. A continuación, se solicitará a los participantes una autorización para la utilización de sus datos, siendo informados previamente del carácter anónimo y

confidencial del estudio. A los sujetos se les facilitará un test dividido en 3 partes, con distintas preguntas, donde deberá pasar un tiempo de 1 hora aproximadamente entre la realización de cada una de estas partes, y se designará a aquellos que cumplan las condiciones expuestas anteriormente.

Una vez escogidos los sujetos del estudio se les administrará los Tests Textos I y II, Pareja de palabras I y II, Caras I y II y Escenas I y II) de la escala de memoria de Weschler a cada uno de ellos y se recogerán los datos de ese mismo instante. A los dos meses se realizará un segundo seguimiento a los mismos sujetos aportándoles el mismo test y recogiendo los nuevos resultados obtenidos. Por último, a los cinco meses se volverá a acudir a la Universidad Miguel Hernández de Elche y se les entregará de nuevo el mismo test al mismo grupo de personas.

Tipo de diseño y estudio

Se trata de un diseño correlacional, ya que se intenta determinar la relación que existe entre el uso de las tecnologías y la memoria, y de un estudio longitudinal prospectivo. Se medirá una serie de variables del mismo grupo de personas en 3 ocasiones durante cinco meses.

Análisis de los datos

Una vez obtenido todos los datos y concluida la investigación se procederá al análisis de Dichos datos obtenidos mediante el programa estadístico “IBM SPSS Statistics 19”. Esto nos servirá para realizar una codificación de los datos y clasificar de forma precisa y ordenada todas las puntuaciones obtenidas en la investigación.

Por otro lado, se realizará un análisis descriptivo de las variables apoyándonos en las gráficas y tablas, y centrándonos en las posibles modificaciones producidas en las variables dependientes una vez aplicado el experimento.

El análisis se llevará a cabo mediante el estadístico de tendencia central, la desviación típica y la moda.

Además, para comparar los resultados obtenidos se utilizará el estadístico T de Student y el coeficiente de correlación de Pearson, ya que se trata de variables cuantitativas, con un nivel de confianza del 95%.

RESULTADOS ESPERABLES

Los resultados esperados de este estudio son los siguientes:

El GPS afecta negativamente a la memoria a corto plazo y más concretamente a la memoria visual a corto plazo, debido a que el GPS facilita que forma verbal las indicaciones del trayecto a seguir. No siendo por ello necesario que el sujeto se ubique visualmente, ni requiera la utilización de un mapa.

El uso del GPS afecta negativamente a la memoria a largo plazo y más concretamente a la memoria visual a largo plazo debido a que al disminuir la atención por las indicaciones recibidas por el GPS, se disminuye la retención de datos.

El uso del móvil tiene más efectos negativos sobre la memoria a corto plazo que el uso del GPS. Teniendo además un mayor impacto sobre la memoria auditiva a corto plazo, debido a que la memorización de números de teléfono en el dispositivo y el empleo de aplicaciones tales como la alarma o agenda, hace que se tenga que memorizar menos datos que nos han sido facilitados verbalmente. Es por lo anterior que la menor utilización de la memoria auditiva a corto plazo tendría sus posteriores implicaciones sobre la memoria auditiva a largo plazo.

El uso de internet es el que más afecta negativamente a la memoria a corto plazo, tanto visual como auditiva, esto se debe a que independientemente de que la información que se desee retener sea recibida por cualquiera de los sentidos anteriormente mencionados, la seguridad de que posteriormente se pueda recuperar en Internet hace que se realice un esfuerzo deficitario en la memorización de estos datos. Es la disminución en la práctica de estrategias de memorización de datos recientes la que producirá una mayor deficiencia cuando estemos hablando del largo plazo.

Para concluir, se puede decir que todo esto lo comprobaremos al observar los resultados obtenidos, ya que predecimos que el uso de las nuevas tecnologías afecta en gran proporción a la memoria.

REFERENCIAS

González, A., Gisbert, M., Guillen, A., Jiménez, B., Lladó, F. y Rallo, R. (1996). Las nuevas tecnologías en la educación. En J. Salinas, (Eds.), *Redes de comunicación, redes de aprendizaje. EDUTEC'95* (pp. 413). Palma: Universitat de les Illes Balears.

Machado, S., Portella, C., Silva, J., Velasques, B., Bastos, V., Cunha M., Basile, L., Cagy, M., Piedade, R., Ribeiro, P., (2008). Aprendizaje y memoria implícita: Mecanismos y neuroplasticidad. *Revista de Neurología*, 46, 543-549.

Wechsler, D. (2004). *WMS-III, Escala de memoria de Wechsler-III*. Madrid : Tea Ediciones.

Wegner, D. M. (1986). Transactive memory: A contemporary analysis of the group mind. In B. Mullen & G. R. Goethals (Eds.), *Theories of group behavior* (pp. 185-208). New York: Springer-Verlag.

Wegner, D. (1995). A computer network model of human transactive memory. *Social Cognition*, 13, 1-21

Sparrow, B., Liu, J., y Wegner, D. M. (2011). Google effects on memory: Cognitive consequences of having information at our fingertips. *Science*, 333, 776-778.

Cannabis y habilidades cognitivas

Lluna María Bru Luna

Pablo Caselles Cámara

Jonatan Díaz y Hombre

Julio García Balaguer

RESUMEN

El objetivo de este estudio es demostrar si el consumo de cannabis influye en la memoria, la atención, el razonamiento abstracto y el lenguaje. Para ello se someterá a sujetos, previamente divididos en dos grupos (los que consuman habitualmente cannabis y los que no). Los participantes realizarán unos test para así contrastar los resultados obtenidos con los resultados esperados. Los resultados pretenden demostrar la existencia de una influencia negativa en las habilidades cognitivas citadas anteriormente.

INTRODUCCIÓN

Sin duda, como se sabe, el consumo de cannabis es la droga más extendida en Europa, después del alcohol y el tabaco. La causa de que este consumo sea tan extendido es que ha disminuido la percepción social del riesgo del cannabis y ha aumentado la permisividad e indiferencia social hacia su consumo, además de la facilidad de obtención de esta droga. Siendo así considerada esta sustancia socialmente como droga blanda. (Bobes y Calafat, 2000)

En Europa un 44% de los jóvenes de 15 a 34 años declaran haber consumido cannabis en alguna ocasión, registrándose las tasas de prevalencia más elevadas en Dinamarca (44,6%), el Reino Unido (43,4%) y Francia (39,9%) como muestran los datos recogidos en el 2003. Así por ejemplo, España estaba entre, los cinco países con mayor prevalencia de consumo de cannabis a lo largo de la vida (Comisión Clínica de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas, 2006).

En España pese a que este consumo sea ilegal, hay un cierto vacío legal, esto es mostrable en que hay ciertos establecimientos que permiten la venta de semillas o el consumo de la sustancia en el ámbito privado.

Al ejercer un posible efecto negativo el consumo de cannabis sobre las habilidades cognitivas, tema del que trata esta investigación, se empezará haciendo referencia al déficit en la atención. Respecto a si el cannabis afecta en la atención, se debe decir que no siempre las consecuencias son negativas. Se ha dicho desde siempre que los consumidores de cannabis muestran conductas anómalas respecto a los que no consumían, al igual que un empobrecimiento en las facultades mentales como es el caso de la atención. Pero estudios recientes, han mostrado que niños con déficits en atención y trastornos de hiperactividad (TDAH) realizando médicos un tratamiento en el que se les daba pequeñas dosis controladas de cannabis, mostraban una mejoría.

Por otro lado un consumo descontrolado del cannabis en jóvenes conlleva a un déficit en la atención, observándose este hecho en diferentes ámbitos de la vida diaria (Strohbeck-Kuehner, Skoppy y Mattern, 2008).

El THC del cannabis afecta a las células nerviosas del cerebro donde se forman los recuerdos, esto hace que el consumidor tenga mayores dificultades para recordar hechos recientes, produciéndose así un déficit en la memoria a corto plazo. Durante la intoxicación aguda por cannabis se ha observado que se produce un incremento de la actividad cerebral en áreas frontales, límbicas (cingulado anterior, ínsula e hipocampo)

y cerebelo. Aunque es notable este déficit de la memoria a corto plazo mientras el THC está actuando en tu organismo, estudios han demostrado que tras la desintoxicación de esta sustancia, los niveles de la memoria a corto plazo vuelven a su estado normal. Pero pese a estos datos, también se ha demostrado que el consumo excesivo de cannabis afecta a la estructura cerebral. Observándose que la zona del hipocampo se reduce un 12% y la de la amígdala algo más de un 7%. Realizándose este estudio en consumidores habituales de cannabis que no habían consumido otras sustancias, ni que tenían familiares con problemas psiquiátricos. Mostrándose así que un consumo prolongado tiene efectos irreversibles en nuestro cerebro. (Tu psicólogo online, 2008)

Apreciable las influencias del cannabis sobre el cerebro es lógico que se produzca algún cambio en el pensamiento abstracto bajo los efectos del THC. Definiendo el pensamiento abstracto como la tendencia del hombre a organizar conceptualmente su información sensorial. Si se evita la conceptualización, se percibe la realidad de forma diferente, produciéndose en los sujetos bajo efectos de esta planta una tendencia decreciente de organizar conceptualmente la realidad. Así, con la marihuana se ve el mundo en términos de percepción en lugar de conceptos (NIDA, 2011).

La comunicación requiere una organización conceptual de lo que se quiere expresar, por ello los consumidores de cannabis tienen mayores dificultades para expresarse, hecho notable en que la comunicación de estos individuos es más escueta y pobre. Por ello sus relaciones sociales van perdiendo fuerza a medida que el consumo va avanzado e incrementándose en el tiempo, basándose al final estas relaciones sociales en individuos que realizan también el consumo (Sociedad Española de Investigación sobre Cannabinoides, 2002).

Los efectos del cannabis a largo plazo han sido producto de grandes debates y controversias, pero pese a la antigüedad de esta sustancia y su uso, parece irónico decir que aún hay mucho que investigar sobre esta planta y sus efectos, por ello se necesita aportar más luz a este campo sobre como repercutirá en los adolescentes.

OBJETIVOS

Pregunta problema

- ¿Influye el cannabis sobre las habilidades cognitivas de los adolescentes?

Objetivo general

- Estudiar la influencia del cannabis sobre las habilidades cognitivas de los adolescentes.

Objetivos específicos

- Estudiar si el consumo de cannabis influye sobre la atención en adolescentes.
- Estudiar si el consumo de cannabis influye sobre la memoria a corto plazo en adolescentes.
- Estudiar si el consumo de cannabis influye sobre el razonamiento abstracto en adolescentes.
- Estudiar si el consumo de cannabis influye sobre el lenguaje en adolescentes.

Hipótesis

- Los consumidores adolescentes de cannabis padecerán una disminución de la atención.
- Los consumidores adolescentes de cannabis sufrirán pérdidas de memoria a corto plazo.
- Los consumidores adolescentes de cannabis presentarán un deterioro del razonamiento abstracto.
- Los consumidores adolescentes de cannabis mostrarán deficiencias en el lenguaje.

MÉTODO

Participantes

Debido a que el estudio está centrado en los adolescentes y a que se precisa tanto de sujetos que consuman habitualmente cannabis como a los que no, se realizará con 100 hombres residentes en Alicante, cuyas edades estén comprendidas entre los 18–21 y sean estudiantes de la universidad de Alicante (UA).

Variables e instrumentos

Las *habilidades cognitivas* en torno a las que va a centrarse este estudio son *atención, memoria, razonamiento abstracto y lenguaje*.

Los instrumentos que vamos a utilizar para comprobar si el consumo de cannabis afecta de forma notable a las habilidades cognitivas va a ser el Test de inteligencia para adultos (WAIS), usado para conocer la inteligencia global de las personas. Dentro de este test encontramos varios subtest que vamos a realizarle a los sujetos para conocer cada una de las habilidades cognitivas citadas anteriormente.

La *atención* es la habilidad cognitiva que se mide mediante los subtest de aritmética y claves de la Escala de Inteligencia para Adultos de Wechsler (WAIS):

- Aritmética. Evalúa la habilidad para utilizar conceptos numéricos abstractos, operaciones numéricas y la capacidad de atención y concentración.
- Claves. La tarea del sujeto es completar, con los símbolos adecuados, los dibujos o dígitos que se le presentan. Evalúa sobre todo la destreza visomotora, el manejo de lápiz y papel y la capacidad de aprendizaje asociativo.

La *memoria* es la habilidad cognitiva que se mide mediante el subtest de retención de dígitos de la Escala de Inteligencia para Adultos de Wechsler (WAIS):

- Dígitos. La tarea del sujeto es repetir una serie de dígitos que se le presentan oralmente. Evalúa la memoria auditiva inmediata y la capacidad de atención y resistencia a la distracción.

El *razonamiento abstracto* es la habilidad cognitiva que se mide mediante los subtest de comprensión y semejanzas de la Escala de Inteligencia para Adultos de Wechsler (WAIS):

- Cubos. En este subtest el sujeto debe construir con cubos unos dibujos, de complejidad creciente. Evalúa la capacidad para analizar, sintetizar y reproducir dibujos geométricos abstractos.
- Rompecabezas. La tarea consiste en ensamblar una serie de figuras, que se presentan cortadas en trozos, para formar una figura completa, dentro de un tiempo límite. Mide la capacidad para sintetizar un objeto conocido a partir de sus partes. Requiere capacidad de síntesis visual, coordinación visomotora y capacidad para trabajar imaginando lo que está construyendo.

El *lenguaje* es la habilidad cognitiva que se mide mediante los subtest de morfología, sintaxis, semántica y pragmática del Test Illinois de Aptitudes Psicolingüísticas (ITPA).

Para saber el nivel de capacidad verbal vamos a utilizar los subtest de:

- Semejanzas: Mide la habilidad para seleccionar y verbalizar las relaciones entre dos conceptos, el pensamiento asociativo y la capacidad de abstracción verbal.
- Vocabulario. Requiere que el sujeto diga el significado de 32 palabras de dificultad creciente. Refleja el nivel de educación, la capacidad de aprendizaje y el ambiente en el que se desenvuelve el sujeto.

Por otro lado, el *consumo de cannabis* hace referencia a la frecuencia y cantidad del consumo de esta sustancia por parte de los consumidores. Para medir la frecuencia y la cantidad de consumo, se les realizará un test a los participantes que constará de varios ítems (ANEXO). De este modo podremos concluir si los consumidores consumen habitualmente o lo hacen sólo de manera esporádica, quedando estos últimos fuera de nuestro estudio, ya que nos hemos centrado únicamente en los habituales, siendo considerados como tales si consumen cannabinoides como mínimo tres o más veces semanalmente.

Procedimiento

Como se ha dicho anteriormente, se realizará un estudio sobre si el consumo habitual de cannabis influye en las habilidades cognitivas, centrándose sobre todo en la atención, la memoria, el lenguaje y el razonamiento abstracto. Para ello se trasladará el equipo que vaya a realizar el test a la Universidad de Alicante y se procederá a la distribución de anuncios informativos para captar voluntarios que quieran participar en el estudio. En estos anuncios se informará sobre las pruebas que realizarán, es decir, el Test de Inteligencia para Adultos (WAIS), garantizándoles el anonimato ya que se trata de un tema bastante tabú. Los participantes del estudio tendrán que dirigirse al aula indicada en el anuncio, antes de entrar se les realizarán las tres preguntas donde estas determinarán a qué grupo pertenecen (fumadores o no fumadores) (ANEXO), una vez realizada la agrupación de los participantes, se informará sobre la duración del test, el número de preguntas que se les va plantear en dicho test para que individualmente entren al aula para la ejecución del test. Una vez se haya alcanzado la cifra de los 100 sujetos, 50 fumadores y 50 no fumadores, cerraremos las puertas y ordenaremos los resultados obtenidos para posteriormente analizarlos.

Tipo de estudio y diseño

El presente estudio es de tipo transversal ya que únicamente se realizará una sola medición, además sigue un método correlacional debido a que compara la variable habilidades cognitivas con la variable consumición de cannabis, en una relación causa-efecto. Por último destacar que la investigación se realizaría como un estudio de campo, donde no se alteraría ni el ambiente natural ni las variables.

Análisis de los datos

Una vez concluya el estudio se procedería al análisis de todos los datos obtenidos mediante el programa estadístico SPSS. Esto serviría para codificar los datos y para clasificar de un modo detallado e informatizado todas las puntuaciones obtenidas en las diferentes pruebas.

Además, apoyándonos en las gráficas y las tablas realizaríamos un análisis descriptivo de las variables.

El estudio de las medias de las puntuaciones obtenidas por cada sujeto y la comparación, no sólo de las propias medidas del sujeto antes y después del estudio, sino también de las diferencias existentes entre puntuaciones de diferentes sujetos, nos servirá para sacar conclusiones sobre nuestras hipótesis. Estas comparaciones se realizarán mediante la distribución T-Student, que es la normalmente utilizada cuando se tratan de muestras pequeñas. Se utilizará, además, un nivel de confianza del 95%.

RESULTADOS ESPERABLES

Las conclusiones que se esperan extraer de este estudio son varias. En primer lugar se espera que los sujetos que consuman cannabis presenten un empobrecimiento de las habilidades cognitivas, tras una semana de observaciones.

El análisis de las puntuaciones se realizará comparando los resultados que se obtengan de los test que llevarán a cabo los sujetos de ambos grupos, tanto los que consumen habitualmente como los que no lo hacen. De estas observaciones se espera obtener resultados que muestren que los sujetos que consumen cannabis habitualmente tendrán una disminución de sus habilidades cognitivas respecto de los que no. En donde

se apreciará una disminución o empobrecimiento en la memoria, atención, pensamiento abstracto y lenguaje.

En primer lugar se espera que se produzcan mayores dificultades en la memoria, ya que los sujetos suelen mantenerse en un estado de inhibición, de manera que durante el consumo de esta sustancia se pueden producir algunas lagunas en esta habilidad cognitiva.

Se puede pensar que se observará un empobrecimiento de la atención en personas que consuman de manera habitual ya que cuando alguien intenta explicarles algo, les cuesta más centrarse en lo que les dicen.

El pensamiento abstracto se cree que se verá afectado de manera negativa, pues si se piensa que se produzca mayores dificultades respecto a la atención y memoria, de igual modo pensamos que el pensamiento abstracto no se lleve a cabo de igual forma que una persona que no consuma la sustancia.

Se espera que los sujetos respecto al lenguaje, lleguen a tener un mayor déficit de este y en correlación, mayores dificultades para hacer esquemas mentales sobre lo que desean comunicar.

REFERENCIAS

- Bobes García, J., Calafat Far, A. (2000) *Monografía Cannabis. Adicciones*, 12(2), 135-197
- Comisión Clínica de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas (2006). *Informe sobre cannabis*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- El consumo abusivo de cannabis afecta a la estructura cerebral. (2008). Sección: Psicología; *Tu Psicólogo Online (Documento consultado el 23.12.2011 en <http://www.tupsicologo-online.es/lecturas_cat.php?categoria_ID=1>*
- Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (2007). *La marihuana: lo que los padres deben saber. (6)*. (Documento consultado el 09.01.2012 en <<http://archpsyc.ama-assn.org/cgi/content/short/65/6/694>>)
- National Institute of Drug Abuse (NIDA) (2011). *Serie de reportes de investigación: Abuso de la Marihuana. (2)*. (Documento consultado el 09.01.2012 en

<<http://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/abuso-de-la-marihuana>>)

Sociedad Española de Investigación sobre Cannabinoides (2002). *Guía básica sobre los Cannabinoides*. Madrid: SEIC/Universidad Complutense de Madrid.

Strohbeck-Kuehner, P., Skopp, G. y Mattern, R. (2008). *El cannabis mejora los síntomas del TDAH*. International Association for Cannabis as Medicine, 3 (1)

Influencia de los “Reality shows” sobre las habilidades cognitivas en adultos

Kristina Lichmanova
Cristina Lloret Aranda
Miriam Menárguez Bailén

RESUMEN

La mayoría de los estudios realizados hasta ahora entorno a la televisión se han centrado básicamente en estudiar la influencia que la televisión ejerce sobre la población más joven. En cambio, no se ha prestado suficiente atención a la influencia que ejerce la televisión sobre los adultos. Por ello, este estudio pretende demostrar que la televisión, en concreto, los programas de tipo “reality show”, también influyen en la población adulta, y además negativamente. Para llevar a cabo el estudio primero se llevará a cabo la tarea de seleccionar un número de participantes, que cumplan las características adecuadas para el mismo y, en segundo lugar, se evaluará a los participantes con diferentes test que midan las habilidades cognitivas de atención, memoria y lenguaje.

INTRODUCCIÓN

La televisión fue inventada en los años 20, pero su implementación en la sociedad no se hizo efectiva hasta después de la segunda guerra mundial. Desde ese momento el número de televisiones no ha dejado de crecer. La televisión se ha convertido en un elemento prácticamente imprescindible en la vida de los ciudadanos. Actualmente en España se calcula que el 99.7% de los hogares españoles tienen televisión. De ellos el 44% tiene más de una televisión (Vera Aranda, 2005). Esto ha producido un cambio en el modelo social; hemos pasado de una sociedad mayoritariamente rural en la que la información era transmitida principalmente de boca a boca a una sociedad mayoritariamente industrial en la que los ciudadanos son informados predominantemente por la televisión.

Es cierto que la televisión ha sido una fuente de cultura e información muy importante en los últimos años, ya que nos da acceso a múltiples conocimientos de forma instantánea. Pero la televisión cada vez más se ha ido convirtiendo en un negocio cuyo objetivo es tener el máximo número de espectadores posible. La televisión sabe qué es lo más efectivo para mantener y aumentar su audiencia: el impacto en el espectador. Con impacto nos estamos refiriendo a una vivencia intensa de un estímulo inesperado que provoca cambios en el mundo interior de la persona a nivel cognitivo, emocional o psicosocial (Raladell, Oliver y Bordas, 2005).

En los últimos años han surgido numerosos programas televisivos (Reality Shows) en los que se busca ese impacto. En ellos se ofrece una información trivial unida a altas dosis de agresividad, tragedias y contenido sexual. Además estos programas se autopromocionan anunciando que las historias contadas son verídicas, lo cual hace que el espectador se sienta aún más identificado con que les ocurre a los personajes.

Hoy en día es un hecho constatado que el desarrollo y el aprendizaje del ser humano se produce a lo largo de toda su vida. Un tipo de aprendizaje es el aprendizaje vicario (propuesto por Bandura en 1977), que es aquel que se realiza por medio de la observación de otras conductas. Por norma general, los personajes de los “Reality Shows” muestran un poco sentido de la intimidad, un vocabulario pobre y obsceno, una forma de hablar y conducta agresiva y valores altamente individualistas, en los que prima el éxito personal por encima de los demás. Por ello, ¿no es lógico pensar que los telespectadores habituales de este tipo de programas estarán influidos por este tipo de

conductas gracias al aprendizaje vicario? Y si esto es así, ¿no se verán afectadas también sus habilidades cognitivas?

Los españoles dedicamos una media de 3.5 horas al día a ver la televisión, hay que tener en cuenta que el visionado de televisión impide la realización de procesos cognitivos complejos y de comunicación y que retira a las personas de la vida social y real. También conduce a disminuir la diversidad de soluciones que los seres humanos buscan para adaptarse a sus diferentes ámbitos, junto con la utilización de habilidades cognitivas necesarios para esta adaptación (Cembranos, 2004). Siendo esto así, tenemos otro motivo para pensar que la televisión influye negativamente en las habilidades cognitivas complejas al impedir su práctica en la vida real.

Por ello, en el presente estudio se pretende demostrar la influencia negativa que determinados programas de televisión tienen sobre las habilidades cognitivas para promover la conciencia social de la necesidad de un cambio en los contenidos televisivos por el bien de la sociedad en general.

OBJETIVOS

Pregunta problema

- ¿Ejerce influencia negativa sobre las habilidades cognitivas ver “reality shows” en adultos?

Objetivo general

- Estudiar la influencia de los “reality shows” sobre las habilidades cognitivas de los adultos.

Objetivos específicos

- Determinar si los “reality shows” afectan a la atención.
- Determinar si los “reality shows” afectan a la memoria.
- Determinar si los “reality shows” afectan al lenguaje.

Hipótesis.

- Ver “reality shows” afectará de forma negativa a la atención de los sujetos.
- Ver “reality shows” afectará de forma negativa a la memoria de los sujetos.
- Ver “reality shows” afectará de forma negativa al lenguaje de los sujetos.

MÉTODO

Participantes

Se seleccionará una muestra de 150 sujetos compuesta por hombres y mujeres pertenecientes a la zona demográfica de Alicante, con edades comprendidas entre los 30 y los 50 años. Para homogeneizar la muestra lo máximo posible, los participantes seleccionados tendrán estudios de nivel educativo básico (E.S.O o estudios primarios) y una situación laboral de desempleados.

VARIABLES e INSTRUMENTOS

Las variables que se emplearán en el presente estudio son:

- *Visionado de “reality shows”*: Se entiende por el visionado de reality shows la actividad de ver tales programas como “Gran Hermano”, “El Diario de Patricia”, “El Corazón” u otros programas de contenido similar. En cuanto al visionado de estos programas, una vez recogidos todos los datos distinguiremos dos grupos: los que ven los programas habitualmente (más de 8 horas semanales) y los que no los ven, o no los ven habitualmente (menos de 8 horas semanales).

- *La atención*: es la habilidad cognitiva que se mide mediante el test de Cuadrados de Letras (TEA, 1990).

Para medir la habilidad cognitiva de la atención se hará uso del test de Cuadrado de Letras (TEA 1990). Consiste de 90 cuadrados con 16 letras distribuidas en cuatro filas y en cuatro columnas. Se trata de señalar aquella fila o columna que contenga una letra repetida.

- *La memoria*: es la habilidad cognitiva que se mide con los subtest de diseño de cubos y razonamiento con matrices, de la Escala Wechsler de inteligencia para adultos (WAIS III).

Para medir la habilidad cognitiva de la memoria se hará uso de dos subtest de la Escala de Inteligencia de Wechsler para adultos (WAIS III). Utilizaremos subtest el diseño de cubos y el subtest de Razonamiento de Matrices. El primero consiste la descomposición de un diseño dado para más tarde volver a armar el diseño tal cual estaba al principio. Por otro lado, el subtest de razonamiento con matrices consiste en una serie de figuras geométricas. El sujeto debe elegir entre 5 opciones como respuesta sobre cuál sería la figura que seguiría a la serie propuesta.

-El *lenguaje*: es la habilidad cognitiva que se mide con el test breve de Inteligencia de BOSTON.

Para evaluar la habilidad cognitiva del lenguaje se hará uso del Test de Boston. Se trata de 60 imágenes (de menor a mayor dificultad) las cuales el sujeto deberá nombrar. A partir de sus respuestas, se obtiene la medición del lenguaje de la persona y su comparación con el resto de la población general.

- *Variables Extrañas*. Para evitar la influencia de las variables extrañas serán seleccionados los sujetos con una edad comprendida entre 30 y 50 años, que tengan un nivel de estudio básico y que además estén en la situación laboral de desempleo.

-*Anexo 1. Cuestionario personal sobre los "Reality Shows"*. Se realizará inicialmente un cuestionario de selección de grupo (anexo 1), elaborado por los investigadores para determinar si los participantes cumplen los requisitos para formar parte del grupo 1 (los que ven habitualmente la televisión) o grupo 2 (los que no ven habitualmente la televisión). Acto seguido se realizarán las pruebas de evaluación de las habilidades cognitivas.

Procedimiento

El estudio que se plantea requiere no solo una gran cantidad de sujetos sino también que cumplan una serie de requisitos mencionados con anterioridad. Por eso mismo serán utilizados dos métodos para buscar y seleccionar a los participantes. En primer lugar, los investigadores se encargarán de distribuir unos panfletos informativos en los centros comerciales grandes y supermercados. En los panfletos se explicará, de forma breve, el objetivo del estudio y se especificará de manera clara los requisitos que hay que cumplir para participar en él, es decir, estudios elementales y la situación actual del desempleo. En el panfleto además se indicará que a los participantes en el estudio se les recompensará por su tiempo con un vale de descuento en las compras de los grandes centros comerciales donde son repartidos los panfletos. Aparte de la información anterior estará explicado el lugar, el día y la hora donde tendrán que acudir los participantes para ser evaluados y un teléfono de contacto para resolver las dudas.

Además de este primer método para buscar y seleccionar a los participantes se utilizará un segundo que consistirá en la publicación de un anuncio en la revista de ocio

de Alicante. En el anuncio figurará prácticamente la misma información que en los panfletos repartidos. Se describirá de forma resumida el estudio, se hablará del perfil de los participantes, se les motivará con una recompensa en forma de vale de descuento y se incluirán los datos necesarios para llegar al sitio de la evaluación, aparte de un número de contacto para las dudas.

Una vez realizados todos los procedimientos necesarios para la captación del personal se realizarán los test para la evaluación de las habilidades cognitivas en la Universidad Miguel Hernández de Elche, en el día concretado y en un aula concreta, la cual será solicitada con antelación al órgano competente para la realización del presente estudio.

El día de la evaluación, cuando los participantes acudan al sitio indicado anteriormente, se les repartirá, en primer, el test personal (Anexo I), para recoger información de carácter individual. Para la realización de este test diseñado por los investigadores se les asignarán menos de diez minutos, ya que es de poca duración.

Posteriormente se dará paso a repartir los test destinados a la evaluación de las habilidades cognitivas. A los participantes se les indicará el orden concreto de la realización de cada test. En primer lugar complementarán el test de memoria (WAIS III), en segundo lugar realizarán el test del lenguaje (BOSTON) y, por último, el test de atención (TEA). A la hora de la ejecución de los test los investigadores estarán atentos para resolver todas las dudas que vayan surgiendo.

Para la realización de todos los test se les asignará una hora y media de tiempo. Los participantes que terminen antes se podrán marchar, los investigadores recogerán sus test ya terminados y les entregarán un vale de descuento de compras en grandes supermercados. Dado que en el diseño participan tanto los hombres como mujeres habrá dos tipos de vales, por un lado, un descuento en ropa para mujeres y otro en videojuegos e informática para hombres, aunque los participantes podrán elegir indistintamente aquel que prefieran.

Tipo de diseño y estudio

El presente estudio se cataloga como un estudio correlacional, ya que la finalidad no es determinar causa-efecto mediante la manipulación de las variables, sino más bien determinar si una variable está relacionada con la otra. Se trata asimismo de un estudio transversal, puesto que el estudio para la obtención de datos se llevará a cabo una sola vez.

Análisis de datos

A la hora de la interpretación de los datos recogidos gracias al cuestionario personal se podrá interpretar posteriormente los resultados de la muestra según dos criterios. En primer lugar, los que ven los reality shows más de 8 horas semanales y, por otro lado, los que ven los reality shows menos de 8 horas semanales. Así se podrá demostrar que los que no ven los reality shows o los ven poco tienen las habilidades cognitivas por encima de los que los ven a menudo.

Los datos obtenidos serán analizados con el programa informático SPSS. Para la comparación de resultados utilizaremos las medias de ambos grupos que serán comparados mediante la distribución T-Student, puesto que lo más probable es que ambos grupo no tengan el mismo tamaño.

RESULTADOS ESPERABLES

Aunque se han realizado múltiples estudios sobre cómo afecta el visionado de televisión en la población más joven y en crecimiento, estos estudios escasean sobre una población en edad adulta. Se intuye que la televisión también afecta a las personas en edad adulta, sobre todo el visionado de determinado tipo de programación.

Este estudio se basa en la suposición de que ciertos programas de tipo “reality” influyen negativamente en el desarrollo de las habilidades cognitivas. Respecto a la atención, esta se verá disminuida, ya que la atención que se utiliza viendo la televisión es una atención cautiva muy primaria, en comparación con la atención intencionada más compleja que requiere otro tipo de actividades. La memoria también se verá afectada; cuando se ve la televisión, parte de la memoria no distingue entre ficción y realidad, algunas cosas de las que se vieron en la televisión parecen que fueron reales, especialmente si se dijo que eran reales, como ocurre en los “reality”. Se piensa que esta

distorsión también influye en la capacidad de retención de datos. Por último, el lenguaje, que es una habilidad aprendida socialmente, se verá influido por el lenguaje que se escucha con asiduidad, y si éste es escaso, trivial y vulgar, como el mostrado en los “Reality”, también influirá en la fluidez verbal de los sujetos. Por ello, con este estudio se espera confirmar la hipótesis de que las personas que ven habitualmente este tipo de programas tendrán unas habilidades cognitivas en cuanto a memoria, atención y habilidades lingüísticas menos desarrolladas que otras personas que no son espectadores habituales de los mismos.

REFERENCIAS

- Cimbranos, F. (2004). Televisión, interacciones sociales y poder. *Psychosocial Intervention, 13*, 21-37.
- Rajadell, N., Oliver C., y Bordas, I. (2005). El impacto como estrategia educativa en la televisión del siglo XXI. *Comunicar, 25*.
- Vera, A.L. (2005). Televisión y telespectadores. *Comunicar, 25*, 203-210.
- Rossi, L., Neer, R., y Lopetegui, S. (2007). Las destrezas transferibles a partir del índice de comprensión verbal del WAIS-II. *Orientación y Sociedad, 7*, 1-9.
- Amador, J.A., Forns, M. y Kirchner, T. (2006). *Repertorios cognoscitivos de atención, percepción y memoria*. Disponible en:
<http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/345/1/144.pdf>
- Barnús, S. *Psicología Infantil y Juvenil*. Disponible en:
www.psicodiagnosis.es/areaespecializada/instrumentosdeevaluacion/wiscrwisciv/index.php - 04f9119af30fed817
- Aiken, L.R. (2003). Test de Inteligencia. En L. Ganoa (Ed.), *Tests psicológicos y evaluación* (pp. 135-164). México: Pearson Educación.

Influencia del acoso escolar en la calidad y la cantidad de las relaciones interpersonales

Nuria Muñoz Zapata
Zeus Quinto Gutiérrez
Paula Quiñones Sánchez

RESUMEN

El objetivo de este estudio es demostrar si el acoso escolar influye en la cantidad y la calidad de las relaciones sociales. Para ello se evaluará a una muestra de 80 varones, de edades comprendidas entre 12 y 15 años, a un cuestionario con el que se medirán los roles establecidos dentro del aula y el apoyo social atribuido a esos roles. Los resultados obtenidos mostrarán que los acosadores tienen una cantidad más elevada de relaciones que el acosado pero a su vez una calidad menor, y que para el acosado los resultados serán al contrario. Para la obtención de resultados extrapolables al resto de la población cabría repetir el estudio tomando muestras de mayor número en distintas localizaciones geográficas y teniendo en cuenta ambos sexos.

INTRODUCCIÓN

Desde siempre el ser humano se ha caracterizado por una continua adaptación al medio. Desde el nacimiento aprendemos a amoldarnos a la sociedad, adquiriendo todo tipo de estrategias que nos permiten interactuar mejor y más eficientemente con todo lo que nos rodea.

Uno de los procesos de socialización más importantes es la escolarización. La exposición a un grupo de iguales, hace que la persona adquiera más experiencia sobre las relaciones sociales.

Según la RAE, acoso es la acción de perseguir, sin darle tregua ni reposo, a un animal o una persona. Esta definición queda demasiado incompleta de lo que en las relaciones interpersonales suele entenderse como acoso. Debido al desarrollo multidimensional al que queda sujeto la persona, el tipo de acoso irá en función del contexto en el que se dé. Olweus (1978) acuñó el término bullying, tan usado a día de hoy en el tema de maltrato entre escolares, para referirse a una situación de violencia mantenida, mental o física, llevada a cabo por un individuo o por un grupo, dirigida contra otro individuo del grupo, que no tiene las herramientas necesarias para eludirlo. Pero, ¿cómo influye el bullying en el desarrollo social y la adaptabilidad en la escolarización?

El acoso escolar ha adquirido tanta importancia debido a que cada vez se da en edades más tempranas y de manera más alarmante (Clémence, 2001). En España, el informe del Defensor del Pueblo en el 2000 (AAVV, 2000) recogía que el bullying se daba en más del 50% de los centros escolares y en más de la mitad de los alumnos. El último informe (AAVV, 2007) indica que estos datos han cambiado, dando datos más concretos como que la forma de agresión más frecuente es de tipo verbal, que se data entre un 55,8% y un 49%, un 22% de los encuestados señalaron la exclusión social como el medio de acoso más incidente. Más lejos queda la agresión física directa, robar y romper las cosas de los demás (14,2%, 10,5% y 7,2% respectivamente). El acoso sexual queda relegado sólo a un 1%. Estos datos indican que hay una incidencia cada vez mayor.

Dicho fenómeno requiere de al menos dos sujetos claramente diferenciados, el agresor y el agredido. Sobre este último punto, estudios como los de Salmivalli, Lagerspetz, Björkvist, Österman y Kaukiainen (1996) identifican 4 tipos más de roles

además de los antes nombrados que hacen más importante el papel de los testigos : el reforzador del

agresor, el cual suele reírse de la víctima y fomenta la burla del agresor; el asistente del agresor, que no comienza con el acoso propio pero participa una vez iniciada la acción; el defensor de la víctima y el outsider, el cual no tiene conciencia sobre el propio acoso o lo ignora.

Cabe señalar la importancia de los testigos en el contexto del bullying.

Nickerson, Mele y Princiotta (2008) señalan como factores claves el rol que ejerce el apego obtenido de los padres, siendo más decisivo el del padre que el de la madre, la empatía y el género. Los dos tipos de testigos más decisivos en la realización o no del acoso serían los denominados defensores de la víctima y los outsider. Sobre este punto Atlas y Pepler (1998) indican que los compañeros que son testigos están por encima del 80% pero que sólo intervienen menos de un 20% de estos. De ello observamos la gran importancia que ejerce el sistema familiar en el propio acoso.

Siendo una conducta desarrollada en grupo y que incide sobre él, las diferencias entre participar, ayudar o ignorar, dependen también del comportamiento de los compañeros que pertenecen a tu grupo de amistades (Salmivalli, Huttunen y Lagerspetz, 1997). Por lo tanto podemos afirmar que, mientras muchos estudiantes ven un comportamiento erróneo en el acoso, las relaciones con tu grupo (Withney y Smith, 1993), la presión que ejerce el grupo sobre el sujeto (Espelage y Asidao, 2002), el deseo de aceptación (Rogers y Tisak, 1996), son factores de riesgo dentro del contexto del acoso escolar.

Coei, Dodge, Terry y Wright (1991) enfocan la conducta agresiva atribuida al acoso escolar, como una proceso proactivo que tiene como fin alcanzar las propias metas, o las metas del grupo, en contra de la víctima. El acoso no sólo se da a nivel de agresión, si no que puede estar enmascarado por acciones prosociales como el deporte y los estudios. Por ello el rol de acosador no está directamente relacionado con la falta de actitudes prosociales.

Esta elección viene fundamentada por el gran impacto social que tiene este tema en la actualidad, el crecimiento que se ha dado en los últimos años y la falta de claridad en los estudios ya realizados que no cuantifican en porcentajes los apoyos sociales que tienen los roles sociales del contexto del acoso escolar.

OBJETIVOS

Pregunta problema

- ¿En qué medida influye el acoso escolar en el clima del aula?

Objetivo general

- Analizar en qué medida influye el acoso escolar en el clima del aula.

Objetivos específicos

- Analizar en qué medida influye el acoso escolar en la cantidad de relaciones de un agresor.
- Analizar en qué medida influye el acoso escolar en la calidad de las relaciones de un agresor.
- Analizar en qué medida influye el acoso escolar en la cantidad de relaciones de un agredido.
- Analizar en qué medida influye el acoso escolar en la calidad de las relaciones de un agredido.

Hipótesis

- El agresor tendrá una gran cantidad de relaciones.
- El agresor tendrá una baja calidad de relaciones.
- El agredido tendrá una baja cantidad de relaciones.
- El agredido tendrá una alta calidad de relaciones.

MÉTODO

Participantes

El estudio que vamos a realizar se centrará en adolescentes con una edad comprendida entre 12 y 15 años, los cuales cursarán en el instituto Sixto Marco, ubicado en Elche los cursos de 1º y 2º de la ESO. La muestra de participantes consta de 80 sujetos, los cuales serán todos varones para así eliminar la variable extraña sexo, además escogemos dicho rango de edad debido a que según diversos estudios esta edad es muy conflictiva.

Variables e instrumentos

Acoso: se entiende por acoso una conducta molesta por parte de un participante del estudio hacia un compañero del aula de forma reiterada. Se medirá esta variable

mediante un cuestionario elaborado ad hoc del cual se tendrán en cuenta 16 ítems con una escala liker de 1 a 5. Dichos ítems evaluarán los diferentes roles que ocupa cada participante dentro del aula y por tanto se medirá el grado de acoso teniendo en cuenta el número de participantes que haya en cada rol.

Calidad: se entiende por calidad de relaciones, el apoyo social y confianza percibida desde el punto de vista del participante. Se medirá esta variable mediante un cuestionario elaborado ad hoc (integrado en el mismo cuestionario que mide el acoso) del cual se tendrán en cuenta 6 ítems, contestados por el participante con el número que él crea adecuado. Dichos ítems miden la calidad que el participante percibe en sus relaciones respecto a sus compañeros.

Cantidad: se entiende por cantidad de relaciones, el número de relaciones amistosas desde el punto de vista del participante. Se medirá esta variable con los mismos ítems que hemos utilizado para la variable calidad, pero teniendo en cuenta esta vez la cantidad de relaciones que tiene el participante según su punto de vista.

Procedimiento

En primer lugar, se solicitará permiso al centro educativo, en este caso el I.E.S. Sixto Marco, para la realización del estudio. Seguidamente se solicitará el consentimiento de los padres para someter a los alumnos de los cursos de 1º y 2º de la ESO a la investigación.

Una vez obtenidos los consentimientos de ambas partes se llevará a cabo la selección de la muestra que deberán ser varones, para eliminar la variable extraña sexo, y con una edad comprendida entre 12 y 15 años, por lo que nos quedará una muestra de 80 alumnos. A continuación se concertará con el centro el día de la realización del estudio en horario lectivo.

El proceso tendrá lugar en un aula proporcionada por el centro en la que se encuentren únicamente los sujetos que someteremos a dicho cuestionario y los encargados de la investigación. Comenzaremos el estudio repartiendo un cuestionario elaborado ad hoc que tratará sobre el apoyo social recibido por parte del entorno del sujeto y el rol que ocupa en el aula. Se explicará a los alumnos el procedimiento para contestar correctamente el cuestionario y, además se hará hincapié en que se contestará de forma anónima para conseguir así el mayor grado posible de veracidad en sus respuestas. Los alumnos tendrán un total de 20 minutos para contestar el cuestionario.

Una vez recogidos los cuestionarios se dará una charla informativa sobre qué es el acoso escolar en la que se tratarán sobre todo los temas de la investigación, con el motivo de que los encuestados entiendan la importancia de nuestro tema de estudio, el acoso. Se realizará la charla una vez hayan concluido todos los participantes los cuestionarios para no influir en sus respuestas.

Finalizada ya la charla, los cuestionarios serán evaluados por los investigadores con el propósito de medir el acoso escolar en dicho centro.

Tipo de diseño y estudio

El tipo de diseño que se llevará a cabo en esta investigación será el método correlacional, puesto que nuestra intención no es la de intervenir sino comprobar la existencia del acoso escolar y el clima que esto genera. En cuanto al tipo de investigación que se llevará a cabo será natural ya que se trabaja en un instituto público y la forma de medida será transversal porque utilizaremos una sola toma de medida.

Análisis de datos

Los datos obtenidos a través del cuestionario realizado a los sujetos, se recopilarán, codificarán y analizarán con el SPSS. Realizaremos análisis descriptivos utilizando medias, varianzas y desviaciones típicas sobre las variables acoso, cantidad de relaciones y calidad de relaciones. Para ello compararemos los resultados obtenidos a través del cuestionario, mediante el estadístico de comparación T-Student, con un N.C. del 95%.

RESULTADOS ESPERABLES

Una vez obtenidos los datos a través de los cuestionarios repartidos y tras haber analizado pertinentemente los mismos, se podrá esclarecer información acerca de en qué medida influye el rol tanto de agredido como de agresor en la cantidad y calidad de relaciones que estos tienen.

En primer lugar, debemos tener en cuenta estudios como los de Garandeanu y Cillesen (2006) que indican que no existe específicamente una correlación entre el rol de acosador y la falta de habilidades prosociales o desregulación emocional. Además Espelage, Mebane y Adams (2004) demostraron la relación inversa que existe entre la empatía y el bullying, aportando datos que demostraban una mayor cercanía y empatía

por parte de las víctimas que por parte de los acosados o de los outsiders. Y por último, los estudios de Crick y Bigbee (1998) aportan información referente al riesgo a padecer altos niveles de angustia, soledad, rechazo de los compañeros y deseo de dejar el colegio por parte de las víctimas.

Debido a lo anterior, los agresores tendrán una mayor agresividad, mayor deseo de cumplir sus deseos propios a costa de los demás, y un mayor estatus social dentro del clima del aula debido al desarrollo de las cualidades prosociales que corresponden con los cánones de éxito social, lo que derivará en una mayor cantidad de relaciones sociales, pero en una menor calidad de ellas debido a la poca empatía generada por el agresor. Por otro lado, los acosados tendrán menos capacidades sociales, pero una mayor empatía, lo que derivará en una menor cantidad de relaciones sociales pero de mejor calidad.

REFERENCIAS

- AA.VV. (2000). *Violencia escolar: El maltrato entre iguales en la Educación Secundaria Obligatoria*. Informe de la Oficina del Defensor del Pueblo. Madrid
- AA.VV. (2007). *Violencia escolar: El maltrato entre iguales en la Educación Secundaria Obligatoria 1999-2006 (Nuevo estudio y actualización del informe 2000)*. Informe de la Oficina del Defensor del Pueblo. Madrid.
- Atlas, R. S. y Pepler, D. J. (1998). Observations of bullying in the classroom. *Journal of Educational Research*, 92, 86–99.
- Cerezo, F. (2009). Bullying: Análisis de la situación en las aulas españolas. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 9, 3, 383-394.
- Clémence, A. (2001). Violence and security al school: The situation in Switzerland. En E. Debarbieux y C. Blaya (Eds.), *Violence in schools. Ten approaches in Europe*. Issy-les-Moulineaux: ESF editeur.
- Coie, J., Dodge, K., Terry, R., y Wright, V. (1991). The role of aggression in peer relations: An analysis of aggression episodes in boys' play groups. *Child Development*, 62, 812–826.
- Crick, N. R. y Bigbee, M. A. (1998). Relational and overt forms of peer victimization: A multiinformant approach. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 44, 113-126

- Espelage, D. L., y Asida, C. S. (2002). Conversations with middle school students about bullying and victimization: Should we be concerned? En R. A. Geffner, M. Loring, y C. Young (Eds.), *Bullying behavior: Current issues, research, and interventions* (pp. 49–62). New York: Haworth Press.
- Espelage, D. L., Mebane, S. E. y Adams, R. S. (2004). Empathy, caring, and bullying: Toward and understanding of complex associations. En D. L. Espelage y S. M. Swearer (Eds.), *Bullying in American schools: A social-ecological perspective on prevention and intervention* (pp. 37-61). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Garandeau, C. y Cillessen, A. (2006). From indirect aggression to invisible aggression: A conceptual view on bullying and peer group manipulation. *Aggression and Violent Behavior, 11*, 641-654.
- Nickerson, A. B., Mele, D. y Princiotta, D. (2008). Attachment and empathy as predictors of roles as defenders or outsiders in bullying interactions. *Journal of School Psychology, 46*, 687–703.
- Olweus, D. (1978). *Aggression in the schools: Bullies and whipping boys*. Washington, D.C. Hemisphere
- Rogers, M. J. y Tisak, M. S. (1996). Children's reasoning about responses to peer aggression: Victim's and witness's expected and prescribed behaviors. *Aggressive Behavior, 22*, 259–269.
- Salmivalli, C., Lagerspetz, K., Björkqvist, K., Österman, K. y Kaukiainen, A. (1996). Bullying as a group process: Participant roles and their relations to social status within the group. *Aggressive Behavior, 22*, 1–15.
- Salmivalli, C., Huttunen, A., y Lagerspetz, K. (1997). Peer networks and bullying in schools. *Scandinavian Journal of Psychology, 38*, 305–312.
- Whitney, I., y Smith, P. K. (1993). A survey of the nature and extent of bullying in junior/middle and secondary schools. *Educational Research, 35*, 3–25.

Diferencias en las habilidades sociales en el contexto virtual y real

Gloria de los Ángeles Mira Caballero

Esperanza Oñate Talaya

María del Mar Pascual Fuster

RESUMEN

Hoy en día, cualquier miembro de la sociedad actual, posee algún tipo de avance tecnológico, bien sea móvil, ordenador y la herramienta que prevalece por encima de todos y succiona el funcionamiento de los demás, Internet. En el presente estudio se analizarán las diferencias de las habilidades sociales, en el contexto virtual y en el contexto real. Para ello, se escogerá una muestra de 500 niños (escolarizados) comprendidos entre 12 y 16 años de edad. Se contemplará las diferencias entre género y tipo de colegio estableciendo relaciones entre dichas variables.

INTRODUCCIÓN

Actualmente, todos disponemos de herramientas tecnológicas. De hecho, la gran mayoría de la sociedad mantiene una actualización constante en cuanto a últimas novedades en el mercado. Los avances tecnológicos se hallan a la orden del día a nivel general en toda la sociedad e, incluso, en prácticamente, todos los estratos sociales. Las nuevas herramientas tecnológicas, que muchas ya no son tan novedosas, se han convertido en auténticos elementos de socialización. Permiten la comunicación real entre personas en diversos lugares del mundo y la transmisión de todo tipo de información y documentación a través de este canal universal. Sin duda, el culpable de esta revolución tecnológica y social es Internet. Gracias a él, se han generalizado todo tipo de conocimientos que permite la globalización de la información. En un corto periodo de tiempo, las habilidades sociales han ido sufriendo una permutación bastante notable debido a, la cada vez más, implantación de las nuevas tecnologías. El uso de Internet como herramienta para adquirir información o como medio de socialización entre personas ha aumentado en la última década. El 53,3% de los españoles disponen, en sus casas, de conexión a Internet. Ya no se trata de un uso elitista, sino que hoy en día, tener acceso a Internet se ha convertido en parte de la vida cotidiana (Carballo, Pérez-Jover, Espada, Orgilés y Piqueras, 2012).

Un segmento social destacadamente afectado por este continuo proceso de renovación tecnológica es el adolescente. Los chicos jóvenes absorben con facilidad la introducción de las tecnologías y se adaptan rápidamente a los cambios que suponen los continuos avances. Los jóvenes no sólo utilizan las nuevas herramientas tecnológicas para su estudio y formación, sino que, cada vez más, las emplean en su espectro social. Los adolescentes, fascinados por Internet, el móvil y los videojuegos, han encontrado en estas tecnologías un medio extraordinario de relación, comunicación, aprendizaje, satisfacción de la curiosidad, ocio y diversión. Poco a poco, esto conlleva que las TIC se conviertan en un elemento importante e imprescindible en sus vidas (Machargo, Luján, León, López y Martín, 2003).

Sin duda, en este segmento social se nota claramente la función de socialización de estas herramientas. Por ello, resulta interesante profundizar en el uso que le dan los jóvenes a las herramientas tecnológicas, ya sea el teléfono móvil, el ipad, etc. Con los que se organizan sus rutinas y sus que haceres. De aquí que una red social virtual es un punto, un lugar de encuentro, de reuniones de amigos o personas que tienen intereses

comunes, donde destaca Facebook, que podrían estar cambiando las relaciones sociales de millones de usuarios a lo largo de todo el mundo (Wise, Alhabash y Park, 2010). Por ejemplo twitter, otra de estas redes sociales, se trata de una plataforma de “microblogging”, es sinónimo de aviso de lo que un miembro está haciendo o va a hacer a través de su clásica pregunta: “What are you doing?” (¿Qué estás haciendo?) y su consecuente respuesta que se da a través de cada “minipost”. En este nuevo contexto de comunicación entran en juego otros desarrollos tecnológicos que encuentran su convergencia en estos nuevos medios. Tal es el caso de la telefonía móvil cuya funcionalidad tiene aplicación en este desarrollo (Flores Vivar, 2009). El uso de estas tecnologías podría estar desarrollando un nuevo paradigma en las relaciones de los adolescentes.

Debido al uso compulsivo de este tipo de redes así como de Internet, han aparecido los primeros casos de psicopatología (Madrid López, 2000). El trastorno de dependencia de la red se ha conocido con muchos nombres: desorden de adicción a Internet, uso compulsivo de Internet o uso patológico de Internet.

Por otro lado, en el caso de la educación, la integración de las nuevas tecnologías está marcada en gran medida por su explotación en el aula, por su ubicación como un elemento educativo y comunicativo más (Quero, s.f.). El porcentaje de conexiones de banda ancha en los centros educativos ha pasado de un 52% (en el año 2003) a un 86% en la actualidad, a pesar de lo cual el ordenador no goza, ni mucho menos, de un lugar privilegiado como herramienta educativa en la mayoría de las aulas españolas, sobre todo si hablamos de centros públicos, en los que Internet simplemente se usa como herramienta de apoyo en algún contexto determinado. No se llega, ni mucho menos, al poder adquisitivo de algunos colegios privados españoles, en los que el sistema de trabajo en el aula va acompañado de un ordenador.

Teniendo en cuenta este contexto social, se plantea analizar las diferencias en cuanto a las habilidades sociales que disponen estos jóvenes en ambos contextos y cómo el uso de las herramientas tecnológicas puede afectar a la socialización en el ámbito real.

OBJETIVOS

Pregunta problema:

¿Existen diferencias en las habilidades sociales en el contexto virtual y real?

Objetivo general:

Analizar diferencias en las habilidades sociales en el contexto virtual y real.

Objetivo específico:

Analizar diferencias en las habilidades sociales en el contexto virtual y real en las chicas de colegio privado.

Analizar diferencias en las habilidades sociales en el contexto virtual y real en los chicos de colegio privado.

Analizar diferencias en las habilidades sociales en el contexto virtual y real en las chicas de colegio público.

Analizar diferencias en las habilidades sociales en el contexto virtual y real en los chicos de colegio público.

Hipótesis:

- Las chicas del colegio privado tendrán mejores habilidades sociales en el contexto virtual.
- Los chicos del colegio privado tendrán mejores habilidades sociales en el contexto virtual.
- Las chicas del colegio público tendrán mejores habilidades en el contexto real.
- Los chicos de colegio público tendrán mejores habilidades sociales en el contexto real.

MÉTODO

Participantes

Para la realización de este estudio, se seleccionará una muestra representativa de 800 sujetos (chicos y chicas) de dos colegios privados y dos públicos, que estén cursando desde 1° E.S.O a 4° E.S.O. Dichos sujetos han de estar en edades comprendidas entre 12 y 16 años. De la muestra de 800 sujetos, se fraccionará en cuatro partes, dejando así una cifra de 200 alumnos por colegio.

Por otro lado, la variable edad que se considera, en este estudio, como variable extraña, será controlada mediante la elección de la muestra, de manera aleatoria para que ésta sea lo más homogénea posible.

Variables e instrumentos

- Sexo: hombres y mujeres.
- Tipos de colegio: colegio público, aquellos que están subvencionados por el Estado y colegio privado, instituciones educativas financiadas únicamente por los padres de los alumnos o alguna empresa privada.
- Habilidades sociales: conjunto de conductas emitidas por los sujetos en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de esos individuos.

En este estudio, se analizará las habilidades sociales en el contexto real, interacción social que existe con otras personas en un mismo ambiente físico, y las habilidades sociales en el contexto virtual, interacción social que se realiza mediante redes sociales, chats, etc.

El instrumento que se utilizará en este estudio para medir las habilidades sociales de la muestra es, “La escala multidimensional de expresión social: algunas propiedades psicométricas” (Caballo, 1989).

Esta escala consta de 44 ítems, en los que cada uno de ellos puede puntuar desde 0 (siempre o muy a menudo) hasta 4 (nunca o muy raramente). Las dimensiones debido a las cuales, se obtiene la puntuación de las habilidades sociales, se basará en: 1. Hacer cumplidos, 2. Recibir cumplidos, 3. Hacer peticiones, 4. Rechazar peticiones, 5. Expresión de amor, 6. Iniciación y mantenimiento de conversaciones y 8. Expresión justificada de agrado y desagrado.

Con el objetivo de evaluar las habilidades sociales reales y virtuales, se les pedirá a los participantes, que contesten a los ítems atendiendo a sus habilidades en el contexto real y también en el virtual. Se indagará con estos ítems, si la muestra se desenvuelve, con mayor o menor soltura en ambos contextos por hacer saber si el uso de las nuevas tecnologías está influyendo de manera positiva o negativa en sus vidas y en lo que a este estudio atañe, las relaciones con los demás, a la hora de hablar en público, mantener una conversación, de hacer amistades, mantener relaciones amorosas, etc.

Procedimiento

Para la selección de la muestra, se escogerán cuatro colegios de la ciudad de Elche, dos públicos y dos privados.

Inicialmente, los investigadores se desplazarán a los cuatro colegios para poder hablar con el Director de cada centro y en su defecto con el Jefe de estudios, para poder pedirles los permisos oportunos y poder impartir, por tanto, las escalas multimodales de expresión social entre los alumnos/as de 1º a 4º de la E.S.O. Tras conseguir el consentimiento del colegio, así como el del profesor tutor de cada curso, se procederá a enviar una circular informativa a los padres, con el fin de que conozcan el presente estudio y den el consentimiento pertinente, ya que la muestra que se requiere no cumple la mayoría de edad.

Tras tener todos los permisos, los investigadores se volverían a desplazar a cada colegio y se explicaría en las diferentes aulas de la E.S.O lo siguiente: se les expondrá que se trata de un estudio de estudiantes del Grado de Psicología de la Universidad Miguel Hernández de Elche y se les comentará que se está llevando a cabo un estudio sobre las habilidades sociales (en el contexto real y contexto virtual), entendiéndose éstas como la puntuación obtenida en el cuestionario a pasar. Se manifestará que la evaluación que se realizará no es, sino simplemente las relaciones con sus amigos y conocidos “dentro y fuera” del ordenador. Para finalizar se les comunicará que el cuestionario consta de 44 preguntas (ítems), que es totalmente anónimo y que tendrán un tiempo estimado de 30 minutos. Se les diría, que no se trata de un examen y que todas las respuestas son válidas. No han de pensar en encontrar la correcta.

Tipo de diseño y estudio

El diseño de la investigación será de tipo correlacional, puesto que el propósito del presente estudio no es el de establecer una relación causa-efecto entre las variables, sino la simple relación entre ellas. Además se trata de un tipo de estudio transversal, ya que se obtendrán los datos mediante una única medida y no precisa de un seguimiento en la vida de los sujetos. Por último, señalar que se trata de un estudio de campo, por lo tanto, es natural, ya que se desarrolla en un ambiente donde no se modifican las variables.

Análisis de datos

Una vez finalizado el estudio, recogidos y recopilados los datos obtenidos, se codificarán y analizarán con el programa informático estadístico “IBM SPSS Statistics 18”. Los datos serán codificados y clasificados, mediante este programa, de una manera detallada e informatizando todas las puntuaciones obtenidas en la investigación.

En primer lugar, se realizará un análisis descriptivo de la muestra, teniendo en cuenta que las variables que se han escogido son cuantitativas.

En segundo lugar, mediante técnicas de estadística de contraste, se analizarán las diferencias entre grupos en las variables sociales en el contexto real y contexto virtual, sexo y tipo de colegio. Se compararán las medias de las variables de los dos grupos usando el modelo de distribución T de Student. Además, se utilizará un índice de confianza del 95%.

RESULTADOS ESPERABLES

Tras haber analizado los resultados de las escalas de HHSS, pasadas a la muestra de colegio público y colegio privado, los resultados esperables, coincidiendo con las hipótesis descritas, son los siguientes:

Se considera que en el contexto de un colegio privado se hará más uso de las nuevas tecnologías, tanto dentro como fuera de él, ya que el nivel socioeconómico de sus miembros está por encima de la media de la población.

Como se podrá apreciar en las puntuaciones entre el colegio privado y el colegio público, se observará que, el colegio privado obtiene en reglas generales una mayor puntuación en cuanto a un mayor uso de las HHSS en el contexto virtual.

Por otro lado, el colegio público, englobando a éste en un nivel socioeconómico medio o medio-bajo, tendrán implantadas en menor medida las nuevas tecnologías, tanto dentro como fuera de él, y harán un mayor uso de las HHSS en el contexto real.

Las puntuaciones obtenidas en la escala de HHSS de Caballo, muestran que el resultado obtenido entre las chicas de ambos colegios, tienen una puntuación muy similar, pero siendo las chicas del colegio privado, las que han obtenido un resultado más elevado. Con lo que se demuestra que las chicas de un colegio privado se desenvuelven mejor en el contexto virtual que en contexto real. Se ratificará por tanto,

que las chicas tienen mayor desenvoltura a la hora de socializarse y mantener relaciones con los demás

, virtualmente hablando. Por tanto, las chicas, son las que hacen un mayor uso de las HHSS en el contexto virtual.

Por el contrario que los chicos, demostrarán unas mayores habilidades sociales en el contexto real, aunque aquí, las puntuaciones entre colegio público y colegio privado sea mayor que en el caso de las chicas, se verá una notable diferencia entre la desenvoltura que poseen los chicos de un colegio público y del privado, siendo por tanto los chicos del colegio públicos, quienes mejor interactúan en el contexto real.

Por último, las conclusiones que se extraerán tras haber realizado dicho estudio, las nuevas tecnologías sea en el contexto que sea ya están de una manera u otra implantadas, cada vez los adolescentes hacen más uso de ellas, incluso algunos de ellos, interactúan más en el contexto virtual y no en el real, como se demostrará en el caso de las chicas a comparación de los chicos, ellas interactúan más con sus amigos virtuales que con los compañeros de clase que tienen sentados al lado, cosa que los chicos son todo lo contrario.

REFERENCIAS

- Caballo, V. E. (1989). La escala multidimensional de expresión social: algunas propiedades psicométricas. *Rev. de Psicol. Gral. y Aplic.*, 42 (2), 215-221.
- Caballo, V. (1989). Teoría, Evaluación y Entrenamiento en habilidades sociales, Valencia: *Promolibro*.
- Castellana Rosell, M., Sánchez-Carbonell, X., Graner Jordana, C., y Beranuy Fargues, M. (2007): El adolescente ante las tecnologías de la información y la comunicación: Internet, móvil y videojuegos. *Papeles del Psicólogo*, 28.
- Carballo, J.L., Pérez-Jover, M.V., Espada, Mireia Orgilés, J.P. y Piqueras, J.A. (2012). Propiedades psicométricas de la escala multidimensional de expresión social para la evaluación de habilidades sociales en el contexto de Internet. *Psicothema*, 24(1), 121-126.
- Madrid López, R.I. (2000): *La Adicción a Internet*. Psicología Online. <http://www.psicologia-online.com/colaboradores/nacho/ainternet.htm>

- Quero, M “sf”. *Contenidos educativos digitales*. Ministerio de educación y ciencia. Rev.de tecnologías de la información y comunicación educativas. Red digital, sección panorámica.
- Wise, K., Alhabash, S., y Park, H. (2010). Emotional responses during social information seeking on Facebook. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 13, 555-562.
- Flores Vivar, J.M. (2009). Nuevos modelos de modificación, perfiles y tendencias en las redes sociales. *Comunicar*, 17(33), 73-81.

Efectos psicológicos de la equinoterapia en niños discapacitados

Paula Salado Díez

Pilar Segura Senén

Raquel Sevilla Garrigós

Ana Soler Tomás

RESUMEN

El objetivo principal de este estudio es determinar si la equinoterapia produce una mejora en las capacidades cognitivas y psicosociales en los niños discapacitados que la practican. Para ello, se seleccionará un grupo de 60 niños y niñas que ejerciten dicha actividad, con edades comprendidas entre los 3 y los 7 años, con algún tipo de discapacidad mental. Los sujetos que formarán la muestra practicarán la equinoterapia en centros especializados de la comarca del Vinalopó Mitjà (Alicante). A estos niños se les hará un seguimiento observacional con el fin de comprobar si tras un periodo de seis meses realizando dicha actividad se manifiestan mejoras.

INTRODUCCIÓN

Cuando se intenta realizar un repaso a la terminología del tema, se encuentran multitud de palabras clave, muchas veces sin hacer una distinción clara entre ellas. De forma general, se podrá definir la equinoterapia como un tratamiento alternativo en el que se utiliza al caballo, sus movimientos y su entorno para conseguir una influencia positiva en un paciente con una determinada enfermedad o discapacidad (Pérez Álvarez, 2007). Por otro lado, se definirá la hipoterapia como un tratamiento en el que el caballo actúa como instrumento de evaluación, gracias al movimiento que el animal transmite al paciente, mejorando sus limitaciones físicas.

Otros autores realizan definiciones diferentes entre la hipoterapia y la equinoterapia, según las distintas áreas que trata cada una. Según esto, la primera trata problemas físicos, como la parálisis cerebral o la esclerosis múltiple, mientras que la segunda se ocupa de los trastornos mentales, desde el síndrome de Down o el autismo hasta la ansiedad o la depresión.

En estas terapias el caballo, mediante su carácter y sus movimientos, actúa como instrumento de rehabilitación. El paciente no guía al caballo, sino que es el terapeuta quién realiza esta acción y le indica qué ejercicios tiene que realizar al tiempo que guía al caballo por la pista realizando diversos circuitos que activen la musculatura del paciente según sus necesidades. Por otro lado, es fundamental para la correcta realización y efectividad de estas terapias que se cree una unión afectiva entre el paciente y el caballo, buscando así integrar al animal en su vida con el objetivo de motivar.

Ambas terapias jamás se realizan de forma aislada, sino que van de la mano, complementándose mutuamente. Para esto cabe destacar la relación entre los ámbitos del desarrollo, donde una mejora a nivel físico favorece la experimentación y la exploración del mundo, lo que produce a su vez el desarrollo de habilidades en los niveles cognitivos y sociales (Aitzkoa, 2011). Actualmente, no existe mucha información acerca de los efectos terapéuticos que podrían tener la hipoterapia o la equinoterapia y la opiniones de profesionales al respecto suelen ser a menudo contradictorias, aunque a lo largo de la historia de la Medicina se han realizado numerosos experimentos de este tipo, con mayor o menor éxito.

Existen documentos sobre los beneficios de esta práctica desde el siglo V a.C., época en la que soldados, tanto griegos como romanos, se subían a sus monturas para recuperarse más fácilmente tras ser heridos (Fuertes Mejías y Hernández García, 2005).

No obstante, la historia de la equinoterapia como tratamiento terapéutico tal cual, se remonta a los tiempos de la Primera Guerra Mundial. La primera referencia al uso del caballo con estos fines se da en este conflicto, concretamente en el Hospital Ortopédico de Oswentry. Más adelante, a partir de los años 60, la equinoterapia se extenderá a países como Austria, Francia, Noruega o Suiza. De hecho, uno de los ejemplos más llamativos de los beneficios que podría tener esta práctica lo tenemos en Dinamarca, donde una joven de 16 años afectada por una forma grave de poliomielitis consiguió, tras someterse a un tratamiento de equinoterapia, ganar varias medallas olímpicas en los Juegos de 1952 y 1956. En Estados Unidos, este tipo de tratamientos no aparecerán hasta 1987. Más tarde, en 1992 se fundará la NARHA (North American Riding for the Handicapped Association) en este mismo país. Así, no será hasta 1999 cuando la equinoterapia se reconozca como modalidad terapéutica alternativa y se desarrollen los primeros cursos internacionales de formación para poder realizarla (Pérez Álvarez 2007).

No hay que olvidar que tanto la hipoterapia como la equinoterapia son tratamientos que no se deben sustituir, sino que deben ser complementarios a otros. Éstos son más bien un instrumento de evaluación más que una terapia, donde el caballo es utilizado para medir las mejoras que presentan las personas que se someten a una terapia durante un determinado periodo de tiempo. De esta forma, el caballo debe considerarse no como un tratamiento en sí, sino como un instrumento que complementará a otras terapias: el movimiento del caballo ayuda a mover la columna, la médula, etc., para mejorar y corregir la postura (Sierra Torres, 2010). Pero sobre todo, se recomienda el uso del caballo como instrumento de evaluación porque, al tiempo que mejoran en diversas áreas, resulta divertido para los niños que olvidan por un segundo que están asistiendo a terapia ya que no ven el típico atuendo de los médicos ni otras cosas que les recuerdan a los hospitales. El entorno es más animado y mucho más colorido, lo que les ayuda a relajarse y a disfrutar, algo que resulta imprescindible para que el tratamiento tenga efecto (Pérez Guerrero y Pérez Álvarez, 2011).

Se

ha elegido este tema como núcleo del trabajo por ser un asunto poco estudiado. Hoy día, la información de la que se dispone sobre esta práctica es más bien escasa, así como los estudios sobre la misma.

OBJETIVOS

Pregunta problema

- ¿En qué medida la equinoterapia es efectiva en niños discapacitados a nivel cognitivo, social y emocional?

Objetivo general

- Analizar la efectividad de la equinoterapia en niños discapacitados a nivel cognitivo, social y emocional.

Objetivos específicos

- Analizar qué mejoras se producen a nivel cognitivo en niños con discapacidad una vez finalizado el tratamiento con equinoterapia.

- Analizar qué mejoras se producen a nivel cognitivo en niñas con discapacidad una vez finalizado el tratamiento con equinoterapia.

- Analizar qué mejoras se producen a nivel social en niños con discapacidad una vez finalizado el tratamiento con equinoterapia.

- Analizar qué mejoras se producen a nivel social en niñas con discapacidad una vez finalizado el tratamiento con equinoterapia.

- Analizar qué mejoras se producen a nivel emocional en niños con discapacidad una vez finalizado el tratamiento con equinoterapia.

- Analizar qué mejoras se producen a nivel emocional en niñas con discapacidad una vez finalizado el tratamiento con equinoterapia.

Hipótesis

- La equinoterapia producirá cambios positivos a nivel cognitivo en los niños discapacitados que la practiquen.

- La equinoterapia producirá cambios positivos a nivel cognitivo en las niñas discapacitadas que la practiquen.

- La equinoterapia producirá mejoras a nivel social en los niños discapacitados que la practiquen.

- La equinoterapia producirá mejoras a nivel social en las niñas discapacitadas que la practiquen.
- La equinoterapia producirá mejoras a nivel emocional en los niños discapacitados que la practiquen.
- La equinoterapia producirá mejoras a nivel emocional en las niñas discapacitadas que la practiquen.

MÉTODO

Participantes

Los sujetos que se seleccionarán para realizar el estudio serán niños y niñas con cualquier tipo de discapacidad mental y con edades comprendidas entre los 3 y los 7 años. La muestra estará compuesta por 60 niños de la comarca del Vinalopó Mitjà (Alicante), pertenecientes a fundaciones de discapacitados o centros educativos especializados. Principalmente, la muestra estará formada por niños con síndrome de Down, autismo, síndrome de Asperger y parálisis cerebral. Es importante dividir a los sujetos en dos grupos (experimental y control). De este modo se podrá comprobar si la terapia ha mejorado, empeorado o no ha influido en los mismos. Así, de los 60 sujetos, se dividirá la muestra en dos partes iguales, de manera que 30 niños pertenecerán al grupo control y otros 30 niños al grupo experimental. La terapia se aplicará al grupo experimental, no obstante, ambos grupos serán evaluados al mismo tiempo, desde que el grupo experimental empiece la terapia hasta que la finalice.

Variables e Instrumentos

- Variable independiente: sería la *exposición o no exposición al tratamiento con equinoterapia*. La terapia será realizada por psicólogos, fisioterapeutas y el profesional especializado del centro donde se realizará el estudio. De este modo en la sesión participarán tanto el terapeuta, que maneja al caballo, como los acompañantes laterales que servirán en todo caso de ayuda al jinete y el terapeuta (en caso de que el jinete tuviera suficiente autonomía, se podría prescindir de los ayudantes laterales). El terapeuta puede ocupar distintos lugares en la sesión; podrá montar en la grupa del caballo cuando sea necesario, sujetar al paciente, ir al lado del caballo o bien ocupar lugares más alejados, ya sea delante o detrás.

-

Variable dependiente: En este caso, sería las *mejoras en los aspectos cognitivo, social y emocional*. En el aspecto cognitivo, se observará su evolución en la capacidad de aprendizaje y del lenguaje, mientras que, por otro lado, también se observará la mejora o no en sus habilidades sociales con el resto de niños y demás personas de su entorno y la capacidad de expresar las emociones y los sentimientos que les suscitan determinadas situaciones o acciones.

Se realizará un seguimiento a los niños discapacitados que practiquen equinoterapia durante un periodo de seis meses, para posteriormente poder sacar conclusiones respecto a las mejoras que se han producido en los aspectos cognitivo, social y emocional tras haber finalizado el periodo de tratamiento. El nivel cognitivo de los niños se medirá mediante el *WPPSI-III (Escala inteligencia infantil Wechsler, 2011)*; el nivel social y emocional de los niños se evaluará mediante test específicos que se pasarán a los padres antes y después de la terapia. Para medir el aspecto social utilizaremos la *escala de madurez social de Vineland (Edgard Doll, 2012)*, donde aparecen ítems relacionados con la autovestimenta, autoalimentación, autoayuda general, locomoción, ocupación y socialización, entre otras. Por último, para medir el aspecto emocional de los niños se realizará un cuestionario (Anexo 1) que constará de 10 ítems que será complementado por los padres de los niños. Éste test está formado por una escala del 1 al 5, siendo 1 “Nada en absoluto” y 5 “Siempre”, por lo tanto la máxima puntuación será de 50 puntos y la mínima de 10. Una puntuación alta indicaría un buen estado emocional del niño, mientras que una baja estaría relacionada con un estado emocional precario. Estos ítems están relacionados con la expresión de las emociones que los niños muestran hacia otras personas en distintas situaciones.

Una variable extraña podría ser la asistencia por parte de los niños a terapias paralelas o actividades que pudieran modificar el resultado del estudio. Para evitarlo, se intentará que la muestra sea lo más homogénea posible en ese aspecto.

Procedimiento

Para la realización de este estudio se seleccionarán 60 niños aproximadamente, siendo el tamaño de la muestra lo suficientemente grande para asegurar que el estudio tenga la suficiente validez externa. Estos 60 sujetos se dividirán en dos grupos, donde 30 pertenecerán al grupo control y otros 30 al grupo experimental.

Para crear la población muestral se buscará a niños, con una edad comprendida entre los 3 y los 7 años de edad que padezcan algún tipo de discapacidad mental, en asociaciones específicas y centros educativos especializados de la comarca del Vinalopó Mitjà (Alicante), como Funredis en Elda y el colegio de educación especial Cervantes situado en Sax. Posteriormente, dado que la selección será voluntaria y los sujetos son menores de edad, se realizarán jornadas de información a los padres para animarles a participar en el estudio. También se colocarán carteles informativos en las calles de las ciudades para intentar alcanzar el número de sujetos propuestos en un principio. Por supuesto serán excluidos los sujetos que no cumplan los criterios expuestos anteriormente.

El estudio se llevará a cabo en la Yeguada Salinas, situada en el Paraje Casa Biar s/n, en Salinas (Alicante), el centro tiene las características idóneas para la realización de este estudio ya que está completamente adaptado, y además cuenta con el espacio suficiente y animales apropiados, tranquilos y nobles, acostumbrados a este tipo de terapias.

Antes de empezar con la terapia, se evaluará el nivel cognitivo, emocional y social que presentan los sujetos. Para conocer el estado cognitivo de los niños se les realizará el WPPSI-III (Escala inteligencia infantil Wechsler) y se pasará una encuesta a los padres sobre el estado emocional de los niños y por último, para medir el aspecto social se les pasará la escala social de Vineland. Así, se obtendrán los datos necesarios para comprobar la evolución de los niños. Este registro de datos se realizará tanto al grupo control como al grupo experimental, para poder contrastar los resultados más adelante.

Seguidamente, se empezará con la terapia, la cual se realizará dos veces por semana para cada niño, durante un periodo de 6 meses. La terapia se aplicará únicamente al grupo experimental, mientras que el grupo control servirá para determinar si el tratamiento ha sido efectivo o no, en relación con los resultados que muestre el grupo experimental al final de éste. Las sesiones serán de media hora de duración y los responsables realizarán ejercicios con los niños adaptados a su tipo y grado de discapacidad.

Finalmente, una vez transcurridos los seis meses de terapia, se volverá a evaluar a los niños, tanto a los del grupo control como a los del grupo experimental, con los mismo test con los que fueron evaluados en un principio para, de este modo, poder

medir y cuantificar los resultados obtenidos con el fin de compararlos de forma objetiva.

Tipo de diseño y estudio

Este estudio se puede definir como un diseño experimental, donde se trabajará en un entorno natural, en el que no se modificarán las variables, con el objetivo de demostrar unos planteamientos hipotéticos, mediante la creación de un ambiente en el que podamos observar el efecto de una variable sobre otra.

Debido a que el experimento requiere la toma de mediciones de una serie de variables en distintos momentos a lo largo de seis meses, sin influir en la muestra de estudio, éste también será longitudinal prospectivo.

Análisis de los datos

Una vez concluido el estudio el análisis y codificación de los datos se llevará a cabo mediante el programa de análisis estadístico IBM SPSS 19. Esto nos serviría para codificar los datos y para clasificar de un modo detallado e informatizado todas las puntuaciones obtenidas en la investigación.

El análisis descriptivo consiste en caracterizar apropiadamente las variables objeto de estudio, empleando tanto representaciones gráficas y tablas de frecuencias como índices numéricos para observar el efecto de la variable dependiente (aumento o disminución de la actividad conductual) tras la realización de la situación experimental.

Se deberán comparar mediante estadísticos de contraste como pueden ser la media, la desviación típica, los percentiles, la curtosis y la asimetría, entre otros, correspondientes a los 3 grupos para comprobar, de este modo, la influencia de la variable dependiente citada anteriormente.

Además, con la ayuda de las gráficas y las tablas se realizaría un análisis descriptivo de las variables, centrado en observar los posibles cambios que se hubiesen producido en las variables dependientes tras la aplicación de la terapia.

El análisis obtenido de los promedios ha de ser comparado antes y después de la intervención, con las puntuaciones individuales de cada uno, ya que, como se ha mencionado con anterioridad, las características de la muestra no permitían formar un grupo control. Con estas diferencias individuales si se podrían realizar comparaciones generales del antes y el después de la totalidad de la muestra.

Al tener una muestra de pequeño tamaño, estas comparaciones se realizarán mediante el estadístico de contraste T- Student, que es el más utilizado en este tipo de estudios, principalmente cuando se trata de variables ordinales integradas en estudios experimentales, con un nivel de confianza igual al 95% .

RESULTADOS ESPERABLES

Los resultados que se esperan de este estudio son varios. En primer lugar, se espera una mejora a nivel cognitivo, social y emocional de los sujetos que se sometan a la equinoterapia, lo que indicará, por otro lado, que existe una relación entre el caballo como instrumento de terapia y las mejoras en los aspectos mencionados. Estas mejoras se darán a causa de los múltiples beneficios que tiene realizar terapias con caballos y niños discapacitados, tal como aseguran numerosas investigaciones sobre la equinoterapia.

Habrà una evolución positiva de la capacidad para aprender, lo que engloba una mejora en la memoria, la comprensión, la concentración y atención. Serà observable sobre todo en aquellos niños cuyas discapacidades les limiten en estos aspectos especialmente. Además, sus relaciones sociales serán más estables y de mayor calidad que antes de iniciar el tratamiento, tanto con niños y niñas de su misma edad y similares como dentro de la propia familia, lo que dará lugar a una mejora de la calidad de vida para ambas partes. Así, aumentará la autoestima, autoconfianza y seguridad en uno mismo. Por otro lado, no se observarán diferencias entre ambos sexos, ya que tanto niños como niñas mejorarán en todos los aspectos mencionados de igual manera.

También se espera un cambio positivo en la comunicación gestual y oral, de tal manera que los niños mejoren sus habilidades para hablar y comunicarse, ampliando su vocabulario, mejora en la articulación de palabras y construcción de frases correctamente.

Por otra parte, el hecho de practicar la equinoterapia supone una interacción entre el niño y el caballo, con lo que también se espera que los sujetos aprendan a cuidar al caballo, a colaborar en las tareas de higiene así como a relacionarse con personas que no pertenecen a su entorno social habitual, con lo que se desarrollará el respeto hacia sus compañeros y hacia el animal, esto les hará más cercanos, más abiertos a otras personas y más sociables, sobre todo para aquellos niños que tengan especiales problemas para sentir empatía por los animales, otras personas y para transmitir emociones.

Sin embargo, es necesario destacar que dado que los sujetos presentan distintas discapacidades, estos mostrarán síntomas muy variables de unos sujetos a otros, con lo que unos niños mejorarán más a nivel cognitivo, social y emocional que otros.

REFERENCIAS

Fuertes Mejías, M. y Hernández García, J. (2005). *Mejora de la simetría muscular en niños con parálisis cerebral mediante hipoterapia*. Recuperado el 30 de diciembre de 2011 desde <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-temprana/hipoterapia-mejorasimetriamuscular.pdf>

Martínez, A (s.f.). *Rehabilitación de discapacitados como valoración de lo rural: la hipoterapia*. Recuperado el 12 de diciembre de 2011 desde <http://cederul.unizar.es/docs/AITZKOA.pdf>

Pérez Álvarez, L. (2007). *La equinoterapia en el tratamiento de la discapacidad infantil*. Recuperado el 30 de diciembre de 2011 desde http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552008000100016&script=sci_arttext&tlng=es.

Sierra Torres, M. (2010). *Equinoterapia*. Recuperado el 14 de enero de 2012 desde http://www.csi-csif.es/andalucia/modules/mod_ense/revista/pdf/Numero_32/MARIA%20DE%20LOS%20SANTOS_SIERRA_1.pdf

Pérez Guerrero, M.C. y Pérez Álvarez (2011). Labor del profesional de enfermería en la equinoterapia como condición esencial para la atención integral del discapacitado, *Revista Cubana de Enfermería*, 27(4), 26-31.

Doll, E (s.f.). *Escala de madurez social de vineland*. Recuperado el 15 de enero de 2012 desde <http://biblioteca-digital.ucentral.cl/documentos/tesis/sembri97/VINELAND.html>

Factores de influencia en la reinserción social de los presos

Maria Candelaria Campos

Ángela Sáez Roca

Nuria Sierras Candela

Laura Yañez Piera

RESUMEN

El objetivo de este estudio es dar a conocer los factores que influyen en la reinserción social y demostrar si el delito cometido por un preso recién salido de prisión influye directamente en su reinserción. Para ello se someterá a 40 sujetos seleccionados de la prisión de Fontcalent divididos según el delito que han cometido a varios cuestionarios que midan su reinserción. Los participantes se someterán a la prueba a la salida de prisión, seis meses después, pasado un año de la salida de prisión y pasados dos años. Los resultados se espera que muestren que la gravedad del delito afecte a la eficiencia de la reinserción del preso.

INTRODUCCIÓN

La reinserción social consiste en integrar a una persona y enseñarle a vivir en sociedad después de un periodo de cárcel, ya que el castigo penitenciario puede producir: agresividad, ansiedad, y tensiones debidas a falta de libertad y seguridad constante. Con la reinserción se pretende ayudar al individuo a volver a vivir en libertad. Es importante señalar que este proceso no es obligatorio, sino que el preso es libre de elegir si quiere llevar a cabo este proceso de reinserción o no.

“Todos los hombres tienen derecho a constituir su propia vida. El delincuente -lo hemos dicho- es plenamente un hombre. De igual modo, todo ser humano tiene derecho a reconstruir su vida si es preciso” (Cruzado Balcázar, A (2010).

El trato recibido por estas personas de sus familias les condiciona las oportunidades para desarrollar una vida normalizada y por tanto adaptarse íntegramente. La cárcel supone un lugar destinado a garantizar el orden social.

En cuanto a la puesta en marcha del tratamiento para la reinserción, serán legítimos siempre y cuando el preso se someta voluntariamente a ellos. Aunque algunas veces no se da esta voluntariedad ya que existen ciertos elementos coactivos como es el ejemplo de los beneficios penitenciarios reductores de condena ya que para ser beneficiario de ellos, a pesar de la buena conducta y el trabajo útil, se exige el sometimiento al tratamiento resocializador.

A la salida de prisión, son imprescindibles tres necesidades para disponer de las garantías mínimas de reintegración social: tener alguien esperándoles a la salida de prisión (familia, pareja, etc.), disponer de una vivienda donde residir y tener un trabajo para buscarse la vida por medios legales. Según un estudio elaborado por la EOEF (European Offender Employment Forum), las posibilidades de reincidir, es siete veces mayor en aquellos expresidarios que no encuentran trabajo.

Pero en realidad, se estima que el 80,2% (Martínez, 1996) de los expresidarios se encuentran en situación de desempleo al salir de prisión, es decir, no ha encontrado trabajo con vistas a su reincorporación en la sociedad, ni a través de su familia, ni de instancias penitenciarias encargadas de este tipo de actividades. En segundo lugar, la mayoría dispone de una vivienda y de alguien que le espera a la salida, normalmente la familia. Una de cada diez personas, es decir, el 11% (Martínez, 1996) de los reclusos no tienen vivienda a la salida y por tanto se encontrarán en la calle.

Por último, se considera que un 3% (Martínez, 1996) de reclusos al salir de prisión, se encuentran en una situación de total abandono, es decir, sin trabajo, sin vivienda y sin nadie esperándoles a la salida. En este colectivo, el 80% (Martínez, 1996) cuentan con más de un ingreso en prisión.

Para conseguir la reinserción social, han de tratarse ciertas áreas o dimensiones que afectan a la vida social del preso: La dimensión laboral, es decir, la necesidad de un trabajo que aporte estabilidad e independencia económica y una ocupación productiva de una parte de su tiempo; la dimensión socio-afectiva, entendida como alguien con quien compartir la vida, tener la posibilidad de crear una familia o simplemente establecer lazos afectivos estables y consistentes que contribuyen a su equilibrio psico-afectivo; en la dimensión económica se trata de tener dinero y la posibilidad de disponer de bienes y servicios para atender necesidades materiales básicas; en cuanto a la dimensión familiar, hace referencia al apoyo familiar para reforzar los lazos con los miembros de su familia ante la situación de desvinculación y conflicto que han deteriorado la vida familiar. También hay que tener en cuenta que la dimensión socio-sanitaria es fundamental si tenemos en cuenta que un alto porcentaje de reclusos están “enganchados” a algún tipo de drogas, ya sea alcohol, hachís, cocaína, heroína o cualquier otra droga de diseño, lo ideal sería la deshabitación (Martínez, 1996).

En la dimensión ambiental se trata de cambiar los grupos de relaciones primarias no familiares, que hace referencia a la inclusión en círculos de relación donde priman el tipo de actividades cotidianas vinculadas a la actividad delictiva o paradélictiva y al consumo de drogas (colegas drogodependientes, camellos, socios de 'trabajo', etc.) Y por último, la dimensión terapéutica, educativa y asistencial supone la necesidad de ayuda de un apoyo personal, profesional o institucional mediante un tratamiento con vistas a llevar un programa integral rehabilitador que incida en la transformación de las coordenadas personales y sociales en las que se desarrolla su vida actual.

Ramón De Alós dijo “Cuantos más años la persona ha estado en la prisión más difícil tiene normalizar una vida fuera de ella. Hay hábitos de la vida que se van perdiendo, años que se ha estado ausente del mercado laboral, ausente de la vida social.” Esta afirmación reflejaría la relación entre las dimensiones anteriormente nombradas y nuestro estudio, pues cuanto más tiempo se está en la cárcel más se van perdiendo los factores necesarios para una buena reinserción.

Es interesante la realización de este estudio para dar a conocer este tema, ya que la reinserción está presente en la sociedad pero no se conoce en profundidad. Para ello, como el tema es muy amplio, se habla de la reinserción de las personas que han cometido delitos contra la libertad e integridad sexual, delitos de robo, y delitos contra la salud pública; ya que según el Ministerio del Interior son los delitos más cometidos. “Seleccionamos el tipo de delitos más cometidos, según el porcentaje de ingresos en prisión obtenidos por el Ministerio del Interior: robos (30,4%) y contra la salud pública (27,5%); a más distancia, contra la libertad sexual (7,4%) y homicidio (5,7%). Componiendo el 71,0% del total de delitos”. (Martínez, 1996)

OBJETIVOS

Pregunta problema

¿Qué factores influyen en la reinserción social de los presos?

Objetivo General

Estudiar los factores que influyen en la reinserción

Objetivos específicos

Estudiar si la gravedad del delito influye en la reinserción.

Estudiar la relación entre delitos de sangre y la reinserción del presidiario.

Estudiar la relación entre delitos contra la libertad e integridad sexual y la reinserción social.

Estudiar la relación entre el delito de robo y la reinserción social.

Estudiar la relación entre el delito contra la salud pública.

Hipótesis

- Si el delito es de sangre aumentará la probabilidad de reinserción.
- Si el delito es contra la libertad e integridad sexual, la probabilidad de la reinserción será algo mayor que la anterior.
- Si el delito es de robo, la probabilidad de reinserción será mayor que en los dos casos anteriores.
- Si el delito es contra la salud pública, la probabilidad de reinserción será mayor que en los dos casos anteriores

MÉTODO

Participantes

Los participantes elegidos para el estudio de este trabajo, serán hombres con edades comprendidas entre 19 y 38 años que han cometido delitos de sangre (homicidio), delitos contra la libertad sexual (abuso sexual), delitos contra la salud pública (narcotráfico y negligencia médica) y delitos por robo. La muestra total estará compuesta de 40 sujetos seleccionados del centro penitenciario Fontcalent de Alicante. Siendo 10 presos condenados por homicidio, 10 condenados por abuso sexual, 10 condenados por narcotráfico y por último 10 condenados por robo.

VARIABLES e INSTRUMENTOS

Atendiendo a los estudios previos, dependiendo del delito se cumple distinto tipo de condena.

- Para aquellos participantes que han cometido homicidio: el que mata a otro será reprimido con pena privativa de libertad no menor de seis ni mayor de veinte.
- Los sujetos que cometan abuso sexual: cualquier actividad sexual entre dos o más personas sin consentimiento será con privación de libertad de uno a cuatro años, si la agresión sexual consiste en acceso carnal, la introducción de objetos o la penetración bucal o anal, la pena será de prisión de seis a doce años.
- Dentro de la salud pública se distingue el narcotráfico: industria ilegal que consiste en el cultivo, elaboración, distribución y venta de drogas ilegales será penada con un período de cárcel de tres a nueve años.
- Para aquellos sujetos que cometan robos o apoderamiento de bienes ajenos: con intención de lucrarse, empleando fuerza en las cosas o bien violencia o intimidación en la persona, será penado con privación de libertad de uno a tres años de condena.

Variable reinserción: Se entiende por reinserción, la integración del preso en la sociedad tras un periodo de privación de la libertad. Se valoran aspectos como que los sujetos se hayan adaptado a la sociedad, tengan vida social o posean un hogar entre otros.

Para evitar posibles alteraciones por parte de variables extrañas, aunque se sigan unas determinadas características necesarias, los sujetos serán escogidos al azar dentro del mismo grupo de delitos para que, a priori, haya la misma probabilidad de conducta en todos.

Los instrumentos que se utilizan para medir las conductas de los individuos son dos cuestionarios que constan de un apartado formado por datos personales del sujeto cuyo fin, es medir el tipo de delito y un segundo apartado con 10 ítems que mide el grado de integración en la sociedad. El primer cuestionario que se le administrará a los posibles reinsertados, adjuntarán los primeros datos tras salir de la cárcel, y datos personales a tener en cuenta. En cuanto al segundo cuestionario, se administrará a los sujetos cuando hayan pasado 6 meses, 1 y 2 años para evaluar en qué medida se considera reinsertado en la sociedad. A la hora de la corrección se ha de tener en cuenta que el segundo cuestionario cuenta con 10 ítems de los cuales dos son de carácter negativo, (la 5 y la 6) A continuación se aclarará mejor la corrección del cuestionario.

Los ítems 5 y 6 reflejan una NO adaptación “normal” los demás ítems dejan una evidencia de una buena reinserción, lo calcularemos sumando las puntuaciones (de las “positivas” y restándoles las puntuaciones de las afirmaciones 5 y 6 con el fin de obtener un resultado positivo y lo más alto posible, si responden alto en la 5 y la 6 se restará más, y si tienen una buena puntuación en las demás, se considerará que ha conseguido lo necesario para que se cumpla la reinserción y que está preparado y adaptado a la sociedad que le espera fuera de la cárcel.

Procedimiento

En primer lugar se acudirá al centro penitenciario Fontcalent de Alicante para contactar con el director del centro y pedir el permiso pertinente para poder llevar a cabo el estudio. Se escogerá al azar a los sujetos dependiendo del delito que hayan cometido y se estudiará el avance en su reinserción, todo ello con su previo consentimiento por parte del psicólogo que va a llevar a cabo el estudio en su propio despacho. Una vez conseguido el consentimiento de los sujetos se presentarán diferentes cuestionarios en distintos periodos de tiempo (a la salida de prisión, a los 6

meses, pasado un año y dos años más tarde) a los sujetos se les darán las siguientes instrucciones.

Se os va a pasar el siguiente cuestionario que tendrá que ser rellenado en un tiempo máximo de diez minutos aproximadamente, por favor contestad con sinceridad a las cuestiones, el test consta de dos partes: La primera parte se compone de los datos personales y la segunda parte la forman diez ítems que tendréis que contestar según os sintáis más identificados o no con las siguientes afirmaciones ya que posee intervalos de uno a cinco.

Una vez finalizada la prueba el psicólogo procederá a su corrección y citará al sujeto para la próxima prueba. El estudio finalizará una vez pasados los cuatro cuestionarios a los sujetos, dos años más tarde de su salida de prisión.

Tipo de diseño y estudio

En esta investigación el tipo de diseño es correlacional ya que el objetivo principal en la recogida de información es la comparación entre dos variables, siendo en este caso el tipo de delitos y la reinserción de cada uno de ellos.

Además se trata de un estudio de diseño longitudinal ya que se realizarán seguimientos y cuestionarios en diferentes intervalos de tiempo.

Análisis de datos

Una vez recogidos y recopilados los datos obtenidos, se codificarán y analizarán con el programa informático estadístico IBM SPSS. Mediante técnicas de estadística descriptiva se analizará la correlación entre la variable tipo de delito y la reinserción social. Se elaborarán diagramas de dispersión, el coeficiente de correlación de Pearson, se compararán las medias de las variables de los dos grupos usando el modelo de ANOVA, sus desviaciones típicas, etc. Además, se utilizará un índice de confianza del 95%.

RESULTADOS ESPERABLES

En la suposición de que el estudio se obtenga los resultados esperados, principalmente se confirmará nuestra hipótesis inicial.

En este caso la gravedad del delito afectará a la eficiencia de la reinserción, es decir, si el delito es de sangre los datos pertenecientes a la evolución que observemos respecto a la reinserción de los sujetos serán altos. Estos resultados se deberán a que se trata de un tipo de delito muy grave, lo cual provocará dificultades en su adaptación en la sociedad.

En los casos del delito contra la libertad e integridad sexual los sujetos obtendrán resultados superiores que los sujetos del delito anterior. Pese a que se trata de un delito también muy grave, como el anterior genera fuertes consecuencias a sus víctimas, este delito alcanzará mejores resultados en la prueba de reinserción. Los sujetos que cometieron el delito de robo obtendrán unos resultados superiores a los observados en los casos anteriores, tanto pertenecientes al delito de sangre como a los que cometieron delitos contra la libertad e integridad sexual. Este delito es bastante menos grave que los dos anteriores, obviamente aporta consecuencias dañinas, pero comparados subjetivamente, los daños son inferiores, esto implica que en la realización de la prueba se observen unos resultados más optimistas.

El caso de los sujetos condenados por cometer algún delito contra la salud pública, se han seleccionado narcotraficantes que obtendrán resultados superiores a todos los casos señalados anteriormente. Este delito es bastante más leve que los anteriores, lo cual justifica estos resultados.

En los casos en los que los presos posean familia en el exterior, un trabajo y/o un hogar esperando a su salida aumentarán la efectividad del programa, por lo que, los que carezcan de estas circunstancias obtendrán unas puntuaciones inferiores, pues el hecho de que tengan estas características implica un gran soporte para el individuo fuera de la prisión.

REFERENCIAS

- M.I. (2009) Informe General 2009. Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, Madrid.
- Cruzado, A. (2010). La reinserción ante la penología y las ciencias penitenciarias. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos79/reinsercion-penologia-ciencias-penitenciarias/reinsercion-penologia-ciencias-penitenciarias2.shtml>
- Martínez, Manuel Andrés (1996). La reinserción social en los presos. Manuscrito no publicado.
- Cañaveras, C. (2009). La reinserción de presos, ¿realidad o ficción? Disponible en: <http://wikidiario.info/news/life/-/ba0224ab-91a9-4d6c-b016-b12bb59bdde3/la-reinserci-n-de-presos---realidad-o-ficci-n-.html>
- Arnanz, E. (1988). “Cultura y prisión. Una experiencia de acción sociocultural penitenciaria”. Ed. Popular, Madrid.
- Bueno, F. (1986) “A propósito de la reinserción social del delincuente”. Cuadernos de Política Criminal, nº25. Madrid.

Asignatura de Competencias Emocionales para niños de educación primaria

Estefanía Hernández Durá

Katina Ilieva Kovacheva

Vanesa Liberman Bravo

RESUMEN

Este estudio de investigación se ha centrado en el desarrollo de la inteligencia emocional como un método para poder evitar problemas de conducta, ansiedad, bajo rendimiento académico, integración, estado anímico o de control emocional en los estudiantes de las escuelas primarias y como herramienta de un correcto desarrollo para su futuro, y así adquirirán hábitos saludables. Se plantea que, mediante una asignatura de Competencias Emocionales (C.E) en las escuelas, los alumnos aprendan mejores mecanismos de adaptación al medio, resolución de problemas y de evolución del individuo, lo cual afectaría positivamente al rendimiento escolar y al desarrollo de una correcta autoeficacia en niños sanos.

INTRODUCCIÓN

“La competencia emocional y social es la habilidad para comprender, manejar y expresar los aspectos emocionales de nuestra propia vida, de tal manera que seamos capaces de manejar las tareas cotidianas como el aprender, el establecer relaciones interpersonales y sociales, resolver los problemas de cada día y adaptarnos a las complejas demandas del crecimiento y del desarrollo”. (Jadue, 2002).

Trabajar sobre el correcto desarrollo del niño es evidente que, hoy en día, prima por su importancia, no como terapia, si no como herramienta para poder ayudar en un correcto desarrollo cognitivo. Intervenir sobre el “control mejorado” o como también lo ha denominado Khul, “control de la acción, para un mejor desarrollo del control de los procesos mentales, la metacognición, para mejorar la capacidad de evaluar una tarea cognitiva y determinar el mejor modo de hacerla, luego controlar y ajustar el desempeño personal en esa tarea o el lenguaje, ya que es de vital importancia para entender el pensamiento de un niño en edad escolar, pues es la mejor prueba de su desarrollo cognitivo. (Palacios, 2002). En definitiva, que aprendan los procesos cognitivos básicos, el desarrollo intelectual en función de su edad y el inicio a los funcionamientos morfológicos para una iniciación de la comprensión más profunda del individuo y de ellos mismos para desarrollar la autoeficacia, algo fundamental para una buena salud mental y en un futuro desarrollarse como individuos competentes.

Algunos estudios que hemos encontrado se centran, principalmente, en el desarrollo de las propias percepciones, como es el del gabinete psicopedagógico Eldon, que llevó a cabo unas jornadas respecto el fomento de la autoestima en los niños. En el que motiva la mejora y la diferenciación entre una buena y mala autoestima y las pautas a seguir para su corrección y fomento. (Rodríguez, 2007). Otros organismos, como la Cruz Roja, imparten formación sobre las estrategias didácticas para trabajar las habilidades sociales en el contexto escolar. Dicho temario se relaciona en bastantes puntos con nuestra investigación con respecto a la impartición del temario y actividades relacionadas con la autoestima y el autoconcepto. (Gómez, 2008). Otros estudios se han enfocado a transmitir las técnicas de competencias emocionales a los padres, para que intervengan en sus hijos. Como el de la doctora Raquel-Amaya Martínez González que, junto con el Ministerio de Educación, desarrolla un programa de competencias emocionales educativas y parentales, donde el objetivo es que los padres y madres adquieran estrategias personales, emocionales y educativas que les permitan de un modo

eficaz y constructivo prevenir y afrontar sus problemas y conflictos cotidianos con sus hijos. (Martínez, 2009).

Por todo lo anteriormente expuesto, advirtiendo a la importancia que tiene para la psicología evolutiva el correcto desarrollo del individuo en el ciclo vital, se considera de vital importancia la implantación de una asignatura que recoja las nociones básicas e imprescindibles para dotar a los niños de herramientas necesarias para su evolución. La sociedad tiene un papel fundamental en el desarrollo de los niños, por eso es muy importante que esta gran influencia sea lo más interactiva y positiva posible, para así, asegurar un buen desarrollo. Hay muchos estudios sobre la estimulación temprana y, a pesar de que a menudo las personas tienen la falsa idea de que sirve para mejorar la inteligencia de los niños, el código genético es el que marca el número de neuronas, pero la educación es la que crea las conexiones entre estas. Éstas son las bases de las funciones cerebrales y es necesaria su estimulación desde el momento que el niño nace, para así asegurar una correcta maduración neurológica. En los primeros años es cuando adquieren su madurez global, tanto intelectual como afectiva, y a los seis años, ese crecimiento es casi completo. Su desarrollo es similar al de los músculos, necesita un entrenamiento continuo. El incremento de estas conexiones neurológicas asegura el pleno desarrollo de las capacidades y habilidades del niño, siempre y cuando se aplique una estimulación adecuada a la edad y al nivel de madurez, enfocada como un juego divertido, interesante y multisensorial. Es fácil enseñarles, comprenden que aprender es una habilidad necesaria para sobrevivir y tienen gran capacidad de almacenar la información, son creativos y curiosos. Actividades relacionados con la música, el lenguaje y las matemáticas tienen grandes consecuencias sobre la percepción, el razonamiento abstracto, la inteligencia emocional, el lenguaje oral y corporal, la atención, la concentración, la coordinación motora, el seguimiento de instrucciones para sintetizar y analizar, y la creatividad. Es muy importante la comunicación y la implicación por parte de los padres. Todo ello ayudará a obtener niños más completos, más seguros de sí mismos y más felices. Las nuevas habilidades y conocimientos se adquieren usando de nuevas maneras las conexiones ya existentes, a partir de los 7 años, normalmente en el colegio, es donde aprenden estrategias para mejorar las capacidades ya obtenidas y desarrollar las funciones cognitivas a un nivel mucho más complejo. (Uriarte, 2007)

OBJETIVOS

Pregunta problema

¿Es efectiva la inclusión de la asignatura de competencias emocionales (C.E) para la mejora de las conductas saludables en niños de educación primaria?

Objetivo general

Analizar la efectividad de una asignatura de competencias emocionales (C.E) sobre la mejora de hábitos saludables en niños de educación primaria.

Objetivos específicos

- Analizar la efectividad de la asignatura C.E en la mejora de la integración social.
- Analizar la efectividad de la asignatura de C.E en la mejora del rendimiento académico.
- Analizar la efectividad de la asignatura de C.E en la mejora del estado anímico.
- Analizar la efectividad de la asignatura de C.E en el conocimiento adquirido de la asignatura que incluye hábitos saludables.
- Analizar la efectividad de la asignatura de C.E en la capacidad de regulación emocional.

Hipótesis

- Los niños que participen en esta asignatura obtendrán mejor rendimiento.
- Los niños que participen en esta asignatura se integrarán mejor en su entorno social.
- Los niños que participen en esta asignatura obtendrán una mejora del estado anímico.
- Los niños que participen en esta asignatura tendrán un mayor conocimiento y capacidad de regulación emocional.
- Los niños que participen en esta asignatura aprenderán hábitos saludables.

MÉTODO

Participantes

En este estudio de investigación se tomará una muestra de 60 alumnos de 3º de primaria (8 y 9 años) del CEIP de San Gabriel, colegio ubicado en Alicante, en el barrio de San Gabriel, y se dividirá la muestra en dos grupos de observación, uno control y otro experimental cada grupo será de 30 participantes.

En primer lugar, un grupo al que se le impartirá la asignatura de competencias emocionales (C.E) será el grupo experimental. El segundo grupo, que corresponde al grupo control, no se le impartirá dicha asignatura.

Los criterios de exclusión de los participantes son los siguientes:

Serán excluidos todos aquellos niños que no tengan la autorización de sus padres o tutores legales, para participar en el programa. También serán excluidos todos aquellos alumnos que presenten NNEE (niños con necesidades especiales).

Variables e instrumentos

Variable independiente:

Conocimientos en C.E: se medirá el nivel adquirido en hábitos saludables mediante la impartición de la asignatura de C.E usando un cuestionario creado por el equipo de investigación de evaluación de la asignatura (*ver anexo*), con un cuestionario creado por el mismo equipo de investigación. A mayor puntuación, mayor conocimiento.

Variable dependiente:

Hábitos saludables: al correcto desarrollo del conjunto de las variables dependientes.

Rendimiento académico: será medido el nivel obtenido en el año académico de los alumnos en todas las áreas educativas incluyendo la de C.E.:

Estado anímico: lo dividiremos en dos variables:

Ansiedad: se entiende por ansiedad al estado de agitación o inquietud que presentan los participantes en su vida diaria. Será medido el nivel de ansiedad de cada uno de los alumnos, prospectivamente, (al inicio y a la finalización del programa, en el ámbito escolar) mediante la escala RGMAC (Revised Children's Manifest Anxiety Scale) de Reynolds y Richman, 1978. Evalúa la ansiedad general, adecuada para niños, autoaplicada y las respuestas son sí o no. (Mardomingo, 1994)

Depresión: se entiende por depresión al estado al que se encuentra el individuo en función de la puntuación que obtiene en la escala de medición, Children's Depression Inventori (CDI), creada por Kovacs en el año 1992. Se compone de 27 ítems, cada uno con tres frases de distinta intensidad sobre un síntoma, debiendo marcar con la que más se identifica el sujeto. Se valora del 0 al 2. (Mardomingo, 1994).

Autoeficacia general y social: para medir esta variable, utilizaremos la escala de Sherer 1982, compuesta por 30 ítems de los cuales 7 son elementos de control. Es de

tipo Likert, donde marca con letras (A, B, C, D, E) su grado de acuerdo o desacuerdo y la suma de las puntuaciones permite medir la autoeficacia general y social. (Manaserro, y Vazquez, 1998).

Regulación emocional: se medirá la capacidad de cada integrante para conocer y controlar las emociones ante distintas situaciones, al inicio y a la finalización del curso.

Para ello usaremos la escala (TMMS-24) The Trait Meta-Mood Scale de Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos, 2005. Valora la capacidad de percepción de las propias emociones y de su regulación. Consta de 24 ítems divididos en tres dimensiones: Percepción emocional, Comprensión de sentimientos y Regulación emocional. Finalmente se suma la puntuación y se compara en las tablas, los puntos de corte para hombres y mujeres son diferentes. (Vivas, Gallego y González, 2006).

Procedimiento

Fase I= Planificación

Para desarrollar este estudio de investigación, se irá al colegio público San Gabriel, donde nuestro contacto es la directora del centro, con la previamente ya se ha hablado.

En primer lugar se realizará una reunión con el consejo escolar, donde será presentado el estudio de investigación y explicándose el mecanismo para la puesta en práctica. Una vez aprobado por el consejo escolar, se presentará el estudio, abalado por la universidad Miguel Hernández de Elche, junto con el colegio, una propuesta la Generalitat Valenciana para obtener los permisos necesarios y desarrollar esta investigación.

Una vez obtenido los permisos y haber elaborado el desarrollo de la signatura de C.E, los representantes del AMPA (Asociación de Madres y Padres de Alumnos), junto con la dirección del centro, deberán pasar una nota informativa, donde además se convocará una reunión con los padres de los alumnos de 3º de primaria.

Tras la reunión informativa, se solicitará a los padres que rellenen la autorización correspondiente para el permiso de participación de los alumnos.

Una vez obtenidos los permisos de los padres, se cumplirá el horario organizado donde se efectuará de forma extraescolar, hasta poder demostrar que es una asignatura que debe incluirse en horario lectivo, y esta se impartirá por el mismo equipo de investigación.

Fase 2 = Experimental

El inicio de la intervención será de la siguiente manera: El método (*ver anexo*) constará de 10 sesiones repartidas en el segundo trimestre escolar (enero, febrero y marzo), para poder evaluar la mejora en el nivel académico con respecto al primer trimestre, y si se producen mejoras en el tercer trimestre después de haber adquirido el aprendizaje de C.E. La duración de la clase será de 50 minutos, a excepción de dos sesiones especiales donde se efectuará dos salidas (Sesión 8 visita al Hospital General de Alicante y sesión 9 visita a la UMH).

Grupo control: este grupo no recibirá el método de aprendizaje, se le evaluará con los cuestionarios indicados las variables que se van a trabajar, al inicio y a la finalización del procedimiento, en las sesiones de evaluación 0 y 1. Este grupo seguirá su dinámica habitual de aprendizaje.

Grupo experimental: este grupo recibirá el método de aprendizaje tres veces al mes dentro del trimestre de evaluación escolar (enero, febrero, marzo). Se le evaluará con los cuestionarios indicados, las variables que se van a trabajar, antes y después de la aplicación del método, al igual que el grupo control y después de la evaluación comenzará con las sesiones.

Además, a los dos grupos, una vez a la semana, se les efectuará evaluaciones observacionales, donde se irá registrando el tipo de conductas sociales y la calidad de la interacción social.

Las evaluaciones que se efectúen a los dos grupos, serán sesiones independientes con respecto a las de P+I (Pensamiento Positivo Infantil).

La asignatura de C.E consistirá en evaluar las notas de los trimestres y las conductas saludables un cuestionario de evaluación creado por el equipo de investigación, que se adjunta en el anexo del trabajo, durante un curso lectivo, las conductas saludables y el rendimiento académico antes y después de impartir dicha asignatura, y se comparará los resultados con un grupo control.

La metodología de aprendizaje consistirá en la motivación hacia la integración social, el aprendizaje, el conocimiento de herramientas de control emocional, y prácticas, mediante juegos, trabajos en grupo, clases prácticas, trabajo individual y actividades para casa.

La descripción de la intervención será la siguiente:

- Se motivará y mejorará la interacción social del niño mediante el conocimiento de las emociones, como mecanismo de adaptación de resolución de posibles conflictos, mediante juegos y actividades de expresión emocional grupal.

- Se motivará el desarrollo de la inteligencia emocional, entendiéndolo que es importante para un correcto desarrollo del aparato emocional y así lograr una correcta expresión y utilización de ellas, mediante la iniciación al conocimiento de la estructura morfológica del cerebro y los aspectos fisiológicos de las emociones de forma individual y grupal y así desarrollar la autoeficacia de los participantes.

- Se motivará el aprendizaje de las estrategias de memoria.

Tipo de diseño y estudio

El método utilizado en nuestro estudio de investigación es cuasiexperimental, ya que vamos a poner a prueba una intervención en una muestra, comparando los resultados de dos grupos, además hemos desarrollado un método de estudio, para poder comprobar la eficacia de la asignatura de C.E y analizar la relación de causalidad entre las variables, contrastando las hipótesis desarrolladas. En un grupo (A) manipularemos las variables para poder obtener los resultados esperados de las variables independientes, siendo este el grupo experimental.

Por otro lado, tendremos un grupo control (B) que no estará expuesto a nuestra manipulación y además no recibirá intervención, pero sí será evaluado antes y después de la intervención del programa.

Se trata de un estudio longitudinal, ya que repetiremos las medidas de evaluación en diferentes momentos de forma prospectiva, más concretamente al inicio y a la finalización del estudio.

Terminaremos señalando que el ambiente donde se desarrollará dicho estudio es natural, siendo el propio centro de estudios, ajustándose a un experimento de campo, ya que lo único que haremos será modificar las variables, además de observar a la muestra en su entorno natural, lo cual nos proporcionará gran calidad, y fiabilidad en los resultados.

Análisis de datos

El programa que utilizaremos para el análisis de los datos obtenidos en nuestro estudio de investigación será el software IBM SPSS. Tras haber medido las variables con los diferentes instrumentos de los grupos de la muestra con y sin intervención, el primer paso será codificar los datos y realizar una exploración preliminar que nos permitirá identificar los posibles errores en la codificación o en el registro, los valores ausentes o datos atípicos y la distribución de los datos. A continuación, construiremos e interpretaremos las representaciones gráficas como el diagrama de tallos y hojas, y el diagrama de cajas para poder examinar mejor las características de los datos y saber cuáles son los estadísticos más adecuados. Para realizar un análisis exploratorio de los distintos grupos de casos y sabiendo que son variables cualitativas calcularemos para la tendencia central, la mediana o la media, dependiendo de si existe un valor extremo, y como medida de variación la Amplitud Semi-Intercuartil. A través del programa también calcularíamos algunos estadísticos descriptivos como la posición, dispersión, asimetría y la curtosis y obtendríamos el diagrama de barras, ya que sería el más fiable en nuestro caso, para analizar y comprender mejor los datos. Se realizará un análisis de comparación entre los distintos grupos y fases de evaluación, para ello utilizaríamos la T de Student, ya que tenemos una muestra pequeña, y con un nivel de confianza del 95%. Finalmente para asegurar la fiabilidad y eficacia de nuestras hipótesis, calcularemos la probabilidad de error mediante un contraste unilateral y a continuación el tamaño del efecto y la potencia del contraste, para así conocer si realmente es útil la aplicación de este método.

RESULTADOS ESPERABLES

Al finalizar la intervención se espera observar en los resultados que los sujetos que han recibido el aprendizaje de C.E tengan un mayor conocimiento y regulación emocional, lo que les aportará técnicas para una mejor integración en su entorno social, ya que ,a través del conocimiento y el control de las emociones, tendrán acceso a las herramientas necesarias para la resolución de posibles problemas, como de la puesta en práctica de sus habilidades sociales.

También se espera obtener gracias a esta regulación emocional una mejora en el estado anímico general del individuo, además de una disminución de la ansiedad, en el caso de que los datos evidenciaran este tipo de variable. Por otro lado, gracias al

dinamismo de las clases, junto con el refuerzo de los educadores hacia los integrantes del grupo mediante de la expresión emocional, se mejorará la autoestima global, ya que esto es de gran importancia en el correcto desarrollo del niño y además poseerán herramientas que podrán poner en práctica en el aula escolar y en su vida diaria, lo cual repercutirá en la mejora del rendimiento académico, y obtendrán una iniciación al conocimiento del funcionamiento de su propio cuerpo, más concretamente el cerebro. Con todo ello se conseguirá una mejora en la autoeficacia, que es el concepto que tiene una persona de sus aspiraciones y capacidades (Palacios, 2002).

REFERENCIAS

- Martínez, A. (2009). Programa-guía para el desarrollo de competencias emocionales, educativas y parentales. *Dirección general de política social de las familias y de la infancia*. Secretaría General Técnica.
- Palacios, J. (2002). Procesos cognitivos básicos y desarrollo intelectual entre los 6 y los 12 años. En J. Palacios, A. Marchesi, y C. Coll (comps.) *Desarrollo psicológico y educación. Vol. I: Psicología evolutiva*. (pp. 329-354). Madrid: Alianza editorial.
- Jadue, G. (2002). Factores psicológicos que predisponen al bajo rendimiento, al fracaso y a la deserción escolar. *Estudios pedagógicos*, 55, 193-204.
- Gómez, P. (2008). Estrategias didácticas para trabajar las habilidades sociales en el contexto escolar. *Cruz Roja Juventud*. Gijón.
- Rodríguez, A. (2007, octubre). VI Jornadas de Partos Múltiples. *Conferencia Fomentar la autoestima en los niños*. Madrid.
- Vivas, M., Gallego, D. y González, B. (2006). Educar las emociones. Dykinson, S. L.
- Manaserro, M. y Vazquez, A. (1998). Atribución causal aplicada a la orientación escolar. *Centro de Investigación y Documentación Educativa*. Centro de publicaciones. Secretaría General Técnica.
- Soutullo, C. y Mardomingo, M. (2010). Manual de Psiquiatría del Niño y del Adolescente. *Asociación Española de Psiquiatría del Niño y del Adolescente (AEPNYA)*. Medica Panamerica, D. L.
- Uriarte, R. (2007). Estimulación temprana y desarrollo infantil. *Centro bilingüe de Estimulación Temprana Brisbane*. Consultar en:
<http://estimulaciontemprana.fullblog.com.ar>

Influencia del horario lectivo en diferentes aspectos psicológicos y contextuales del aula

Dolores María Guillén Nortes

Alfonso Maciá Crespo

Germán Martínez López

RESUMEN

En el siguiente estudio se intentará establecer la medida en que el horario en el que se imparten las clases puede afectar a diferentes aspectos psicológicos y contextuales tales como el cansancio, la participación y la atención, variables en las que nos centraremos en el presente estudio. Estas variables serán medidas en un grupo de 30 sujetos (15 masculinos y 15 femeninos), los cuales recibirán una lección magistral en los diferentes horarios lectivos (mañana, tarde y noche) y que serán evaluados tanto observacionalmente como prácticamente mediante cuestionarios. Tras el análisis de los resultados obtenidos, se espera obtener la fuerza con la que afecta el horario a cada una de esas variables y qué horario resulta más beneficioso para cada uno de los aspectos anteriormente citados.

INTRODUCCIÓN

Es un hecho la importancia que tiene el horario en el que se realice una tarea específica sobre el rendimiento en diversas facetas como pueden ser la atención y la disposición a realizarla o inclusive el cansancio. Muchos han sido los estudios que han tratado de evaluar la influencia del horario laboral y estudiantil sobre diferentes aspectos psicológicos y conductuales que afectan a la vida diaria. Ya que buena parte de nuestros días los pasamos en el trabajo o el centro docente, es importante conocer como puede afectar el momento del día en que se realice esa actividad en nuestro ánimo y actitud. Hay un estudio que revela la importancia de este hecho de manera clara, concluyendo que los trabajadores laborales se ven más afectados negativamente por horarios de trabajo compuestos por turnos (mañana, tarde o noche). Dicho estudio concluye que esto puede afectar claramente al sujeto, creándole trastornos de sueño, sintomatología depresiva, fatiga crónica e incluso una mayor irritabilidad en el hogar, todo ello ligado a problemas de índole laboral como son la decadencia de rendimiento en el trabajo y el absentismo (Fernández-Montalvo y Piñol, 2000). Por contra, también existen estudios que avalan la poca importancia del horario sobre el rendimiento. Dicho estudio se llevó a cabo en la Universidad Autónoma de Guadalajara (Meza y Gómez, 2008) sobre estudiantes de medicina respecto a las calificaciones de la asignatura de bioquímica. El estudio dio como resultado que el horario en el que reciben la clase los alumnos (matutino o vespertino) no es un factor determinante para la obtención de unos u otros resultados, los cuales posiblemente se vean más afectados por otros factores como la vocación o la motivación.

En contra al último estudio comentado, creemos firmemente en la influencia de los horarios en que se realice la tarea diaria, sea trabajo o formación académica. Más concretamente, nos centraremos en la influencia que tiene el horario sobre aspectos como la atención, la participación y el cansancio, factores que consideramos determinantes a la hora de recibir una buena docencia e incluso evitar el fracaso escolar, por lo que es importante conocer el horario que más positivamente afecta a estas variables y el que menos optimiza los resultados en cada una de estas variables.

OBJETIVOS

Pregunta problema

¿Influye el horario en que se reparten las clases en diferentes aspectos psicológicos y contextuales del aula?

Objetivo general

Analizar si existe alguna relación entre el horario lectivo y diferentes aspectos psicológicos y contextuales del aula.

Objetivos específicos

- Analizar el nivel de atención en clase por la mañana.
- Analizar el nivel de atención en clase por la tarde.
- Analizar el nivel de atención en clase por la noche.
- Analizar el nivel de cansancio en clase por la mañana.
- Analizar el nivel de cansancio en clase por la tarde.
- Analizar el nivel de cansancio en clase por la noche.
- Analizar el nivel de participación en clase por la mañana.
- Analizar el nivel de participación en clase por la tarde.
- Analizar el nivel de participación en clase por la noche.

Hipótesis

- El nivel de atención será medio-bajo por la mañana.
- El nivel de atención será alto por la tarde.
- El nivel de atención será bajo por la noche.
- El nivel de cansancio será bajo por la mañana.
- El nivel de cansancio será medio-alto por la tarde.
- El nivel de cansancio será alto por la noche.
- El nivel de participación será medio-bajo por la mañana.
- El nivel de participación será alto por la tarde.
- El nivel de participación será bajo por la noche.

MÉTODO

Participantes

La muestra escogida para el estudio consta de 30 sujetos, 15 masculinos y 15 femeninos, para evitar una variable extraña como es el sexo, la cual podría afectar de manera relevante a los resultados. Estos 30 sujetos serán extraídos de clases de 4º E.S.O. del instituto público I.E.S. Tirant Lo Blanc de la ciudad de Elche (Alicante), los cuales tendrán una edad entre 15 y 16 años.

Variables e instrumentos

Horario: Momentos del día en los cuales se evaluarán las demás variables (cansancio, atención y participación). Estos horarios están divididos en mañana, tarde y noche, entendiéndose por mañana el intervalo de 8:00 a 15:00, por tarde de 16:00 a 20:00 y por noche de 20:00 a 23:00.

Nivel de cansancio: Variable medida en base a ciertos comportamientos del sujeto mientras está en clase y con los que muestra su agotamiento. Ejemplo de estos comportamientos son: las veces que bosteza el sujeto, los momentos en que cierra los ojos, etc. Esta variable será medida con un cuestionario creado específicamente para este estudio y observacionalmente.

Nivel de participación: Grado en el que el sujeto presenta predisposición a involucrarse en la lección. Esta variable será medida observacionalmente (viendo las veces que cada sujeto participa) y con un cuestionario creado para este estudio.

Nivel de atención: Grado en el que el sujeto se muestra interesado por el devenir de la clase. La atención también será medida tanto observacionalmente (observando las veces que el sujeto distrae su atención de la lección) como con un cuestionario creado específicamente para este estudio.

La variable “nivel de cansancio” se medirá en el transcurso de la lección por dos personas que tratarán de registrar comportamientos tales como bostezos, adquisición de posiciones de reposo y otros comportamientos que denoten una actitud de cansancio. Posteriormente, los dos investigadores calificarán el nivel de cansancio en “alto” (15 o más comportamientos como los anteriormente descritos), “medio” (entre 5 y 14) o “bajo” (4 o menos). Por último, al finalizar la lección se pasará el cuestionario correspondiente a esta variable (Anexo 1), compuesto por 10 ítems (basados en afirmaciones) que el sujeto evaluará en una escala de 1 a 5, siendo 1 “totalmente en

desacuerdo” y 5 “totalmente de acuerdo”. Ejemplo de ítem puede ser: “Tiendo a adquirir posición de reposo durante la clase”. Respondidos los cuestionarios, se evaluará el cansancio de cada sujeto en “alto” (35-50 puntos en el sumatorio total), “medio” (20-34) o “bajo” (10-19).

La variable “nivel de atención” será medida por dos investigadores que registrarán acciones tales como que los sujetos se distraigan hablando con sus compañeros, que estén haciendo otras cosas (dibujar, por ejemplo), que no miren al docente, etc. Tras ello, evaluarán la atención en “baja” (15 o más comportamientos como los anteriormente descritos), “media” (6-14 comportamientos) o “alta” (5 o menos comportamientos). Al finalizar la lección, se pasará un cuestionario a cada uno de los alumnos (Anexo 3), compuestos por 7 ítems basados en afirmaciones que tendrán que evaluar del 1 al 5, siendo 1 “totalmente en desacuerdo” y 5 “totalmente de acuerdo”. Ejemplo de estos ítems puede ser “me intereso por la lección que se está impartiendo”. Tras ello, se sumarán las puntuaciones de cada ítem y se establecerá el nivel de atención en “alta” (25-35), “media” (16-24) o “baja” (7-15).

La variable “nivel de participación” será medida por otros dos investigadores que registrarán las veces que los alumnos se involucran en la lección, con acciones como hacer preguntas o responder a cuestiones realizadas por el docente. Tras ello, establecerán la participación en “alta” (11 o más intervenciones), “media” (6-10) o “baja” (5 o menos). Posteriormente, al acabar la lección, se pasará el cuestionario correspondiente (Anexo 2), compuesto por 7 ítems basados en afirmaciones tales como “muestro mis opiniones en clase”, que se calificarán de 1 a 5, siendo 1 “totalmente en desacuerdo” y 5 “totalmente de acuerdo”. Realizados los cuestionarios, se sumará el resultado de todos los ítems y se establecerá el nivel de participación en “alto” (25-35), “medio” (16-24) o “bajo” (7-15).

Procedimiento

Inicialmente, se procederá a buscar la muestra más adecuada para el estudio. Como anteriormente se menciona, se buscan 30 sujetos de entre 15 y 16 años que estén matriculados en 4º ESO en el instituto público I.E.S Tirant Lo Blanc. Se pedirá permiso al director del centro para poder realizar la selección y se pasará a los alumnos que quieran participar una autorización que deberá cumplimentar debidamente su tutor legal. Tras ello, se escogerá a los alumnos de forma que hayan 15 sujetos masculinos y

15 femeninos y, posteriormente, se les explicará cómo se desarrollará el estudio y cuáles serán las condiciones que deberán cumplir para participar en el estudio. Una vez seleccionados los integrantes del estudio, se procederá a escoger al docente que impartirá la lección magistral y el tema de la lección. Para los diferentes horarios a estudiar se impartirá la misma lección y la impartirá el mismo profesor para evitar que el estudio se vea afectado por variables extrañas que cambiarían el devenir del estudio de forma crítica. La docente escogida será una Licenciada en Historia del mismo instituto, la cual impartirá una lección sobre la Guerra Civil Española.

Para que el estudio esté controlado en cuanto a otras variables, se impondrán unas condiciones a cumplir por todos los integrantes del estudio. Todos ellos deberán dormir alrededor de 8 horas antes de participar en el estudio para evitar que el sueño afecte a la actividad.

Las mediciones de las diferentes variables se realizarán en el periodo de tres días: en el primero se realizará el estudio por la mañana, en el segundo por la tarde y en el tercer día por la noche. Para realizar las diferentes mediciones se dispondrá de 6 personas, dos por variable. Durante las 2 horas de duración de la lección, los responsables de medir las diferentes variables observacionalmente lo harán siguiendo el procedimiento anteriormente descrito, calificando cada una de ellas según corresponda.

Realizadas las diferentes mediciones observacionales, se procederá a realizar las pertinentes mediciones prácticas de la atención, la participación y el cansancio. Se repartirán los diferentes cuestionarios para la medición de estas variables inmediatamente después de acabar la lección.

Todo el procedimiento anteriormente descrito se llevará a cabo de igual manera tanto por la mañana (de 9:00 a 11:00), por la tarde (de 16:00 a 18:00) y por la noche (de 20:00 a 22:00).

Tipo de diseño y estudio

El diseño que sigue este estudio es de tipo correlacional, ya que el fin no es establecer una relación de causa-efecto, sino establecer si existe o no relación entre diferentes variables con la variable horario, lo cual se podrá deducir por los resultados obtenidos en el análisis de los datos. El estudio será de tipo longitudinal, ya que se realizarán mediciones de las mismas variables en diferentes momentos.

Análisis de los datos

Recogidos los datos necesarios con los diferentes cuestionarios, se introducirán los datos en el programa estadístico “SPSS Statistics 19” y se observará si existe presencia de valores extremos que pudieran afectar al cálculo de la media. Si hubiera presencia de estos, se procedería a informar de la mediana y la moda de cada medición como representantes de la tendencia central. Posteriormente se compararán estos resultados mediante el estadístico “Chi-cuadrado”, con un nivel de confianza del 95 %.

RESULTADOS ESPERABLES

Al finalizar el análisis de los datos obtenidos se espera obtener los siguientes resultados:

- El horario en que la atención alcanza su grado más alto es el vespertino. Esto ocurre porque en este horario el alumno no está afectado por el sueño de manera tan determinante. Por la noche es posible que el alumno no tenga tanta predisposición en prestar su atención a la lección porque hay muchas posibilidades de que se sienta afectado por el devenir del día y sienta más predisposición por el descanso que por la atención a la clase. Por la mañana el alumno puede verse afectado de igual manera por el sueño, ya que si no ha tenido un descanso suficiente (o de suficiente calidad) es muy posible que no esté muy atento a la lección y decaiga su interés por esta, pensando más en su final que en su desarrollo.
- El horario en que el cansancio alcanza su grado más alto es el nocturno. Esto es así porque al alcanzar las 20:00 horas el sujeto ya comienza a decaer en su activación por el agotamiento que supone la jornada, ya lleva muchas horas en pie y es posible que esto afecte muy determinadamente al cansancio del individuo. En cambio, por la mañana, aunque es cierto que el sujeto puede que no esté muy despejado, el cansancio no es tan alto como por la noche ya que el alumno ya ha descansado y se prepara para iniciar el día. A lo largo de la mañana es muy posible que ese cansancio se palie, alcanzando su grado más bajo por la tarde, cuando el alumno está en plena activación.
- El horario en que la participación alcanza su grado más alto es el vespertino. Ya que suponemos que el horario en que la atención es mayor es el vespertino, es lógico que el interés por la clase aumente y el sujeto se sienta más predispuesto a participar activamente en la clase, tanto preguntando dudas que tenga para aumentar la información recibida como para contestar a cuestiones realizadas por el docente.

REFERENCIAS

- Fernández-Montalvo, J., y Piñol, E. (2000). Horario laboral y salud: Consecuencias psicológicas de los turnos de trabajo. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 5, 207-222.
- Fazio, M. (2004, junio). *Incidencia de las Horas Trabajadas en el Rendimiento Académico de Estudiantes Universitarios Argentinos*. Universidad de la plata. Recuperado desde: <http://www.depeco.econo.unlp.edu.ar/doctrab/doc52.pdf>
- Meza, M. (2008). *Influencia del horario de clases de la materia de Bioquímica en el rendimiento académico de alumnos de la carrera de medicina*. Universidad Autónoma de Guadalajara. Recuperado desde: <http://genesis.uag.mx/escholarum/vol6/bioquimica.htm>

Influencia del acoso escolar en el padecimiento de trastornos alimenticios

Iliana Cuenca Sánchez-Camacho

Beatriz Flores Rizo

Maximiliano Ragusa Marini

RESUMEN

El objetivo de este estudio es demostrar que el acoso escolar influye en la posibilidad de padecer trastornos de la conducta alimentaria. Para ello, una vez presentadas las definiciones de los conceptos presentes, el estudio se centrará en la investigación que consiste en seleccionar centros de enseñanza secundaria donde se repartirá un cuestionario compuesto por dos partes, la primera parte relacionada con la interacción social que se mantiene en el ámbito escolar y la segunda parte irá dirigida a los trastornos alimenticios. Y así recopilar los datos obtenidos para realizar el estudio. Estos datos serán relacionados con tres variables principales, de las cuales se espera que indiquen, que los sujetos de menor edad son más propensos a padecer trastornos de la conducta alimentaria por falta de madurez, por ser más influenciados y porque a edades más tempranas son más frecuentes las conductas discriminatorias con respecto al aspecto físico. Por otra parte se cree que las mujeres demostraran tener índices más altos que los hombres de llegar a padecer trastornos alimenticios ya que el canon actual impuesto de belleza para las mujeres es el de delgadez. Y por último en cuanto al estatus social se pretende encontrar un índice más elevado de casos en los estatus sociales más altos.

INTRODUCCIÓN

Los casos de trastornos de la conducta alimentaria han ido incrementándose en los últimos años y cada vez son más los estudios que se centran en ellos (Ruiz-Lázaro, et al, 2010).

Este estudio se centrará en los trastornos más preponderantes (Marín, 2002), como la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa y los comedores compulsivos, aunque se puede encontrar otros trastornos de este mismo género que no son tan conocidos como: la ortorexia, la diabulimia, la vigorexia, el síndrome del comedor nocturno, el síndrome del comedor selectivo y la permarexia.

A continuación se hará una breve referencia de las patologías más frecuentes que se esperan hallar en el estudio:

La (AN) Anorexia nerviosa, que es la pérdida de apetito de origen nervioso, consiste en la alteración de la percepción de la imagen corporal (Iñarritu Pérez, Cruz Licea, y Morán Álvarez, 2004).

La (BN) Bulimia nerviosa, o hambre animal de origen nervioso, se caracteriza por lo siguiente: los pacientes tienen obsesión por no engordar y estar delgados, esto les lleva a mantener dietas muy estrictas y escasas, que les genera un deseo incontrolado por comer a causa del hambre. Finalmente toman mecanismos compensatorios como el vómito inducido, enemas laxantes, diurético, ayuno prolongado o ejercicio excesivo (Ruiz-Lázaro, 2003).

El trastorno de los comedores compulsivos (Berrocal, y Ruiz, 2002) se diferencia del anterior en que aunque los enfermos comen compulsivamente sin control, luego no utilizan métodos compensatorios para adelgazar.

Estos trastornos tienen su mayor incidencia en la adolescencia (Bernadette, Ramos, Ulloa, Linetzky, y Atienza, 2006) y esto es debido a que es un periodo de la vida en el que van acumulando toda la información que se les transmite para poder entender los valores de la sociedad y las preferencias que en esta se generan, como en este caso el modelo físico ideal para poder ser aceptados, son más influenciados por su entorno, por los medios de comunicación que transmiten modelos de perfección y por la gente que les rodea que critican los aspectos físicos que son considerados por la sociedad actual menos deseados. El problema es que la información que captan no la enjuician como lo haría un adulto, porque aun no tienen los valores bien formados a causa de su poca experiencia, les falta mucha información por contrastar y entender en

su totalidad. En el caso de las mujeres adolescentes el modelo contemporáneo que captan de su entorno es el de delgadez y en el de los hombres es el de un cuerpo fuerte, por lo cual estadísticamente hay más casos de chicas que de chicos con estas enfermedades. Además de lo citado, otros factores pueden influenciar para padecer estos trastornos como: los biológicos, familiares, psicológicos, genéticos, socioculturales.

Por otra parte, la segunda de las variables que se estudiará es el acoso escolar o bullying.

Según la doctora Isabel Menéndez Benavente, el acoso escolar o bullying se podría definir como el abuso, maltrato, tiranismo, intimidación, aislamiento, amenaza, insultos, etc., que se le produce a una víctima o víctimas señaladas. Literalmente la palabra bullying deriva del inglés “bully”, que significa matón o agresor. Dichos abusos han de producirse durante un periodo de tiempo para que pueda considerarse bullying (Menéndez, 2004).

El bullying no tiene, necesariamente que llevarse a cabo tan solo por un agresor, puede ser un grupo de personas las que produzcan dicho acoso a una o varias víctimas (Cerezo, 1997). Lo más importante no son estas acciones en sí, sino el daño que producen a posteriori en las víctimas. Entre este tipo de acciones negativas se incluyen tanto las cometidas verbalmente como las que conllevan un contacto físico además de aquellas psicológicas de exclusión.

En algunos estudios (José M^a Avilés 2003), profesor y psicólogo, y los realizados también por el INJUVE, estudios realizados por el departamento de Psicología Preventiva de la Universidad Complutense en colaboración con el INJUVE (2004), se demuestra que el acoso se presenta en edades comprendidas entre los 6 y 17 años, pero la edad de mayor riesgo en la aparición de violencia se sitúa entre los 11 y los 15 años, puesto que en estas edades se someten a muchos cambios entre ellos el paso del colegio al instituto.

Aunque se han hecho muchos estudios que relacionan el bullying con la consecuencia de que el acosado, entre sus diversos síntomas, coma de más o de menos (Collel, y Escudé, 2002), pocos aparecen vinculados con lo que son realmente los (TCA) trastornos de la conducta alimentaria, este es uno de los motivos fundamentales para realizar este tipo de estudios, ya que a partir de los resultados de las investigaciones se podría elaborar un proyecto preventivo, de estos trastornos como resultado del acoso escolar.

OBJETIVOS

Pregunta problema

¿Existe relación entre el acoso escolar y padecer trastornos alimenticios?

Objetivo general

-Estudiar los factores que influyen en la relación entre el acoso escolar y trastornos alimenticios.

Objetivos específicos

-Analizar si la edad influye en el hecho de padecer trastornos alimenticios causados por el acoso escolar.

-Analizar si el sexo influye en el hecho de padecer trastornos alimenticios causados por el acoso escolar.

-Analizar si el estatus social influye en el hecho de padecer trastornos alimenticios causados por el acoso escolar.

Hipótesis

-Cuanto más joven sea la persona acosada más probabilidades tendrá de padecer un trastorno alimenticio, a causa del acoso escolar.

-Las mujeres que sufran acoso escolar tendrán una mayor tendencia a padecer trastornos alimenticios.

-Cuanto más alto sea el estatus social mayor tendencia a padecer trastornos alimenticios, a causa del acoso escolar.

MÉTODO

Participantes

Los sujetos que se seleccionaran para realizar el estudio serán jóvenes que cumplan los siguientes requisitos:

Edad comprendida entre los 12 y 18 años, que estén matriculados en un instituto perteneciente a la ciudad de Alicante.

La muestra estará compuesta por mil jóvenes y se intentará que esta sea lo más heterogénea y representativa posible seleccionando a los sujetos al azar y abarcando las diferentes zonas de la ciudad.

En Alicante se localizan alrededor de veinte Institutos, se pretende en la medida de lo posible, que los veinte Institutos participen en el estudio, por lo que se escogerán unos cincuenta sujetos por instituto.

Variables e instrumentos

-*Edad*: Se entiende por edad el tiempo de vida del sujeto, que en este estudio será de los 12 a los 18 años.

-*Sexo*: Se entiende por sexo hombre o mujer.

-*Estatus social*: Se entiende por estatus social la posición económica del sujeto en la sociedad dependiendo del empleo de sus padres o tutores, resumida en; bajo, medio-bajo, medio, medio-alto y alto.

-*Acoso escolar*: Se entiende por acoso escolar la mala relación del individuo con sus compañeros a causa de la violencia física o mental, a la que este es sometido en el ámbito escolar, tratando desde el desprecio, los insultos o motes ofensivos hasta la violencia física.

-*Trastornos alimenticios*: Se entienden como desviaciones en los hábitos alimentarios con características muy específicas y se clasifican de acuerdo al cumplimiento de criterios de diagnóstico o dependiendo de las conductas que presentan los sujetos y las consecuencias que producen a nivel físico, emocional o social. Esta definición se compone de tres patologías principales que son la anorexia nerviosa (AN) el sujeto come lo menos posible, la bulimia nerviosa (BN) el sujeto utiliza distintos métodos para devolver y los trastornos alimenticios no especificados (TANE). Entre los TANE se encuentra la ingestión compulsiva (IC) y otros trastornos cuyos criterios diagnósticos están bien definidos en el Manual de Enfermedades Psiquiátricas de la Asociación Americana de Psiquiatría.

Como instrumento fundamental se utilizará un cuestionario autoaplicable, compuesto por veinticinco preguntas (ver anexo), será confidencial y anónimo. Dividido en dos partes, la primera sección desde la pregunta uno a la doce dedicada a la

relación social que se mantiene en el ámbito escolar y la segunda parte desde la pregunta trece a la veinticinco irá dirigida a los trastornos alimenticios además de otros datos como el peso, la altura y la edad para poder calcular su índice de masa corporal por medio de un programa informático (calculadora de IMC).

El cuestionario se puntúa en cada uno de los ítems o situaciones que se describen señalando con una puntuación de 0 a 5 el grado de acuerdo/desacuerdo o la intensidad, siendo: 0 Nada en absoluto, 1 Ligeramente, 2 Un poco, 3 Bastante, 4 Mucho, 5 Completamente.

Para poder realizar la medición de la variable “trastornos alimenticios” se utilizara el cuestionario anteriormente mencionado, este instrumento facilitara el conocimiento del tipo de trastorno que padezca el sujeto, para poder conocer posteriormente sus características.

El test dará otros datos relevantes como la edad del individuo, su género, el peso, la altura, el instituto al que pertenezca y el empleo de sus padres o tutores, este último dato será el que se utilice para identificar su estatus social.

Procedimiento

Se pedirá permiso y consentimiento así como su colaboración a las autoridades pertinentes en los centros de enseñanza secundaria, una vez obtenida dicha autorización se concretara una fecha y hora para explicar a los sujetos el procedimiento y la finalidad del estudio. Se intentará promover su participación voluntaria por medio del sorteo de algún aparato de última generación como por ejemplo un ordenador portátil, un iphone, etc. Para asegurar una participación mínima y como muestra de agradecimiento y colaboración.

Se repartirán los cuestionarios (anexo) que se realizaran de forma anónima e individual y serán recogidos al finalizar la sesión, esta tendrá una duración aproximada de cuarenta minutos, formadas por grupos con menos de cincuenta jóvenes por sesión, siendo esta la primera y última toma de contacto con los sujetos.

El estudio se llevara a cabo a lo largo de todo el año 2012 en el mayor número posible de Institutos de Enseñanza Secundaria de la ciudad de Alicante. Y se seleccionara unos cincuenta sujetos al azar por instituto.

Tipo de diseño y estudio

El tipo de diseño del estudio será correlacional, ya que se centra en la comparación entre dos variables. No muestra relaciones causa-efecto, sólo tendencias. A su vez, es transversal en el tiempo, ya que no existirá ningún seguimiento una vez finalizado el estudio y este se realizará en un momento determinado (año 2012).

El tipo de contexto es natural, ya que se realizara un estudio de campo y no se manipulara ninguna variable.

Análisis de los datos

Una vez finalizada la investigación, los datos obtenidos serán introducidos en el paquete estadístico IBM SPSS, para ser analizados. En primer lugar se codificarán los datos. Seguidamente se verificara si todos los valores de las variables son válidos, es decir, que no haya ningún caso perdido ni extremo. Posteriormente, se comenzará a obtener los análisis tanto de los índices descriptivos de tendencia central como la media, mediana o moda, máximo, mínimo y rango (según la variable sea cualitativa o cuantitativa). También se podrán observar los índices de variabilidad como la desviación típica, la amplitud semi-intercuartílica., la curtosis y la asimetría.

Por último se utilizara el coeficiente de correlación de Pearson para estudiar la relación entre las diferentes variables, con un intervalo de confianza del 95%.

RESULTADOS ESPERABLES

Tras haber expuesto el procedimiento que se seguirá en el transcurso del estudio, se espera que los resultados muestren una predisposición evidente de los sujetos sometidos a la presión del acoso escolar a padecer trastornos alimenticios.

Dentro del grupo de los “acosados” se han seleccionado algunas características que pueden llegar a ser bastante relevantes, tanto a la hora de ser víctima de acoso escolar, como al padecer trastornos alimenticios.

Los sujetos de menor edad, ya sea por su falta de madurez, su inexperiencia, su capacidad para ser más influenciables, una mayor vulnerabilidad, u otros muchos aspectos que se puedan asociar con la corta edad, como los recientes cambios físicos, hormonales, etc. Puede en estos individuos llegar a producir un mayor riesgo de ser víctimas de acoso escolar y terminar padeciendo trastornos alimenticios.

También es posible que las mujeres puedan llegar a padecer trastornos alimenticios, por medio del acoso escolar, ya que las mujeres están más expuestas a seguir unos cánones de belleza impuestos por la sociedad en la que vivimos. Y a edades tempranas es muy frecuente ser el punto principal de las burlas si su aspecto físico no va acorde con esos cánones.

Por último se espera que a mayor poder adquisitivo de las familias de los sujetos y por tanto pertenencia a un estatus social más alto, se podrá ver un aumento en el número de casos de trastorno alimenticio por la influencia del acoso escolar.

REFERENCIAS

- Avilés, J. M. (2003). *Bullying. Intimidación y maltrato entre el alumnado*. Bilbao: STEE-EILAS
- Bernadette, M., Ramos, N., Ulloa, N., Linetzky, J. y Atienza, O. (2006). Trastornos alimentarios de riesgo en los adolescentes. *Acta Científica Estudiantil*, 4, 168-175.
- Berrocal, C. y Ruiz, M. (2002). Trastorno por sobre ingesta compulsiva. Validez de la diferenciación entre el síndrome completo y parcial. *Asociación Española de Psicología Conductual*, 2, 407-424.
- Cerezo, F. (1997). *Conductas agresivas en la edad escolar*. Madrid: Pirámide.
- Collel, J. y Escudé, C. (2002). La violència entre iguals a l'escola: el Bullying. *Àmbits de Psicopedagogia*, 4, 20-24.
- Iñarritu Pérez, M., Cruz Licea, V. y Morán Álvarez, I. (2004). Instrumentos de evaluación para los trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Salud Pública y Nutrición*, 5.
- Marín, V. (2002). Trastornos de la conducta alimentaria en escolares y adolescentes. *Revista Chil Nutr*, 2, 86-91.
- Menéndez, I. (2004). *Bullying: acoso escolar*. Recuperado el 15 de Diciembre de 2011 desde <http://www.isabelmenendez.com/escuela/bullying.pdf>.
- Ruiz-Lázaro, P. (2003, Enero). Epidemiología de los trastornos alimentarios en la infancia y adolescencia temprana. *4º Congreso Virtual de Psiquiatría*. Teruel.
- Ruiz-Lázaro, P., Comet, M., Calvo, A., Zapata, M., Cebollada, M., Trebol, L. y Lobo, A. (2010). *Prevalencia de trastornos alimentarios en estudiantes adolescentes tempranos*.

Miedo en adolescentes a ganar peso y futuros trastornos alimenticios y emocionales

Graciela Mencia Padilla
Francisco José Navarro Gilabert

RESUMEN

En este estudio se pretende estudiar si influye y en qué medida lo hace el miedo a ganar peso en jóvenes adolescentes de entre 14 y 17 años a la hora de en un futuro, padecer algún trastorno alimenticio o emocional. La muestra representativa constará de 100 adolescentes (tanto mujeres como hombres) seleccionados de manera azarosa dentro de un mismo territorio. A los 100 sujetos muestrarios se les examinó a través de los cuestionarios para recoger conductas y datos privados no observables. Los resultados revelaron diferencias significativas entre aquellos que en los test obtuvieron puntuaciones que revelaban miedo a ganar peso, que hubo un elevado porcentaje de que en un periodo de 20 años desarrollasen algún tipo de trastorno alimenticio o emocional; de los que obtuvieron puntuaciones que revelaban que no había miedo a ganar peso, el porcentaje de afectado por este tipo de trastornos fue menor.

INTRODUCCIÓN

Desde todos los tiempos en la historia el miedo ha estado, está y estará presente en nosotros y en nuestra sociedad, tanto en recién nacidos, niños, adolescentes, adultos y personas mas mayores. En primer lugar el miedo es algo a veces consciente y otras inconsciente ya que como decía Jacoby el miedo accede a la conciencia pero es independiente de ella y hace que sea un sistema emocional inconsciente (Jacoby, Yonellinas, Jennings, 2011). El miedo consciente ocurre cuando se observa algo a lo que tenemos miedo y repentinamente sin antes tener ese sentimiento de miedo, aparece conscientemente. De este modo el mecanismo del miedo funciona de esta manera: Primero el corazón empieza a latir muy rápido, para bombear la sangre y que llegue más rápido al corazón y a los músculos, los pulmones cogen aire más rápido también para proporcionar oxígeno al cuerpo, las pupilas se hacen más grandes para poder ver mejor y el sistema urinario y digestivo van más lento para que puedas mantener tu concentración en lo más importante (Vila y Fernández, 1990). Todo este mecanismo biológico sirve para reaccionar con mucha antelación ante el peligro y poder sobrevivir. En segundo lugar el miedo también puede asociarse a las inseguridades porque ciertas emociones, situaciones, experiencias, etc., en las que nos encontramos inseguros, nos lleva a que tengamos miedo y un intenso deseo de que ese momento finalice, evitarlo constantemente y que no vuelva (Goleman, 1996). ¿Pero miedo a qué? Por otro lado, también existe el miedo patológico, el cual se trata en este trabajo. Este tipo de miedo se diferencia de la normalidad por presentar constancia y frecuencia durante mucho tiempo, hay demasiada intensidad de ese sentimiento e impide seguir avanzando con tu vida, además porque te lleva a enfermar. Entre estos miedos patológicos se producen una infinidad de enfermedades como son los trastornos alimenticios y emocionales.

Dentro de los trastornos alimenticios se encuentra la bulimia, la cual está relacionada con la ingesta de grandes cantidades de comida durante un largo periodo de tiempo seguido de un sentimiento de culpabilidad y los métodos compensatorios inadecuados para evitar que se aumente de peso (vómitos) (Raich, 1994). Este trastorno suele desarrollarse a raíz del hambre producido por una dieta severa y/o la preocupación excesiva acerca de la figura corporal, los alimentos o el peso, y las situaciones personales estresantes (Saldaña, 1994). La anorexia nerviosa, es un trastorno alimenticio en el que la persona enferma reduce sus hábitos alimenticios, incluso deja de comer por el miedo a engordar, y ésta se ve con un aumento de peso en su figura, aunque esté por

debajo de su peso adecuado. Esta enfermedad también podemos decir que está afectada por trastornos psicológicos que producen cambios en la conducta emocional. Aunque la causa es desconocida, hay muchos factores muy importantes como son la sociedad, modas, cultura y el miedo al rechazo que éstas conllevan (Toro y Vilardell, 1987). Y la ortorexia, a pesar de que no ha sido reconocido como trastorno psíquico en los manuales, se trata de una obsesión por la comida sana hasta un nivel patológico (Bratman, 2000). Los escasos estudios en torno a ella parecen confirmar que detrás de la obsesión existe un trastorno psíquico. Los síntomas de este trastorno son dedicar más de 3 horas al día a pensar en su dieta sana, preocuparse más por la calidad de los alimentos que del placer de consumirlos, la disminución de la calidad de vida debido a la alimentación, sentimiento de culpabilidad, planificación excesiva y aislamiento social. Por último en cuanto a los trastornos alimenticios, los cuales son cada vez más frecuentes, sobretodo en adolescentes, los principales responsables de estos trastornos en teoría son los medios de comunicación y los estereotipos (Geeve, 1994). Ya que los niños y jóvenes de hoy en día quieren parecerse a los estereotipos que éstos muestran. Por este motivo se obsesionan con el físico y la belleza y eso conduce a enfermedades tales como la anorexia, bulimia... Que son las enfermedades que se analizan en este trabajo.

El motivo de realizar la investigación sobre si influye el miedo en adolescentes en futuros trastornos mentales, es el actual efecto y desarrollo de éstos en esta sociedad basada en el consumo y en la búsqueda de la perfección.

Objetivos

Pregunta problema

¿Influye el miedo en adolescentes a ganar peso en futuros trastornos alimenticios y emocionales?

Objetivo general

Analizar en qué medida influye el miedo a ganar peso sobre el desarrollo de trastornos alimenticios y emocionales en adolescentes.

Objetivos específicos

- Analizar en qué medida influye el miedo a ganar peso en adolescentes sobre anorexia nerviosa.
- Analizar en qué medida influye el miedo a ganar peso en adolescentes sobre la bulimia.

-Analizar en qué medida influye el miedo a ganar peso en adolescentes sobre la ortorexia.

Hipótesis

Si los adolescentes no tuvieran miedo a ganar peso, no padecerían anorexia nerviosa.

Si los adolescentes no tuvieran miedo a ganar peso, no padecerían bulimia.

Si los adolescentes no tuvieran miedo a ganar peso, no padecerían ortorexia.

MÉTODO

Participantes

El estudio sobre si influye el miedo a ganar peso en trastornos alimenticios posteriores se llevará a cabo en 100 adolescentes de Elche tanto chicas como chicos , de entre 14-17 años de edad, escogidos al azar, dentro del mismo territorio.

VARIABLES e INSTRUMENTOS

-Miedo a engordar: Es el miedo que los sujetos de este estudio se refieren, medidos por el aumento de peso, los impulsos de adelgazamiento y patrones alimentarios restrictivos. Este miedo se mide con el EAT (Garner y Garfinkel, 1979), que consta de 40 ítems que se valoran entre 0 (en desacuerdo, nunca) y 5 (completamente de acuerdo, siempre).

-Trastornos alimenticios: Se miden mediante los criterios del DSM-IV para las variables de los trastornos anorexia, bulimia y ortorexia, además del índice de masa corporal (IMC).

Procedimiento

Para seleccionar a la muestra, se envían solicitudes de permiso para la participación de los adolescentes a todas las instituciones públicas de educación secundaria y al ministerio de educación y cultura solicitando permiso para la realización del estudio. En esta solicitud constará que el padre, madre o tutor del alumno permita la participación del adolescente en el estudio, permitiendo la ausencia a las clases mientras se desarrolle.

Una vez seleccionada la muestra, se procede a aplicar a los sujetos el cuestionario EAT (Garner y Garfinkel, 1979), que se realiza de manera personal y aislada. Una vez terminado este proceso, se mide el IMC de cada uno de estos sujetos. Tras un período de 20 años, se les aplicará a los sujetos unos nuevos cuestionarios relacionados con su nutrición actual y relacionada con la de hace 20 años, de su autoevaluación de su forma física y el significado propio de la forma física en la sociedad actual.

Nuevamente, tomaremos el peso y el IMC de forma aislada de cada uno de los sujetos.

Tipo de diseño y estudio

El tipo de investigación del estudio que se realizará será natural, estudios de campo porque no modificamos ninguna variable, simplemente las estudiamos. El estudio es de tipo longitudinal, porque habrá varias medidas y evaluaciones y continuidad en el tiempo por eso será también de tipo prospectivo, de modo que realizaremos una medida previa en los sujetos y después de 20 años volveremos a evaluarlos, para obtener el resultado. Y el tipo de diseño es correlacional ya que se mide el la relación que existe entre la variable miedo a engordar y la variable trastornos alimenticios.

Análisis de datos

Finalizado nuestro estudio, se procede a analizar y codificar los datos con el SPSS. Se realizan los análisis descriptivos utilizando medias, varianzas y desviaciones típicas, además de fraccionar los datos de manera percentil. Se realizarán análisis de comparación entre dos grupos (los que queden por encima o igual que la media y los que queden por debajo) en función al miedo a ganar peso que tengan éstos. Se analizan los datos aplicando una Chi cuadrado y la T de Student del 95% de confianza.

RESULTADOS ESPERADOS

Ahora partiendo de la hipótesis de que si los adolescentes no tuvieran miedo a ganar peso, no padecerían anorexia nerviosa, bulimia o vigorexia, ya que si tienen miedo, se obsesionan con el peso y por tanto o dejan de comer o se obsesionan con los componentes de los alimentos y con hacer demasiado ejercicio físico y llegan a

desarrollar ciertos trastornos entre todos ellos, como los explicados anteriormente. Y este tipo de miedo puede influir en el desarrollo de posibles trastornos tanto emocionales como alimenticios debido a que las conductas desarrolladas por las personas con este miedo, acaban degradando la calidad de vida del sujeto, desarrollando las obsesiones características de los trastornos alimenticios.

De esta manera podemos decir que los resultados esperados son:

Si los adolescentes recibieran más información sobre la nutrición, Además de que se les inculcará la importancia del ejercicio físico moderado, para una vida saludable no se obsesionarían tanto con el aumento de peso, y no padecerían anorexia nerviosa.

También ya que una manera de calmar ese sentimiento de culpabilidad a la hora de comer, sufriendo bulimia podría ser siguiendo una dieta sana y moderada a raíz de haber recibido dicha información y así no desarrollarían la bulimia.

En cuanto a los que padecen ortorexia, si a estos adolescentes se les explicasen que es necesario comer sano, siguiendo dieta pero sin obsesionarse en la perfección y la severidad de ésta, no se desarrollaría este trastorno.

REFERENCIAS

- Garner, D.M. y Garfinkel, P.E., (1979). *The eating attitudes: and index of the symptoms of anorexia nervosa*. University of Toronto, Canada.
- Goleman, D. (1996). *La inteligencia emocional*. Barcelona: Kairós.
- Reeve, J. (1994). *Motivación y emoción*. Madrid: Mc Graw Hill.
- Vila, J., Fernández, M. (1990). *Activación y conducta*. Madrid: Alhambra
- Raich, M. (1994). *Anorexia y Bulimia: trastornos alimentarios*. Madrid: Pirámide.
- Saldaña, C. (1994). *Trastornos del Comportamiento Alimentario. Terapia de Conducta y salud*. Madrid.
- Toro, J. y Villardell, E. (1987). *Anorexia Nerviosa*. Barcelona: Martínez Roca.
- Bratman, S. y Knight, D., (2000). *Health Food Junkies: Orthorexia Nervosa: Overcoming the Obsession with Healthful Eating*. New York: Broadway Books.
- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-IV-TR*. (2000). Washington, DC: American Psychiatric Association.

¿En qué medida influye la pérdida de un hijo en la salud psicológica de los padres?

Ainara Muñoz Ranchel
Juan Vicente Pérez Galipienso

RESUMEN

En este estudio se quiso observar el proceso de adaptación de unas parejas que habían perdido a sus hijos a causa de una enfermedad. A través de una serie de cuestionarios se seleccionaron para la muestra 50 sujetos (25 hombres y 25 mujeres). Los participantes elegidos eran españoles, se trataban de padres que habían perdido a sus hijos pequeños o de mediana edad a causa de una enfermedad, y se estaban recuperando, llevaban alrededor de 1 año o más recuperados de ello. Los sujetos solamente fueron evaluados una única vez a cerca de todo lo acontecido en la historia del trauma y como se estaba procediendo a la recuperación del mismo. Los resultados mostraron diferencias significativas entre los participantes del único grupo, en función de las variables edad, género y ansiedad.

INTRODUCCIÓN

«La muerte de un hijo es lo que más se parece a la propia muerte. Es el propio dolor que, de tan intenso, te hace despertar y darte cuenta de que debes volver a vivir» (Rosa, 2000).

El duelo es una etapa imprescindible en el proceso que va seguido a la muerte de un hijo, en él los padres suelen experimentar, entre otros, miedo, tensión, descuido en muchos casos de los otros hijos y ansiedad, este último entendido como la angustia que acompaña a los padres y que no les deja llevar una vida normal. Muchas veces estas situaciones afectan directa o indirectamente a la relación de los cónyuges, unas veces de forma positiva y otras de forma negativa. Es importante que en estos momentos tan duros para los padres, se sientan protegidos y queridos por los familiares y amigos, pues son su apoyo más firme en la lucha para superar la tragedia; pero no hay que confundirse, pues la superación no pasa por el olvido, ya que la pérdida de un hijo es una mochila que los padres deberán cargar durante el resto de su vida. Las perspectivas sobre el duelo han ido cambiando a lo largo del tiempo, hace unos cuantos años, cuando unos padres perdían a su hijo, se recomendaba que éstos no tuviesen contacto con nada que les recordase al niño, administrar tranquilizantes a la familia para evitar cualquier manifestación emocional, evadir el tema, olvidar al niño perdido y tener otros hijos. En la actualidad esas recomendaciones son totalmente opuestas.

Pocos estudios se han llevado a cabo para comprender esta tragedia y el dolor que acompaña a unos padres desolados, sin embargo, cabe destacar la labor de autores como *Elisabeth Kübler Ross*, quien trata el tema de la pérdida de un hijo e insta a su superación a base de esfuerzo. Kübler Ross también habla del duelo, y es que según la autora, aunque el duelo no constituye una enfermedad en sí misma, su evolución puede derivar en un curso patológico (“La muerte y los niños”, 2008). El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales clasifica el duelo en la categoría de trastornos adicionales que pueden requerir atención clínica, y la Clasificación Internacional de las Enfermedades, clasifica dentro de los trastornos adaptativos sólo a las reacciones que se consideren anormales por sus manifestaciones o contenidos. Y es que, los síntomas de ansiedad y depresión son comunes durante los primeros meses y, aunque los síntomas depresivos son generalmente transitorios, entre 15% y 30% de los pacientes puede desarrollar depresión y requerir de fármacos o psicoterapia.

Si se quiere hablar de hechos y estadísticas podemos decir que en la Asociación Médica Británica publicó en su revista académica que los padres y madres que pierden a su hijo durante los primeros 12 meses de vida sufren un aumento significativo del riesgo de morir ellos mismos a una edad temprana (British Medical Journal, 2010). Y que además, el efecto puede durar hasta 25 años después del fallecimiento del bebé. También han relacionado el aumento de probabilidades de morir después del fallecimiento de un hijo con el consumo de alcohol. Muchos padres que han perdido a sus hijos ahogan sus penas en el alcohol lo cual eleva las probabilidades de desarrollar enfermedades relacionadas con un consumo excesivo o de sufrir accidentes graves por estar bajo sus efectos. Con lo cual queda demostrado que el apoyo a la familia es fundamental, sobre todo en los primeros años de la pérdida, para que los padres se recuperen, pase su fase de duelo y puedan llevar una vida normal.

Teniendo en cuenta los datos expuestos se puede vislumbrar que la pérdida de un hijo no es algo que aparezca en los informativos todos los días, pero si es un tema importante a tratar, no sólo por lo que en sí significa, sino por su trascendencia psicológica, tanto en el propio individuo como en una sociedad como la nuestra, donde la muerte y su posterior sentimiento de dolor siguen muy arraigados en nuestras mentes, pues es algo que siempre estará ahí y de lo que no se puede escapar.

OBJETIVOS

Pregunta problema

¿En qué medida influye la pérdida de un hijo en la salud psicológica de los padres?

Objetivo general

Estudiar la influencia de la pérdida de un hijo en la salud psicológica de los padres.

Objetivos específicos

- Estudiar en qué medida influye la pérdida de un hijo en la ansiedad de los padres.
- Estudiar en qué medida influye la pérdida de un hijo en la relación de pareja de los padres.
- Estudiar en qué medida influye la pérdida de un hijo en las relaciones sociales de los padres.

Hipótesis

- El nivel de ansiedad de los padres será alto tras la pérdida de un hijo.
- Las relaciones de pareja serán menos afectivas tras la pérdida de un hijo.
- Las relaciones sociales serán positivas tras la pérdida de un hijo.

MÉTODO

Participantes

El estudio irá dirigido a parejas (hombres y mujeres), 50 sujetos (25 hombres y 25 mujeres), con edades comprendidas entre los 30 a 50 años, de la provincia de Alicante. Estas parejas deben haber tenido un único hijo/a con una edad comprendida entre los 0 a 25 años y que lo hayan perdido debido a una enfermedad.

Los criterios de exclusión:

- Tener más de un hijo (2 o más).
- La pérdida del hijo/a sea por otra circunstancia que no esté relacionada con una enfermedad.

VARIABLES e INSTRUMENTOS

- Ansiedad: Entendida como una puntuación alta obtenida en un cuestionario de ansiedad donde se reflejan síntomas del tipo temores, insomnio, humor depresivo...
- Relación marital: Se define como la puntuación dada en un cuestionario medidor de la calidad de la relación entre los padres en el cual se muestran aspectos como la buena comunicación, comportamiento...
- Relación social: Entendida como la puntuación obtenida en un cuestionario sobre la medida en que influye el entorno que rodea a los padres en el que aparecen aspectos tales como frecuencia de viajes, apoyo de familiares y amigos...

Las variables extrañas controladas serán las variables género, edad, nivel socioeconómico y educativo, seleccionando una muestra lo más homogénea posible.

Se realizará una entrevista de selección por parte de los investigadores para incluir a los participantes en el estudio. En la entrevista se tendrán en cuenta las variables relacionadas con la edad, género... Como test para medir la ansiedad se proporcionará a los sujetos el cuestionario autoaplicado de Hamilton (Hamilton, M. *The assessment of anxiety states by rating*, 1959), el cuál constará de 14 ítems, en los que se puntuarán del 1 al 5 de menor a mayor intensidad. Por otro lado, para medir el conocimiento y el grado de relación existente entre la pareja se proporcionará otro cuestionario autoaplicado (Anexo II), el cual constará de 10 ítems, que se puntuarán del 1 al 5 (Totalmente en desacuerdo-Totalmente de acuerdo).

Por último, para medir la relación social con otras personas tales como familiares y amigos se pasará otro cuestionario (Anexo III), el cuál constará de 10 ítems, que se puntuarán del 1 al 5 (Totalmente en desacuerdo-Totalmente de acuerdo).

Procedimiento

El primer paso del procedimiento es llevar a cabo una búsqueda de la muestra, nos desplazaremos a la ciudad de Alicante para realizar la búsqueda. Se pondrán anuncios en lugares públicos y privados, en él se explicará en qué se basará la investigación, y que se necesitará reclutar una serie de sujetos para realizar la misma. Aquellas personas que estén interesadas podrán ponerse en contacto con los investigadores y posteriormente se concertará una cita con ellos en el Hospital General de Alicante y en centros de ayuda a padres que sufren la pérdida de un hijo, donde se realizará el estudio. Al principio de la investigación, a los sujetos interesados, se les informará de la finalidad y el proceso de estudio que se llevará a cabo, y se les pedirá a las parejas su consentimiento para que estén dispuestas a ayudar a realizar el estudio. En primer lugar, se realizará una entrevista a los mismos, donde se procederá a la selección de los participantes. Después de la selección, se les hará entender que el estudio es anónimo y confidencial, a continuación se les mostrará una serie de cuestionarios para conseguir la información que se necesita. Primero, se pasará un cuestionario que intentará medir el nivel de ansiedad, posteriormente se proporcionará otro cuestionario para averiguar cómo funciona la relación de pareja en los sujetos, y por último, se dispensará un cuestionario para saber cómo se está llevando a cabo la relación con otras personas (familiares, amigos...).

Tipo de diseño y estudio

Respecto al diseño se trata de un método de investigación observacional. Del modo en el que va a caracterizar al método observacional, su objetivo principal es la recogida de información. Trata de describir y comparar un fenómeno. Su ambiente de estudio es natural y de campo, de este modo, permite generar hipótesis para la contrastación experimental posterior. Además, estudiaremos los comportamientos en el mismo contexto en el que se dan.

Se trata también de un estudio transversal porque no existe continuidad en el eje del tiempo. Así pues, el objetivo de este tipo de estudio es conocer todos los casos de personas con una cierta condición en un momento dado, sin importar por cuánto tiempo mantendrán esta característica ni tampoco cuando la adquirieron.

Una de las ventajas de dicho estudio es que nos permite estudiar diversas variables, además de poseer un buen control para la selección de sujetos.

Análisis de datos

Una vez realizado el estudio y aplicados los cuestionarios, se procederá a codificar los resultados obtenidos mediante el paquete estadístico SPSS. Primero codificaremos los datos y transformaremos las variables en números, y comprobaremos si los valores de nuestras variables son válidos. Seguidamente, comenzaremos a obtener el análisis descriptivo de la muestra, teniendo en cuenta los índices de tendencia central tales como la media, la varianza y la desviación típica, además de un análisis correlacional, mediante los coeficientes de correlación de Pearson también se calculará el tamaño del efecto con un nivel de confianza del 95%.

RESULTADOS ESPERABLES

En primer lugar, sabiendo que no hay demasiados estudios realizados con respecto a este tema, se puede confirmar que las hipótesis se cumplirán en el caso de que el estudio se llevara a cabo.

Por un lado, se puede predecir que el nivel de ansiedad de los padres ante la pérdida de un hijo será alto, puesto que la pérdida de un hijo suele causar en la mayoría de los casos numerosos trastornos que derivan en insomnio, irritabilidad y cambios de humor que suelen afectar severamente a su salud.

Por otra parte, respecto a las relaciones de pareja ante la pérdida de un hijo se verán sensiblemente afectadas desde el punto de vista afectivo. Debido a un aumento del número de discusiones entre la pareja, falta de comunicación y tono agresivo dentro de la pareja, lo cual puede llevar incluso a una situación de divorcio.

En cuanto a las relaciones sociales, se puede vislumbrar que los padres se verán apoyados fuertemente por sus familiares y amigos, con lo que resultará positivo para ellos, ya que no se sentirán solos y estarán arropados en todo momento en esos momentos tan duros para ellos.

Para concluir, este estudio demostrará como los vínculos emocionales que se establecen entre familiares y amigos serán más fuertes, mientras que entre la misma pareja se irá deteriorando a causa de múltiples factores como la ansiedad, la depresión y la desolación por la pérdida de su hijo.

REFERENCIAS

GRUPO-RENACER. Ayuda a padres que enfrentan la muerte de un hijo. (1988).

Disponible:

<http://www.grupos-renacer.com/>

Kübler Ross, E. (1999). *La muerte y los niños*. New York. Editorial Luciérnaga.

Disponible:

<http://gruporenacer.wordpress.com/2008/03/14/%C2%BFque-es-pues-perder-un-hijo/>

Cordero, M.A, Palacios. P, Mena. P, Medina. H. (2004). Perspectivas actuales del duelo en el fallecimiento de un recién nacido. *Revista chilena de pediatría*.vol.75, 67-74.

http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062004000100011&script=sci_arttext

BMJ. British Medical Journal. (2010). Disponible:

<http://www.bmj.com/>

Hamilton. Hamilton Anxiety Scale (HAS). (1959). Disponible:

http://www.hvn.es/enfermeria/ficheros/escala_de_ansiedad_de_hamilton.pdf

Relaciones interpersonales. Importancia de las relaciones interpersonales. (1999).

Disponible:

http://www.down21.org/act_social/relaciones/I_import_relacion/import_relacion.htm

La violencia filio-parental

Sergio Cebal Olcina

Micaela Denise Compañy López Medina

Clara Gandía Sánchez

Lorena Giner Sánchez

RESUMEN

En el presente estudio se analizará qué factores ejercen influencia en la conducta agresiva que pueda tener un niño hacia sus progenitores. Para ello haremos un estudio correlacional en el que seleccionaremos una muestra de 200 sujetos, de los cuales 100 son escogidos al azar, entre participantes con condena por malos tratos hacia sus padres, residentes en centros de menores, y los 100 individuos restantes sin condena actual por agresividad filio-parental. Éstos serán sometidos a cuestionarios mediante los cuales se medirá el nivel socioeconómico de las familias de las que proceden, el tipo de familia al que pertenecen, el estilo educativo, la presencia o ausencia de conductas agresivas hacia sus padres y, en el caso que tengan lugar dichas situaciones, concretar si son físicas o psicológicas y que señalen de qué ámbito cultural provienen. Los resultados que se esperan obtener demostrarán una influencia de los factores estudiados con respecto a la violencia filio-parental.

INTRODUCCIÓN

La violencia es una constante en la historia de la humanidad lejos de retroceder, va en crecimiento. Las sociedades que avanzan material, científica y técnicamente utilizan formas de violencia más sofisticadas y destructivas. El siglo considerado de mayor progreso en la historia es el siglo veinte y a la vez también es considerado el siglo más violento de la misma, pero, ¿qué es en si la violencia? Según la RAE es la acción violenta o contra el natural modo de proceder. Partiendo de esta definición, podemos clasificar la violencia en tres tipos: violencia física; violencia psicológica y sexual.

Según el “Ministerio del Interior del Gobierno de España” la violencia física está considerada como cualquier acción no accidental que provoque o pueda provocar daño físico, enfermedad o riesgo de padecerla. Por otro lado, también considera que la violencia psicológica son conductas o exposición a situaciones que agredan o puedan agredir, alteren o puedan alterar el contexto afectivo necesario para el desarrollo psicológico normal, tales como rechazo, insultos, humillaciones, aislamiento y amenazas.

Uno de los temas que más preocupa en la actualidad es la violencia filio-parental debido a que: “Los padres han idealizado a los niños”. Se quiere educar mediante un modelo microondas cuando la educación es día a día, con constancia y esfuerzo. Se ha impuesto la cultura de dejarles hacer y, de esa forma, convertimos al niño en un tirano. (Urra, 2006). Actualmente encontramos que la violencia filio-parental es un fenómeno que se encuentra extendido y aumenta progresivamente en nuestra sociedad, además de ser una fuente importante de estrés y poder relacionarse con otros factores que faciliten en los menores el inicio de una carrera delictiva.

Hace años fue cuando una serie de autores empezaron a definir esta violencia: Harbin y Madden (1979). La definieron como ataques físicos o amenazas verbales y no verbales y daño físico; Laurent y Derry (1999) y Wilson (1996). Hablaron del fenómeno como una agresión física repetida a lo largo del tiempo contra sus progenitores; Autores más recientes, como Cottrell (2001), entienden el maltrato parental como cualquier acto de los hijos que provoque miedo de los padres y que tenga como objetivo hacer daño a los mismos. Este autor estableció cuatro tipos de maltrato: físico, psicológico, emocional y financiero; Patterson, Luntz, Perlesz y Cotton (2002). Consideran que para que el comportamiento de un miembro de la familia sea considerado violento, otros en

la familia han de sentirse, amenazados, intimidados y controlados; Pereira (2006). Considera la violencia filio-parental como las conductas reiteradas de violencia física (agresiones, golpes,...), verbal (insultos repetidos, amenazas,...) o no verbal (gestos amenazadores, ruptura de objetos apreciados) dirigida a los padres o a los adultos que ocupan su lugar. Excluye los casos aislados, la relacionada con el consumo de tóxicos, la psicopatología grave, la deficiencia mental y el parricidio.

La violencia filio-parental está condicionada por una serie de factores: el nivel socioeconómico, en este podemos clasificar a las familias en un nivel alto, medio y bajo; tipo de familia, en este podemos ver la familia (Pagani, Boulerice y Tremblay, 1997; Pagani, Boulerice, Tremblay y Vitaro, 1999). Los jóvenes que por su bajo nivel socio-económico tienen menos oportunidades para participar en actividades de interés para ellos, tienen mayores niveles de frustración, enfado y resentimiento, que dirigen hacia sus padres (Cottrel y Monk, 2004). Por el contrario, otros estudios indican que este tipo de violencia tiende a darse en familias de nivel socio-económico medio-alto, que con frecuencia cuentan con una sólida formación académica (Charles, 1986; Dugas, Mouren y Halfon, 1985; Laurent y Derry, 1999).

A la vista de estos datos y de acuerdo con la importancia que puede tener la violencia filio-parental en la vida cotidiana resulta extraño que durante años se haya prestado más atención a la violencia que se da de padres a hijos. El 25% de las llamadas telefónicas a Asociaciones contra el Maltrato Intrafamiliar de los EEUU son realizadas por padres agredidos por sus hijos, este tema está cobrando importancia en la actualidad, pues siempre se ha encontrado en un segundo plano. En concreto, se han hecho una serie de estudios con la población española. Una reciente investigación llevada a cabo en Bilbao con una muestra tomada al azar de 1427 adolescentes reflejó que el 7.2% había cometido violencia física contra sus padres (Calvete; 2010).

OBJETIVOS

Pregunta problema.

¿Qué factores influyen al maltrato que ejercen los hijos sobre los padres?

Objetivo general.

Analizar qué factores inciden en la violencia filio-parental.

Objetivos Específicos.

- Analizar la incidencia del maltrato filio-parental en los distintos niveles socioeconómicos
- Analizar la incidencia del maltrato filio-parental en las distintas culturas provenientes de los padres.
- Analizar la diferencia existente en la incidencia del maltrato filio-parental según el sexo de los hijos.
- Analizar la diferencia en la incidencia del maltrato filio-parental según el modelo de familia
- Analizar la relación del maltrato filio-parental y el modelo educativo de la familia.

Hipótesis.

- La clase social no afectará a la aparición de conductas violentas en los niños sobre sus padres.
- La cultura afectará a la aparición de conductas violentas en los niños sobre sus padres.
- La violencia hacia sus padres estará presente por igual en los niños que en las niñas.
- El modelo de familia afectará a la aparición de conductas violentas en los niños hacia sus padres.
- Existirá una relación positiva entre el maltrato filio-parental y el modelo educativo de la familia.

MÉTODO

Participantes

Los sujetos seleccionados para realizar el estudio deberán seguir los siguientes criterios: chicos y chicas que se encuentren en centros de protección de menores y centros de reforma, condenados por maltrato a sus padres; chicos y chicas que cursen estudios en institutos y tengan una conducta no agresiva con sus familias. La edad de estas personas estará comprendida entre 14 y 16 años.

La muestra sumará 200 personas, de las cuales, 100 serán procedentes de centros de protección y reforma de menores y otras 100 de institutos. Las muestras se repartirán en un 50% de mujeres y otro 50% de hombres.

VARIABLES E INSTRUMENTOS.

Niveles socioeconómicos. Esta variable se divide en tres tipos: nivel socioeconómico bajo, en el que la familia presenta un nivel económico bajo o que ronda el umbral de pobreza; el nivel socioeconómico medio, se caracteriza por un nivel económico medio, es decir, la familia no posee una gran renta; por último, se encuentra el nivel socioeconómico alto, en esta clase la familia posee un alto nivel económico.

Para medir esta variable, se utilizan las preguntas: “Marque con un círculo sobre el número el trabajo desempeñado por el padre o tutor legal” y “Marque con un círculo sobre el número el trabajo desempeñado por la madre” en el cuestionario del Anexo I. Al saber los trabajos de los progenitores, se podrá deducir esta variable, sabiendo que si el encuestado marca las opciones 1 o 2 pertenecerá el grupo de nivel socioeconómico bajo, en el caso de marcar las opciones 3 o 4 pertenecerá a un nivel socioeconómico medio y las opciones 5 o 6 nivel a un nivel socioeconómico alto.

Cultura. Esta variable se divide en cuatro tipos: asiática, es aquella que se da en los países orientales; la islámica, procedente de países de influencia árabe; cristiana, países que tienen una influencia católica y por último, la evangelista, aquella influida por la rama cristiana, que sigue fielmente a la Biblia.

Para medir esta variable, se utilizan las preguntas: “Nacionalidad” “Nacionalidad del padre o tutor legal” y “Nacionalidad de la madre o tutora legal”

Tipos de familia. Esta variable se divide en: monoparental, aquella familia en la que el descendiente se cría y educa con un solo progenitor o tutor y nuclear que es aquella familia en la que los dos progenitores o tutores crían y educan al niño o niña.

Para medir esta variable, se utilizan las preguntas: “A continuación marque con una X la casilla de las personas que viven en su domicilio” en el cuestionario Anexo I. En el caso de ser marcada solo una casilla reflejará una familia monoparental y si por el contrario se marcan dos o más indicará ser una familia nuclear

Estilo educativo. Dependiendo de la relación del niño con sus padres, en cuestión de límites, comunicación, afectividad, ect, Esta variable se divide en tres tipos: el modelo anárquico, que se trata de que no exista ninguna autoridad; el modelo democrático, consiste en que cada miembro de la familia pueda expresar su opinión libremente y

después se tomará la decisión adecuada; autoritaria, es aquel tipo de modelo en el que existe una persona que tiene la autoridad respecto a todos.

Para medir esta variable, emplearemos las preguntas: “En mi casa hago lo que yo quiero”; “mis padres no me llevan la contraria”; y “en una discusión familiar suele acabarse con gritos”. Para evaluar este test se utiliza en el cuestionario del Anexo II la escala de Likert, en el que las respuestas tienen un valor del 1 al 5, siendo: 1 muy poco; 2 poco; 3 normal; 4 bastante; y 5 mucho.

Maltrato. Esta variable se divide en dos niveles: maltrato físico, cuando el adolescente produce lesiones físicas a sus padres y maltrato psicológico, cuando el adolescente emplea la palabra para herir a los padres, o su comportamiento supone un deterioro en la salud de la familia.

Para medir esta variable, se utilizan preguntas como por ejemplo: “Alguna vez he roto con rabia algo de la casa”; “alguna vez le he agredido a alguno de mis padres; “suelo amenazar e insultar alguno de mis padres”; y “tengo dificultades para controlar mi ira y rabia”. Para evaluar este test se utiliza en el cuestionario del Anexo II la escala de Likert, en el que las respuestas tienen un valor del 1 al 5, siendo: 1 muy poco; 2 poco; 3 normal; 4 bastante; y 5 mucho.

Procedimiento

Se informará a los Departamentos de Familia y Menor de la Comunidad Valenciana sobre la finalidad de los cuestionarios que se quieren realizar a los adolescentes que se encuentran en el Centro de Menores y el instituto “I.E.S Figueras Pacheco”.

Posteriormente se pedirá permiso tanto al Ministerio de Educación como al Instituto y al Departamento para poder realizar el cuestionario. Tras el consentimiento de éstos, se seleccionarán a los 200 adolescentes que se harán partícipes de esta investigación. Una vez hecho esto, se pedirá el consentimiento de los padres de los seleccionados, debido a que son menores de edad. Por último, se les preguntará a los adolescentes si estarían dispuestos a colaborar con la investigación y se les daría el test en mano para su realización.

Tras haberles entregado el cuestionario en mano en un horario lectivo, tendrán un plazo máximo de media hora para responder el primer cuestionario correspondiente con el Anexo I, en el caso de que el sujeto terminase antes el cuestionario, levantaría la mano y se le recogería, pero no podría salir del aula . Posteriormente, se les entregará el otro cuestionario, correspondiente con el Anexo II y tendrá un plazo máximo para su realización de una hora, y si el sujeto acabase antes, se levantaría, entregaría el cuestionario y podría salir del aula.

Tipo de diseño y estudio

Este estudio es una investigación natural y puesto que no se modifican las variables se trata de un estudio de campo.

Para este estudio vamos a llevar a cabo un método correlacional en el cual recogeremos información y compararemos dos variables generales. Este tipo de método no muestra relaciones causa-efecto, solo tendencias. Se limita a describir y a predecir.

También se utiliza para hacer inferencias más precisas en términos de probabilidad. Además se trata de una medida transversal, debido a que analizamos mediante una sola medición en un momento concreto a un grupo de estudiantes.

Análisis de datos

Los datos obtenidos se codificarán y analizarán con el SPSS.

Realizaremos análisis descriptivos utilizando medias, varianzas y desviaciones típicas de las distintas variables a estudiar, es decir, niveles socioeconomicos, cultura, tipos de familia, estilo educativo y maltrato.

Se realizarán análisis de comparación entre los distintos momentos de evaluación, utilizando para ello la tabla T de Student y la forma de calcularlo será a través de Chi cuadrado con un intervalo de confianza del 95%.

RESULTADOS ESPERABLES

En el caso de la realización de este estudio se espera que se confirmen las hipótesis anteriormente planteadas. Por un lado se cree que la clase social no afectará a la aparición de conductas violentas en los niños sobre sus padres, pues se cree que la agresividad del joven hacia sus progenitores no dependerá del dinero o la manera de vivir que tenga en su familia, sino en la educación recibida. Por otro lado se piensa que la cultura afectará a la aparición de conductas violentas en los niños sobre sus padres, pues se cree, que en determinadas culturas la agresividad es una conducta mas normalizada. También se intuye que la violencia estará igual de presente en los niños que en las niñas, ya que se puede presentar una violencia más física en el caso del chico y más verbal en el caso de la niña, pero no afectar a su intensidad. Se puede deducir que el modelo de familia afectará a la aparición de conductas violentas en los niños, pues no será lo mismo un niño educado por los dos progenitores o tutores que por uno. Se cree que existirá una relación positiva entre el maltrato filio-parental y el modelo educativo de la familia, puesto que la libertad y las normas que se le pueda dar al niño desde el ámbito familiar, marcarán su comportamiento. Por último se piensa que existirá una relación positiva entre el maltrato filio-parental con la violencia de género y la violencia domestica, pues la violencia podría ser un modelo de conducta imitado por el niño.

REFERENCIAS

Lorena Bertino Menna y Roberto Pereira Tecero: Cuando los adolescentes toman el poder. Un caso de violencia filio-parental, podemos encontrarlo en:
<http://euskarri.es/images/cuando-los-adolescentes-toman-el-poder.pdf>

Izaskun Ibabe, Joana Jaureguizar y Óscar Díaz: Violencia filio-parental. Conductas violentas de jóvenes hacia sus padres, podemos encontrarlo en:
www.jusap.ejgv.euskadi.net/r47-edukia/es/contenidos/informe_estudio/violencia_Filio_Parental.pdf

Aguado, Roberto (2005). *Manual práctico de Terapia de Interacción Recíproca: hipnosis clínica en psicoterapia*. Edit. Síntesis, Madrid.

Cancrini, L. (1996). *La caja de Pandora. Manual de Psiquiatría y Psicopatología* (pág. 241), Barcelona, Paidós.

Jeammet, P. (2002). *La violencia en la adolescencia: una respuesta ante la amenaza a la identidad*, Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y el Adolescente, nº 33/34, págs. 59-91.

Valdivia, C. (2003), *Los estilos educativos en la educación familiar* (págs, 29-61), Bilbao, Letras de Deusto.

Juana C. Sánchez Rios. Psicóloga. Verónica Suarez García. Educadora Familiar. Carolina Toumed. Practicum Psicología UMH. C.S. Nº4. Ayuntamiento de Alicante.

Adimark (2000). *El nivel socioeconómico ESOMAR, manual de aplicación*.

Roberto Pereira (29 de noviembre de 2007). Barcelona.

Harbin, H y Madden, D (1979). Battered parents: a new syndrome. *American Journal of Psychiatry* (págs. 1288-1291).

Laurent, A y Derry, A (1999). Violence of French adolescents toward their parents. *Journal of Adolescent Health* (págs.21-26).

Wilson, J (1996). Physical abuse of parents by adolescent children. The impact of violence on the family: *Treatment approaches for therapists and other professionals* (págs. 101-123).

Cottrel, B (2001). Parent abuse: the abuse of parents by their teenage children. *The family violence prevention unit health*. Canadá.

Patterson, Luntz, Perlesz y Cotton (2002). Adolescent violence towards parents: Maintaining family connections when the going gets tough. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*.

Pereira (2006). Violencia filio-parental: un fenómeno emergente. Mosaico.

Pagani, L. S., Boulerice, B. y Tremblay(1997). The influence of poverty on children's classroom placement and behaviour problems during elementary school: A change model approach. *Consequences of growing unpoor* (págs. 311-339). New York.

Pagani, L. S., Boulerice, B., Tremblay, R.E. Y Vitaro, F (1999). Effects of poverty on academic failure and delinquency in boys: A change and process model approach. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*.

Charles, A.V. (1986). Physically abused parents. *Journal of Family Violence*.

Dugas, M., Mouren, M. C. y Halfon, O (1985). Les parents battus et leurs enfants. Psychiatrie sociale et problems d'assistance. *Psychiatrie de l'enfant*.

Laurent, A., y Derry, A. (1999). Violence of French adolescents toward their parents. *Journal of Adolescent Health*.

Cottrel, B. y Monk, P. (2004). Adolescent-to-parent abuse. A qualitative overview of common themes. *Journal of Family Issues*.

Calvete, E (2010). Violencia filio-parental en la adolescencia: rasgos contextuales y personales. Bilbao. En prensa.

Influencia del embarazo adolescente en sus relaciones sociales

Sebastián Andrés Arriagada Rodríguez

Claudia Cartagena Navarro

Alena Fomina

RESUMEN

El objetivo de nuestro estudio es conocer cómo influye el hecho de ser madre adolescente en las relaciones sociales. Para ello pasaremos unos cuestionarios a dos grupos de mujeres, un primer grupo formado por mujeres que hayan sido madres recientemente y otro con mujeres de ese mismo rango de edad pero que no hayan tenido un bebé y estableceremos la relación entre los cambios que se han dado. Con esto se pretende demostrar que un embarazo no deseado en la adolescencia influye directamente en el entorno social.

INTRODUCCIÓN

La vida de una persona desde su concepción hasta su muerte sufre una evolución desglosada en distintas etapas cada una caracterizada por una serie de avances. A la edad aproximada de 11 años comienza la etapa que va a marcar el paso de la niñez a la adultez, la adolescencia. A partir de ésta se desencadenan una serie de cambios hormonales que van a producir la diferenciación física entre ambos sexos. Se produce la aparición de los caracteres sexuales secundarios, en el caso de las chicas podemos observar la aparición de vello, el desarrollo de los pechos, el ensanchamiento de las caderas y como más importante la primera menarquía, estas transformaciones suponen el paso de niña a mujer y las preparan para la concepción.

A partir de los 14 años aproximadamente comienza la adolescencia media, esto puede variar según cada persona y siempre se habla en valores promedio. En esta etapa los adolescentes comienzan a tener unas peores relaciones con los padres y comienzan la experimentación sexual de la que va a depender el desarrollo de su identidad sexual futura, ésta es la cuestión más importante en este periodo. Aunque fisiológicamente están capacitados para la función reproductora (y por tanto a la relación coital), no han alcanzado un grado suficiente de maduración psicoafectiva, y por esto existen riesgos importantes como la son la gestación y las ETS. De los riesgos nombrados el que nos interesa en este trabajo es el embarazo no deseado y algunas causas de su incremento son: el adelantamiento de la edad de la menarquía, junto con cambios sociales que dan una mayor libertad sexual que impulsa al inicio precoz de la misma, falta de educación sexual lo que conlleva a una ignorancia en estos tema y una mala planificación familiar, escasez de consultas de planificación familiar y difícil accesibilidad para estos jóvenes y las características psicológicas y emocionales propias de la adolescencia como el rechazo a métodos, la tendencia al riesgo o la falta de motivación.

Uno de los motivos que más podemos destacar es el rechazo a métodos. Entre los métodos más utilizados se encuentra el preservativo, sobre todo en las primeras relaciones sexuales o en las prácticas de sexo esporádicas con distintas personas ya que también previene de las ETS, los anticonceptivos orales, habituales en las parejas estables, el coitos interruptus, que en muchas ocasiones puede no ser eficaz y no se considera un método anticonceptivo en si mismo y no usar ninguno. El no usar ningún método normalmente está asociado a una falta de información sobre los riesgos que pueden correrse, esto ocurría sobre todo en la antigüedad en la que se asociaba el

conocimiento con una práctica precoz del sexo, hoy en día es recomendable la información en jóvenes para prevenir esto. El 4'2 % no usaba protección y el 27'4% coitus interruptus (Sorís, 1993), en un estudio hecho en Barcelona, frente a esto tenemos un estudio hecho en Valencia en el Centro de Planificación familiar en el que en sus primeras relaciones sexuales usaron preservativo el 61'3%, coitos interruptus el 27'45%, hormonas orales el 2'4% y el resto ningún método (García, 1996).

La maternidad precoz puede ocurrir por una serie de factores. Los principales son: factores personales e interpersonales (The Alan Guttmacher Institute, 1994) relacionados con la madurez social como pueden ser la imitación de pautas familiares o amistades, desinterés escolar, soledad, buscan llegar a casarse y inseguridad sexual. El factor de la edad (Doval, 1995; Spitz, 1996) siendo el riesgo más alto por encima de los 16 años. El nivel cultural y económico (Escribá, 1996; Otterblad, 1996) ya que un mayor acceso a información permite conocer medidas y con unas buenas condiciones económicas se tiene un mejor acceso a medios de contracepción. Otros factores importantes son: el nivel laboral, siendo mayor la incidencia en mujeres en paro o trabajo inestable, residencia (Fraser, 1995; Doval, 1995), mayores tasas en el entorno rural que en urbano y por último los hábitos (Griesler, 1998), consumo de tabaco, drogas o alcohol unidas a un bajo nivel socioeconómico.

Las actitudes que se pueden mostrar frente al embarazo son básicamente interrumpir el embarazo o seguir con él, en caso de seguir con él puede contraer o no matrimonio o cederlo en adopción. Todas son opciones difíciles de tomar y que deben ser apoyadas por los familiares. Las posibles soluciones son: el matrimonio forzoso, ocurre normalmente obligado por los padres por razones culturales, el aborto, madre soltera o adopción. De estas aquellas que destacan por el interés de la investigación son aquellas en las que se continúa con el embarazo y el cuidado del niño que son: el matrimonio y las madres solteras.

A lo largo de los años gracias a las fuentes de información los porcentajes de incidencia han disminuido aunque contrariamente el nivel de actividad sexual esta adelantándose en edad cada vez más (The Alan Guttmacher Institute, 1994). Un ejemplo de ello son los datos recogidos en los que con el paso de los años han bajado los porcentajes de un 7'1% al 4'5% (Suris i Granellm1996). En España en 1994 se registraron unas tasas de embarazo no deseado en adolescentes de 12,13 por mil tasas muy inferiores teniendo en cuenta que en países desarrollados como Estados Unidos era

mucho mayor, en grupos de mujeres de 15 a 19 años. Aquí también podemos apreciar las diferencias entre comunidades autónomas; mientras que en Navarra se dan tasas de 3,97 por mil, en Canarias alcanzan el 20,59.

Las consecuencias de estos pueden ser: inevitables, incapacidad de completar su desarrollo (por el cambio de rol y responsabilidades de adulto con su inmadurez física y psíquica) y dificultad de completar su formación (obstáculos para estudiar o encontrar trabajo lo que pone en peligro su posterior independencia económica) o evitables, síndrome del fracaso (secuela por la incapacidad de formar una familia estable y poder mantenerla económicamente) y nueva gestación (existe un periodo de riesgo de unos cinco años en los cuales es posible incurrir en un próximo embarazo).

La razón por la cual hemos seleccionado este estudio es que los aspectos observados sobre este tema han ido orientados en mayor medida a otros ámbitos como pueden ser la evitación del embarazo mediante campañas o los centros de planificación familiar, por lo cual creemos que resultaría interesante realizar investigaciones en este sentido.

OBJETIVOS

Pregunta problema

¿Cuáles son los inconvenientes psicosociales de quedarse embarazada siendo adolescente?

Objetivo general

Comprobar la influencia que tiene el embarazo adolescente en sus relaciones sociales.

Objetivo específico

- Estudiar la influencia que tiene el embarazo adolescente en la relación con su familia.
- Estudiar la influencia que tiene el embarazo adolescente en la relación con sus iguales.
- Estudiar la influencia que tiene el embarazo adolescente en la relación con su pareja.

Hipótesis

- El embarazo ejerce una fuerte influencia negativa sobre la relación con su familia, de modo que se verán aumentados los conflictos internos.
- El embarazo tendrá un efecto purificador en la relación con sus iguales.
- El embarazo frecuentemente produce la ruptura sentimental con el padre del niño. Sin embargo, existen casos en los que la relación se hace más fuerte y se ayudan el uno al otro.

MÉTODO

Participantes

Los sujetos seleccionados para realizar el estudio serán 45 mujeres menores de 20 años que hayan tenido hijos entre la edad de 15 y 17 años, y que estos tengan una edad inferior a dos años y 45 mujeres que no tengan hijos, 15 y 17 años. Las participantes de ambos grupos deben ser de nacionalidad española para evitar posibles diferencias culturales. Las participantes deben estar estudiando en algún centro o instituto.

Se tomará la muestra de tres institutos del centro de Alicante; IES Virgen del Remedio, IES Jorge Juan e IES Haygón.

VARIABLES e INSTRUMENTOS

Relación con la familia: se busca medir la calidad de las relaciones que tiene la joven dentro de su núcleo familiar. Es importante saber si los padres le brindaron toda su ayuda cuando supieron que estaba embarazada, si le ofrecieron la oportunidad de abortar, de verse involucrados en el crecimiento y desarrollo del bebé o simplemente renegaron de ella y la echaron de casa.

Si sus padres han intentado ayudarla en cualquier problema que haya tenido durante el embarazo, ya se trate de solventar un problema económico o un problema emocional (marginación). Si tiene hermanos o abuelos que vivan en casa, puede suponer un apoyo extra para el soporte emocional de la joven.

Relación con sus amigos: el embarazo de la joven puede haber influido en la relación con sus amigos. Se pretende saber si las relaciones sociales de la chica se han visto disminuidas o aumentadas en número y calidad.

Relación con el padre de su hijo /a y/o pareja: en esta variable se busca comprender si el padre del niño mantiene un papel activo o pasivo durante el embarazo; si se hace cargo del cuidado, tanto del niño como de la madre; y si la madre mantiene una relación estable con el padre, con otro chico o no mantiene relación sentimental alguna.

El instrumento que se utilizará para medir estas variables es un cuestionario, realizado por el equipo de investigación, compuesto de 20 preguntas cuyas respuestas se valoran en una escala de 1 a 5 (muy mal – muy bien). Ver apartado anexos

Las variables extrañas será el nivel de estudios, edad, tipo de familia, actividad sexual, nivel socioeconómico

Actividad sexual, pretende medir si las participantes mantienen relaciones sexuales: estables, frecuentes, esporádicas, promiscuas, no practica. Qué tipo de método anticonceptivo utiliza.

El tipo de familia puede ser:

Familia nuclear, compuesta por los dos conyugues y su descendencia.

Familia monoparental, en la que el hijo o hijos vive(n) sólo con uno de los padres.

Familia homoparental, en la que el hijo o hijos vive(n) con una pareja homosexual.

Familia ensamblada, en la que está compuesta por agregados de dos o más familias.

Procedimiento

Estas jóvenes serán elegidas de esta manera: se enviarán cartas a los tres institutos, que previamente fueron seleccionados, pidiendo a los directores de estos que nos faciliten la información de cuántas estudiantes tienen un hijo y se presentan a las clases y cuántas han tenido hijos y han dejado el estudio. Suponiendo que muchos de los directores pueden no contestar, el número de la muestra es pequeño.

Una vez teniendo las respuestas de los directores, se escribe en un papel el nombre del instituto y el número de adolescentes con hijos. Posteriormente, los meteremos en una caja, lo removemos e iremos sacando los papelitos hasta tener aproximadamente 90 jóvenes; porque se dará el caso de que muchas de ellas no quieran presentarse a hacer el cuestionario o sus padres no se lo permitan.

Una vez obtenida las participantes, se habla personalmente con el director para que nos facilite un aula para hacer una reunión explicando lo que queremos hacer; se realizará una reunión por cada instituto para que las jóvenes se sientan más cómodas y facilitar su desplazamiento. A quienes acepten participar, se les entregará una citación en el cual se especifica la hora y el lugar donde se realizará la reunión, donde les explicaremos el propósito de nuestra investigación y les aseguraremos su anonimato en los cuestionarios. Además, se les anexará una autorización, en la que nos permiten hacerles los cuestionarios, que deberán traer firmada por sus padres o para ellas (mayores de edad).

Una vez realizada la reunión, las citaremos para después de una semana, por la tarde, para que sus padres y ellas tengan tiempo de pensar si están dispuestas a hacer estos cuestionarios.

El día que se presenten tendrán que llevar únicamente la autorización. El cuestionario se realizará en el aula donde tuvimos la reunión. Una vez leídas las autorizaciones para ver que todo está en orden se les dará el cuestionario, un lápiz y una goma, por si escriben y lo quieren cambiar por el motivo que sea. Se les dará el tiempo que ellas quieran puesto que en este cuestionario lo importante es su contenido.

Estas cuestiones estarán relacionadas con haber sido madre adolescente y las repercusiones de tener un hijo a temprana edad.

Una vez que los sujetos hayan completado los cuestionarios, los dejarán en una caja para que no podamos ver de quien es cada cuestionario. En el momento que terminen todas se les agradecerá su ayuda y por supuesto hay que recordar que todo esto se hará en días diferentes para cada instituto.

Tipo de diseño y estudio

El diseño de la investigación es de tipo correlacional, puesto que el propósito de nuestro estudio no es el de establecer una relación causa-efecto entre las variables, sino la simple relación entre ellas. Además se trata de un tipo de estudio transversal, ya que obtendremos los datos mediante una única medida que no precisa de un seguimiento posterior

Análisis de los datos

Una vez realizado el estudio y aplicados los cuestionarios, se procederá a codificar los resultados obtenidos mediante el paquete estadístico SPSS. Primero codificaremos los datos y transformaremos las variables en números, y comprobaremos si los valores de nuestras variables son válidos. Seguidamente, comenzaremos a obtener el análisis descriptivo de la muestra, teniendo en cuenta los índices de tendencia central tales como la media, la varianza y la desviación típica, además de un análisis correlacional, mediante la T de Student. También se calculará el tamaño del efecto con un nivel de confianza del 95%.

RESULTADOS ESPERABLES

Se esperan resultados en los que haya más perjuicios que beneficios de tener un hijo siendo adolescente.

El hecho de ser madre tan joven implica que haya un problema con los estudios y en la mayoría de los casos se deja de estudiar definitivamente o por un tiempo, pocas serán las chicas que prosigan en el instituto puesto que criar a un hijo implica dedicarle mucho tiempo. También en el ámbito laboral habrá muchos problemas, puesto que muchas de estas no terminaron sus estudios y a la hora de encontrar trabajo será más difícil y también influye el hecho de que al ser madres adolescentes no las quieran en muchos trabajos, por que el hecho de tener un hijo puede suponerle una carga a la hora de desarrollar sus labores en la empresa y poca o ninguna experiencia en el ámbito laboral. Esto se desencadenará en problemas económicos y habrá dificultades para mantener al hijo y más si estas jóvenes no tienen ningún apoyo económico por parte de familia, amigos o el padre del hijo.

En lo relacionado al ámbito familiar, en muchas familias los padres están totalmente en contra que sus hijas sean madres, porque al ser tan jóvenes no tienen ni experiencia ni madurez suficiente para educar a un hijo y tendrán muchas dificultades para surgir económica y laboralmente. En estos momentos la situación económica del país tiene una influencia muy grande en la forma de aceptar el embarazo juvenil, ya que las necesidades económicas de un bebé son elevadas (pañales, comida, medicamentos, etc.).

En los primeros meses del embarazo los parientes pueden tener una reacción negativa ante la idea de tener el bebé (sobre todo por las dificultades económicas). No obstante, con el paso del tiempo, los lazos afectivos con el bebé se van afianzando, de manera que unos se intentan apoyar a otros. Por otro lado, hay otros casos en los que nunca se llega a aceptar esta situación e intenten involucrarse lo menos posible.

En el ámbito social, se estudiará la relación que tienen nuestros sujetos con sus amistades y con el padre del hijo. El resultado esperable es que una vez que los amigos de la joven sepan su situación se distancien por vergüenza a que una amistad suya esté embarazada. También hay una posibilidad en la que los amigos la apoyen y la ayuden. Y aquí se dará el caso de que nuestras jóvenes sabrán quien son sus amigos de verdad, ya que lo importante es la calidad y no cantidad de ellos. En lo relacionado a su situación de pareja, en la mayor parte de los casos la joven tiene poca o ninguna

relación con el padre del hijo, ya que normalmente los dos son jóvenes y no tienen suficiente paciencia para entender la situación en la que se encuentra uno y otro. También se darán casos en los que la pareja esté junta en el momento del nacimiento del bebé y al encontrarse con muchos problemas que tiene mantener a un hijo, estos tendrían una ruptura de su relación y en muchos casos el padre abandonará al hijo definitivamente. Pero no hay que olvidarse de aquellas que seguirán con sus novios y su relación se hará más fuerte. Aunque lo dicho se dará en la mayoría de los casos, también está la posibilidad de que una vez que la joven haya comunicado a sus padres y a su novio de que está embarazada se casen, ya sea por cuestiones culturales, decisión de los padres o de ambos.

En lo que respecta a la relación de las madres con sus hijos, esta será en la mayoría de los casos mala, ya que una madre adolescente no es suficientemente madura para poder entender las necesidades del niño y su propia situación, factores que influyen a la hora de criar a su hijo correctamente. Se espera que haya dos tipos de relación, una en la que las madres desarrollen un lazo muy estrecho con sus hijos e intenten educarlo de la mejor manera posible (leyendo libros, yendo a cursos, etc.) y otra en la que las madres no se preocupen más que por solventar exclusivamente las necesidades “vitales” del niño.

Estas jóvenes también tendrán una elevada posibilidad obstétrica, dado que son adolescentes y no han alcanzado su crecimiento definitivo.

En general los resultados esperados señalan a que la mayor parte de las madres adolescentes tengan dificultades en la mayoría de los ámbitos.

Otros factores como es el hecho de no tener padre, familias fracturadas, la responsabilidad con sus estudios y las amistades que tengan, afectan a la decisión de tener el bebé y a la etapa de desarrollo y educación de este.

REFERENCIAS

- Doval, J.L.; Blanco, S.; Vizcaíno, MA. Y colab (1995). Embarazo en adolescentes: variables clínicas y sociales. *Acta ginecol*, 52: 9-14.
- Escribá, V.; Mar, R.; Grifol, R (1996). Planificación (deseo) y actividad laboral. *Acta ginecol*, 53:48-53.
- Fraser, AM.; Brockert, JE.; Bard, RH (1995). Association of young maternal age with reproductive outcomes. *N Engl J Med*, 332: 1113-1117.

- García Cervera, J.; Pereiro, I. y Pérez Campos, E. (1997). Comportamiento Sexual, Contraceptivo y Reproductivo de las Adolescentes atendidas en primera visita en un CPF. *Diálogos*, 33: 25-30.
- Griesler, PC (1998). The impact of maternal drinking during and after pregnancy on the drinking of adolescent offspring. *J studies on alcohol*, 59: 292-304
- Otterblad, PM.; Cnanttingius, S.; Goldenbberg, RL (1997). Determinants of poor pregnancy outcomes among teenegers in Sweden. *Obstet Gynecol*, 89:451-457.
- Soris, J.C.; Porera, M.; Puig y C (1993). *Enquesta de Salut als adolescents de la ciutat de Barcelona*.
- Spitz, A.; Velebil, P.; Konin, L.M.; et al (1996). Pregnancy, abortion, and birth rates among US: adolescent. 1980, 1985 and 1990. *J.A.M.A.* 275: 989-994
- Suris i Granell, J.C (1996). La sexualidad de los adolescentes en España: datos epidemiológicos. En *Contracepción Femenina a lo largo de la Vida Reproductiva de la Mujer. (XX) Congreso SEF*, Madrid, España
- The Alan Guttmacher Institute (1994). Sex and americans teenagers. *The Alan Guttmacher Institute N.Y.* The Contraception report.